

TESIS DOCTORAL

"LA TARTAMUDEZ COMO FENÓMENO SOCIOCULTURAL: UNA ALTERNATIVA AL MODELO BIOMÉDICO"

AUTOR: CRISTOBAL LORIENTE ZAMORA

Ldo. en Filosofía y CC. Educación, Secciones Filosofía Pura y
Psicología

Departamento de Sociología I (Teoría, Metodología y Cambio Social)

Facultad de CC. Políticas y Sociología

Universidad Nacional de Educación a Distancia

AÑO 2006

Departamento de Sociología I (Teoría, Metodología y Cambio Social)

Facultad de CC. Políticas y Sociología

Universidad Nacional de Educación a Distancia

**"LA TARTAMUDEZ COMO FENÓMENO
SOCIOCULTURAL: UNA ALTERNATIVA AL
MODELO BIOMÉDICO"**

AUTOR: CRISTOBAL LORIENTE ZAMORA

Ldo. en Filosofía y CC. Educación, Secciones Filosofía Pura y
Psicología

DIRECTOR: Prof. D. JOSE ANTONIO NIETO PIÑEROBA

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todos los que me ayudaron a realizar esta tesis doctoral: son tantos como páginas tiene la tesis, días tiene la vida u olas agitan la mar. Sin ningún listado que me guíe y con memoria de desmemoriado, procedo a agradecer:

Siempre supe que los primeros agradecimientos estarían dedicados a los empleados del Colegio Mayor América (Inés, Javi, Ana, Anina, Belén, Natalia, Olga, Félix, Loli...) que me dieron de comer, me despertaron por la mañana e hicieron el cuarto (Inés), me sirvieron orujo *del bueno* y nunca hicieron preguntas indiscretas; Javi me enseñó a ser amigo de todos -pero no debí aprender bien la lección-, me hizo chistes de los que hacen gracia y algún que otro favorcillo que me reservo. Julián me permitió ingresar en el *Mayor América* a una edad más que sospechosa; y a Julio, con el que compartí cuando menos 500 secretos. El licenciado Pablo hizo el trabajo sucio de la tesis sin ensuciarse, ¡qué lince!

Nunca estuve solo en el *Mayor América*: pertenezco al sector *oscuro*, que se rebela espontáneamente ante la veteranía, negándose a padecer novatadas a pesar de las presiones: los miembros del sector oscuro rechazan la humillación porque su dignidad *supera* la tradición: unos han nacido para ser libres y otros, esclavos. Decidí vivir entre libres y por eso pertenezco al sector oscuro. Gracias, compañeros.

Nombres: Jasmín, Shadi, Lucía, Sergio, Bea, Manolillo, Eneas, María, Samer, Dani, Armando, Diego, Omar, Álvaro, Rubén, Alba, Cristina y los anónimos -más oscuros todavía-; y Pelayo, con el que compartí *La República de la vida*; Ayman y yo hicimos un pacto que cumplimos siempre: tratarnos como hermanos; entre otras cosas, quiso enseñarme a no mirar el trasero de las chicas a lo que me negué desde el principio y por principio.

Todos los profesores universitarios a los que acudí me ayudaron en lo que pudieron: Caballero, Cascante, Castejón, Comelles, Martínez Hernández, Prats, Bestard, Fernández del Valle, Serra i Raventós; escribí a tres o cuatro profesores americanos (Gabel, Yaruss, St. Louis y algún otro...), que me respondieron *a la primera*, enviándome en pocos días el material solicitado: qué majos son los americanos para estas cosas. Y cómo no, Pedro Rodríguez Carrillo, que es el padre de todos, como bien dijo Pablo una vez; su lista es un ejemplo de libertad de expresión. Los bibliotecarios de la facultad de psicología fueron diligentes funcionarios: me ayudaron a encontrar tesoros bibliográficos.

Y de la teoría al trabajo de campo: agradezco que todos mis informantes me hayan revelado las miserias de su vida, que no son pocas (Bacon, Bogart, Cáceres, Cantante, Casiopea, Chirri, Elvis, Fluidín de la F., Hoplita, Marilyn, Marqués, Martini, Montego, Pipe, Pfaor, Reset, Rocke, Sade, Sanfernando, Spanning, Tempranillo, Tierra, Tigre, Whiskey y Whyatt). Si aproximó el oído al papel de esta tesis, todavía escucho sus voces tartamudas.

Y de estos informantes destaco dos, porque son compañeros de viaje: Pablo y Mila. Si Pablo no hubiera participado en todo esto, todavía creería en la religión es decir, en la logopedia. Estuvimos a un centímetro de comprender la tartamudez, pero la muy cobarde *huyó*; le debo varios capítulos de la tesis y muchas aportaciones aunque -imecachis en la mar!- no coincidimos en la raíz del asunto; pero coincidiremos en el cielo.

Si no fuera por Mila los grupos de Madrid no se hubieran creado. Confiaste en mí tanto como yo en ti y llegamos muy lejos, como sabes: a bailar el *chá-chá-chá* y a regar esos geranios, que no son pocos, nena. Siempre serás mi socia, ya lo sabes.

Gracias a los grupos en los que participé, especialmente el asturiano (Dani, Fátima, Castejón, Fernando, Luis, Marta, Marcelino, Nacho, Pablo, Fernando, Yolanda y todos los que pasaron). Compartimos cenas, tardes y conferencias pero no el destino: qué lástima.

En Barcelona compartí casa y corazón con Alicia (y Blas); quise dejarlo todo y quedarme definitivamente allí, pero Blas me lo impidió. A mis amigas *independientes*: Eva, Virginia, Vanini, Susi, Iria, Marisé, Mónica, Pepa, Sarita, Bea/Soria, Anabel y paro de contar, que nunca se me dieron bien las chicas. A la Persa: su música me persigue por las calles de Madrid. A los *maestros de vida*: Ansótegui, Alberto Jiménez, Isidoro, Juanjo, Luis, Vitor, y otros tantos. A los cuatro Pires: o cinco, porque a veces me considero uno de ellos. Isabel, Juanjo y yo formamos un grupo de autoayuda sin enterarnos: nació como conflicto intergrupual, posteriormente surgieron diferencias intragrupal y finalmente, el grupo se desgarró de dolor. A la cuadrilla de Santander: Aurelio, Alberto, Brother, Marta y otros tantos. Especial mención a Jaime, que fue el primero en hablarme de *Identidad y Construcción social*: aquí reconozco que en su día poco o nada entendí. Con Juan Erasun disfruté los mejores momentos de la infancia, adolescencia y juventud. Gracias, Juanón.

Lucía fue la primera a quien comuniqué que *estaba decidiendo* hacer una tesis y su respuesta fue *decisiva*. Lucía es amiga, hermana, prima y mi abogada, nada menos. A todos los *Zamora Gorbeña*, con quien compartimos *luces*, cenas y conversaciones.

A los Nanis que -como dice D. Antonio- "No hay nadie como ellos": me ayudaron en los momentos de mayor desamparo; subí llorando con la sentencia del TC en la mano y me arroparon, como siempre. Gracias Nani y Pepe (y unas lagrimitas que ahora se me caen).

El tío Enrique me enseñó a mirar los árboles y la tía Merche, a protegerme de los osos: esto aparte, siempre me animaron a hacer una tesis doctoral.

Cuando dije a Rosendini que hacía la tesis, me respondió con un gesto que me trasladó a *Artaquio*, nada menos. Tonuca, Fernando y Ana, tan Lorientes como siempre.

Y por último mi familia: mi padre me enseñó que lo más importante de los libros es la sección de agradecimientos y hasta hoy, no lo había comprobado. Mi madre me llevó a los diez años al Dr. Zarrabeitia para tratar mi tartamudez; Don Luis -que era como se llamaba- había leído a Van Riper, algo inaudito en aquella época. Don Luis decía que había sido tartamudo y que lo había "superado": desde entonces quise ser fluido y dedicarme al asunto, como él. Mi madre también me enseñó que la fuerza de voluntad y el coraje es lo más importante de la vida, qué duda cabe. En estos años vi crecer a mi sobrina, que no es poco, acompañada de su madre y de Gonzalo; nunca entró en mi cuarto mientras estudiaba, la muy "probe". Gracias a los tres. Mi hermano me enseñó a abrazar la vida; a sus brazos me arrojaba cuando me tiraba del tren en marcha, después de lanzar la cartera por los aires. También me enseñó «Confía, hermano, confía», «Estar siempre alerta», «Estudia, trabaja, descansa»; y «¡Chigo!, ¿eh, chigo?». Sin la buhardillita y la Vega, nada hubiera sido posible. También, gracias a Jose (y sus hermanas, que son muy majas).

A mi director de tesis, Jose Antonio Nieto, que ante mis prematuras ideas acerca de la tartamudez, entre ridículas y prepotentes, ni frunció el ceño, ni se le escapó una sonrisita; aguantó el tipo como si fuera un "forajido del Oeste": desde entonces interpretamos *Dos hombres y un destino*, con tesoros y sin muertos, al menos por ahora. Me dirigió la tesis sin enterarme, a pesar de la dedicación y entrega que mostró durante todo el itinerario, que no fue precisamente breve: más de cuatro años. Gracias, Pepe.

A María, que es una mujer que ama su destino, qué más puedo decir.

INDICE

BLOQUE I-. INTRODUCCIÓN	12
BLOQUE II-. MARCO TEÓRICO	18
1 -. El paradigma de la complejidad e interdisciplinariedad.....	18
2-. Psicología Social.....	23
2.1-. Concepto y definición de psicología.....	23
2.2-. Concepto y definición de psicología social.....	26
2.3-. Concepto y definición de identidad	27
2.4-. El interaccionismo simbólico.....	29
1-. Supuestos básicos y la teoría del Interaccionismo simbólico.....	29
2-. La socialización según el Interaccionismo Simbólico.....	32
3-. Influencias del Interaccionismo Simbólico.....	34
4-. Aplicaciones del Interaccionismo Simbólico	34
3-. Sociología.	36
3.1-. La microsociología de Goffman.....	36
1-. La teoría dramaturgica	37
1.1-. Exposición teórica.....	37
1.2-. Aplicaciones.	40
2-. La teoría del rol.....	41
3-. La teoría del estigma social.....	44
4-. La teoría del etiquetado (labeling).....	47
3.2-. El construccionismo social.....	51
1-. Antecedentes y concepto.....	51
2-. Tipos.....	53
2.1-. El construccionismo social <i>clásico</i>	54
2.2-. El construccionismo social o sociorracionalismo.....	55
2.3-. El construccionismo social retórico-respondiente.....	56
2.4-. Los guiones sexuales de Gagnon.....	58
3-. Aplicaciones.....	60
4-. Antropología	64
4.1-. La antropología interpretativa.....	64
1-. Concepto de Comprensión (<i>Verstehen</i>)	64
2-. Descripción densa	66
3-. Concepto de cultura.....	68
4-. Aplicaciones.....	70
4.2-. La antropología de Bajtín.....	72
1-. Crítica de la antropología interpretativa.....	72
2-. Aportaciones de Bajtín a la antropología posmoderna	73
3-. Conceptos bajtinianos	74
4-. Aplicaciones.....	75
BLOQUE III-. METODOLOGÍA Y TRABAJO DE CAMPO	78
1-. Metodología	78
1.1-. Reflexividad del conocimiento y Pluralismo metodológico.....	78
1.2-. Metodología cualitativa.....	81
1-. Definición.....	81
2-. Técnicas de investigación cualitativas	83
2.1-. Observación participante.....	84
2.2-. La entrevista	86

2.3-	Anotaciones de campo.....	87
1.3-	Metodología cuantitativa	88
1-	Justificación y Complementariedad metodológica	88
2-	La encuesta	90
2-	Trabajo de campo	91
2.1-	Introducción	91
2.2-	Descripción del trabajo de campo	93
1-	Fases y contenido etnográfico	93
2-	Aplicación de técnicas de recogida de datos.....	95
2.1-	Observación participante.....	95
1-	En grupos virtuales.....	95
2-	En grupos físicos.....	98
2.2-	Entrevistas	98
2.3-	Anotaciones de campo.....	103
2.4-	Encuesta	103
BLOQUE IV-. LA TARTAMUDEZ COMO FENÓMENO SOCIOCULTURAL.....		106
CAPÍTULO I-. INTRODUCCIÓN		106
CAPÍTULO II-. CONSIDERACIONES HISTÓRICAS BÁSICAS		109
1-	Desde la Antigüedad hasta el siglo XVI.....	109
2-	Desde el siglo XVI hasta el siglo XIX.....	112
3-	El siglo XIX.	115
4-	Desde 1900 hasta 1987.	122
4.1-	Introducción.	122
4.2-	Concepciones logopédicas.	123
4.3-	Psicoanálisis.	126
4.4-	Investigación científica.	130
1-	Hipótesis orgánica o biológica.	130
1.1-	La teoría del déficit de la predominancia.	130
1.2-	Alteración de los mecanismos de autocontrol del habla.....	132
1.3-	Dificultades en la coordinación neuromuscular.....	133
1.4-	Descoordinación entre sistemas respiratorio y fonoarticulador	134
2-	La hipótesis psicológica.	136
2.1-	La hipótesis diagnosogénica.	136
2.2-	Hipótesis de los componentes operantes de la tartamudez.....	138
2.3-	La tartamudez como consecuencia de excitación emocional.....	139
2.4-	La hipótesis de Wischner.	141
2.5-	La tartamudez como un conflicto de aproximación/evitación.....	142
2.6-	La teoría de Van Riper.....	142
3-	La hipótesis lingüística/semiótica.....	145
CAPÍTULO III-. CONCEPCIONES ACTUALES DE LA TARTAMUDEZ		149
1-	La hipótesis de Starkweather: La teoría de las capacidades y demandas.....	149
2-	La hipótesis de Guitar: un modelo integrador.	151
3-	La hipótesis de Bloodstein: La reacción de lucha anticipatoria.	152
4-	La hipótesis de la confianza de Friedman.	154
5-	Elementos comunes a las concepciones actuales.....	155
5.1-	Definiciones.	156
5.2-	Tipos de tartamudez.....	158
1-	Tartamudez común.	159
2-	Tartamudez adquirida o "de aparición tardía"	160
2.1-	Tartamudez adquirida de origen psicológico (o psicógena).....	161
2.2-	Tartamudez adquirida de origen orgánico (o neurogénica).....	162

2.3-	Tartamudez mixta.....	163
5.3-	Gravedad o severidad de los síntomas.....	164
5.4-	Curiosidades diagnósticas.....	166
CAPÍTULO IV-. ELEMENTOS SOCIOCULTURALES DE LA TARTAMUDEZ.....		170
1-	Introducción.....	170
2-	Definiciones de tartamudez: consecuencias teóricas.....	172
2.1-	Definiciones biomédicas de la tartamudez.....	172
2.2-	De lo <i>Biopsicosocio</i> a lo <i>Sociopsicobio</i>	176
1-	Lo <i>Sociopsico</i> en la investigación de la tartamudez.....	176
2-	Consecuencias de la unidad <i>Sociopsicobio</i> o <i>Sociobiopsico</i>	178
2.1-	La medicalización de la tartamudez.....	179
2.2-	El estigma de la tartamudez.....	182
3-	<i>Transritmo</i> : más allá de la tartamudez.....	183
4-	Crítica a la investigación transcultural de la tartamudez.....	191
BLOQUE V-. TARTAMUDOS EN GRUPOS DE AUTOAYUDA.....		204
CAPÍTULO I-. INTRODUCCIÓN.....		204
CAPÍTULO II-. TEORÍA DE LOS GRUPOS.....		207
1-	Introducción.....	207
2-	Crítica a la función básica de los grupos.....	209
3-	Contextualización teórica de nuestros grupos.....	214
4-	El grupo como sistema abierto: concepción, consecuencias y procesos psicosociales.....	217
4.1-	Concepción.....	217
1-	La concepción de grupo de Lewin.....	217
2-	La Teoría General de Sistemas.....	218
3-	La teoría de Prigogine de las estructuras disipativas.....	219
4.2-	Consecuencias.....	220
1-	Teóricas.....	220
2-	Etnográficas.....	222
3-	Conclusión.....	223
4.3-	Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social.....	224
1-	Introducción.....	224
2-	Teoría de la Categorización del yo.....	225
3-	Teoría de la Identidad Social.....	231
3.1-	Teoría.....	231
3.2-	Contribución.....	232
1-	Definición y sentido.....	232
2-	Componentes.....	235
2.1-	Primer colectivo.....	236
2.2-	Segundo colectivo.....	237
1-	Autodefinición.....	237
2-	Autodenominación e identidad.....	239
3-	Identidad mixta.....	241
4-	Composición de grupos.....	244
2.3-	El tercer colectivo.....	245
3-	Conflicto inter e intragrupal.....	247
4-	Teoría de la Autocategorización Social o de la Categorización del Yo.....	248
4.1-	Turner.....	248
4.2-	Otras teorías.....	250
4.3-	Crítica a la cognitización.....	250
4.4-	Conclusiones de los procesos psicosociales.....	252
5-	Conclusiones de la teoría de los grupos aplicado a la autoayuda.....	254

CAPÍTULO III-. TEORÍA DE GRUPOS DE AUTOAYUDA.....	255
1-. Introducción.....	255
2-. Grupos de autoayuda	259
2.1-. Aclaración terminológica y tipos de grupos de autoayuda.....	259
1-. Aclaración terminológica.	259
2-. Tipos de grupos de autoayuda.....	265
2.2-. Proliferación de grupos de autoayuda.	266
2.3-. Grupos de autoayuda de tartamudos	267
2.4-. Historia y presente de los grupos de autoayuda.....	267
1-. Historia y presente general.....	267
2-. Historia y presente de los grupos: EEUU, Europa y España.....	270
2.1-. Introducción.....	270
2.2-. Estados Unidos.....	272
2.3-. Europa.....	276
2.4-. Crítica.....	278
2.5-. España	281
3-. Psicología Comunitaria	282
4-. La reciprocidad y el apoyo mutuo.....	287
4.1-. Introducción	287
4.2-. Modelo explicativo del desarrollo de los grupos de autoayuda.....	288
4.3-. Clasificación de los sistemas sociales de respuesta a la enfermedad.....	290
4.4-. Relaciones de reciprocidad en grupos de autoayuda de tartamudos.....	292
4.5-. Kropotkin.....	296
5-. Conclusiones: nuestra concepción de grupo de autoayuda.....	299
CAPÍTULO IV-. CONSECUENCIAS IDENTITARIAS DE LA PARTICIPACIÓN EN EL GRUPO DE AUTOAYUDA	307
1-. Introducción.....	307
2-. El primer proceso: la aceptación identitaria de la tartamudez	308
2.1-. El reconocimiento de la identidad tartamuda.....	309
1-. El grupo y la identidad.....	309
2-. Atributos de la identidad tartamuda.....	313
3-. Análisis etnográfico.....	314
4-. Identidad tartamuda.....	319
4.1-. Afinidades en el grupo.....	319
4.2-. Características de la identidad tartamuda	321
2.2-. La aceptación <i>parcial</i> de la tartamudez.....	329
1-. Introducción	329
2-. Análisis semántico	330
2.1-. DRAE y el Diccionario del Uso del Español de María Moliner	330
2.2-. La Aceptación según La Terapia de la Aceptación y Compromiso	331
3-. El origen del discurso de la aceptación.....	333
4-. El discurso de la aceptación en los foros virtuales	336
5-. El discurso de la aceptación en una consulta clínica.....	339
6-. La aceptación <i>parcial</i> de la tartamudez en los grupos de autoayuda.....	341
6.1-. Introducción, información bibliográfica y concepto.....	341
1-. Información.....	341
2-. Información bibliográfica	341
3-. Concepto.....	343
6.2-. La aceptación <i>parcial</i> de la tartamudez: argumentos y testimonios.....	344
6.3-. La aceptación <i>parcial</i> como subproceso.....	349
6.4-. Crítica a la ACT y a la Aceptación <i>plena</i> de la tartamudez	352
3-. El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos.....	354
3.1-. La modificación de la realidad subjetiva en el grupo.....	354
1-. La herida de la diferencia.....	354

2-. Realidad subjetiva transida de dolor.....	355
3-. El grupo aporta normalidad	357
4-. El grupo aporta comprensión.....	358
5-. Comprensión del descrédito y la ignorancia.....	360
6-. Presencia de fluidos.....	361
3.2-. La reducción de pensamientos dolorosos.....	363
1-. Pensamiento de la diferencia	363
2-. Pensamiento de sí mismo: el auto concepto.....	367
3.3-. La reducción de sentimientos dolorosos.....	376
1-. Introducción.....	376
2-. Teoría de los sentimientos.....	378
2.1-. Introducción	378
2.2-. La teoría sentimental de Marina.....	379
2.3-. Aplicación de la teoría de Marina.....	381
3-. Análisis de los sentimientos	382
3.1-. La vergüenza.....	382
1-. La vergüenza: análisis teórico	382
2-. La vergüenza: análisis etnográfico.....	385
2.1-. La vergüenza y la tartamudez.....	385
2.2-. La mirada ajena y la tartamudez.....	399
3.2-. La culpa.	403
1-. La culpa: análisis teórico.....	403
2-. La culpa: análisis etnográfico.....	407
2.1-. Tartamudos culpables.....	407
2.2-. Tartamudos inocentes.....	417
2.3-. La reducción de la culpabilidad en el grupo	420
2.4-. La familia y la culpa.....	425
3-. La culpa, la tartamudez y el suicidio	427
3.3-. El miedo.....	428
1-. El miedo: análisis teórico.....	428
1.1-. Análisis teórico general.....	428
1.2-. Análisis teórico particular.....	435
2-. El miedo: análisis etnográfico.....	439
2.1-. Miedo a hablar.....	439
2.2-. Miedo a las relaciones sociales	445
2.3-. Consecuencias del miedo.....	449
2.4-. La reducción del miedo en el grupo	455
1-. Introducción	455
2-. Grupo y miedo.....	456
2.1-. Grupo, comprensión e identidad	456
2.2-. Grupo y aceptación	457
2.5-. El miedo a la transmisión genética.....	460
 CAPÍTULO V-. CONCLUSIONES.....	 465
 BLOQUE VI-. LA SALIDA DEL ARMARIO Y EL TOASTMASTER.....	 468
1-. Introducción	468
2-. Similitudes y diferencias entre ambos colectivos.	469
2.1-. Análisis teórico	469
1-. Similitudes.	469
2-. Diferencias	474
2.2-. Análisis etnográfico	475
1-. Testimonios	475
2-. Discusión.....	477

3-.	<i>La salida del armario: análisis teórico y etnográfico</i>	480
3.1-.	Concepto	480
3.2-.	Testimonios etnográficos.....	482
1-.	Concepto de <i>Salida del armario</i>	482
2-.	Análisis de <i>Salidas del armario</i>	488
4-.	Fases de <i>La salida del armario</i>	493
4.1-.	Introducción	493
4.2-.	Estadios	495
1-.	Primer estadio.....	495
2-.	Segundo estadio.....	496
3-.	Tercer estadio.....	496
4-.	Cuarto estadio.	497
5-.	Quinto estadio.	499
5.1-.	Primera etapa del quinto estadio.....	499
5.2-.	Segunda etapa del quinto estadio.....	501
1-.	Transparencia.....	501
2-.	La inversión causal.....	502
3-.	Acción pública (política y social).....	504
5-.	El grupo de toastmaster.	508
5.1-.	Introducción.	508
5.2-.	Definición e historia.....	510
5.3-.	Toastmaster o grupos de habla pública de tartamudos.....	511
5.4-.	Adaptación a un toastmaster de tartamudos.....	513
5.5-.	<i>La salida del armario</i> en el toastmaster.....	518
1-.	Análisis teórico.....	518
1.1-.	Interés personal y social.....	518
1.2-.	Interés político.....	520
2-.	Análisis etnográfico.....	522
2.1-.	Valoración general.....	522
2.2-.	<i>La Salida del armario</i>	526
2.3-.	Sentimientos del toastmaster	527
6-.	Consecuencias de <i>La salida del armario</i>	536
6.1-.	Introducción.....	536
6.2-.	Consecuencias.....	537
1-.	Políticas.....	537
2-.	Médoclinicas.....	543
7-.	Conclusiones	548
BLOQUE VII- . CONCLUSIONES		550
BLOQUE VIII- . BIBLIOGRAFÍA		568
IX- . ANEXO I		606
X- . ANEXO II		610

BLOQUE I-. INTRODUCCIÓN

Destacamos los siguientes aspectos de interés.

1-. Dos objetivos principales constituyen esta investigación: la descripción y el análisis etnográfico de la comunidad tartamuda que participa en grupos físicos y virtuales; y la construcción de un modelo desmedicalizado de la tartamudez.

1.1-. Respecto al primer objetivo, este trabajo es un análisis etnográfico de la comunidad tartamuda que actualmente participa en dos grupos virtuales de tartamudez de habla castellana y en grupos de autoayuda diseminados por todo el territorio nacional, articulados por la Fundación Española de la Tartamudez.

Conocimos y contactamos con esta fundación en septiembre del año 2002, tres meses más tarde de su constitución;¹ en octubre comenzamos a colaborar en Barcelona en proyectos auspiciados por su patronato a la vez que participamos activamente en dos comunidades virtuales de tartamudos, denominados *Ttm-l* y *Ttm-e*; seis meses después, coordinamos un grupo de autoayuda en Madrid y paralelamente participamos como miembro en el grupo asturiano de autoayuda: nuestro trabajo de campo consta de datos obtenidos mediante observación participante en grupos de autoayuda (y comunidades virtuales), entrevistas a participantes y anotaciones de campo, como detallamos en el bloque denominado "Metodología y trabajo de campo".

Inmersos en el trabajo de campo, centramos nuestra atención en el registro y análisis de las consecuencias identitarias -personales y sociales- derivadas de la participación en grupos de autoayuda, atendiendo a las categorías "nativas" de significación, consecuencias que describimos e interpretamos densamente en el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".²

Después de constatar notables y duraderos beneficios psicosociales como consecuencia de la participación regular en grupos de autoayuda, propusimos lo que en categorías nativas se conoce como *Salir del armario*, constituyendo los

¹ Esta fundación se constituye mediante escritura pública el día 26 de junio de 2002. Por orden del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales número 3393/2002, de 25 de noviembre del año 2002 (BOE del 8 de enero del 2003) se registra la "Fundación Española de la Tartamudez-TTM España" como de asistencia social y dispone su inscripción en el Registro de Fundaciones Asistenciales. En el artículo sexto de dicha orden se especifica que "El objeto de la fundación queda determinado en el artículo de los Estatutos, en la forma siguiente: «Constituye su finalidad, el mejorar las condiciones de vida de las personas tartamudas»".

² Utilizamos la expresión "nativos" a lo largo de toda la investigación, con la que designamos a las personas que tartamudean. Igualmente exponemos que este investigador es tartamudo, por lo que también pertenece a la categoría de "nativos". Matizada esta cuestión ya no entrecomillaremos más esta expresión.

grupos de habla pública o toastmaster, tal y como detallamos en el bloque de contenidos denominado "La salida del armario y el toastmaster".³

Estos dos bloques de contenidos constituyen el apartado etnográfico de nuestra investigación y aportan la base empírica del modelo desmedicalizado de tartamudez que proponemos.

1.2-. Respecto al segundo objetivo, el modelo que confeccionamos está constituido de un *corpus teórico* de teorías y conceptos de las ciencias sociales (psicología social, sociología, etnografía, antropología de la medicina y antropología de la sexualidad), *corpus* que aplicamos a los datos empíricos obtenidos en el trabajo de campo.

El objetivo de nuestro modelo teórico es construir una concepción de la tartamudez, exenta de patología y estigma, que sea una alternativa al actual modelo biomédico: en suma, la desmedicalización de la tartamudez.

A modo de introducción, mostramos las principales diferencias teóricas entre el modelo biomédico y el que aquí proponemos.

La diferencia esencial entre ambos modelos se condensa en la siguiente cuestión: las teorías biomédicas conciben al sujeto como una unidad *biopsicosocio*, y nuestra concepción invierte los componentes de la unidad, otorgando primacía ontológica y conceptual al segmento *socio*: partimos del axioma según el cual el sujeto (y la tartamudez o la enfermedad) es una construcción sociocultural, que determina los demás elementos de la unidad (lo *socio* determina a lo *psico* y lo *bio*).

Por ejemplo: las ciencias biomédicas conciben la tartamudez como un desorden o alteración de lo *biopsicológico*, causante de las alteraciones de la fluidez que interfieren en el rendimiento académico, laboral y en la comunicación social, según el manual DSM-IV-TR (American Psychiatric Association 2000:77-79); sin embargo nuestro modelo defiende que la tartamudez no existe *per se*, sino que es una construcción humana determinada por el contexto sociocultural; esta diferencia es esencial porque permite la construcción de un nuevo concepto de tartamudez, desmedicalizado y sin consecuencias sociales (*Transritmo*).

En este sentido, esta tesis constituye una aportación original que entendemos puede contribuir a la profundización del conocimiento del objeto de estudio: la tartamudez. Nuestra aportación epistemológica de la tartamudez se basa fundamentalmente en la comprensión sociocultural de la misma, basada en el

³ Esta investigación es *pionera* en nuestro país porque analiza y etnografía los primeros grupos de autoayuda y de toastmaster de tartamudos *articulados* por una organización de ámbito nacional; en este sentido, en otros países occidentales apenas existen trabajos específicos de grupos de autoayuda de tartamudos y desconocemos investigaciones de grupos de toastmaster de tartamudos.

trabajo de campo realizado, que incide de manera novedosa en los grupos de autoayuda y de toastmaster de tartamudos.⁴

En los bloques de contenidos denominados "Marco teórico" y "La tartamudez como fenómeno sociocultural", describimos las diferencias y consecuencias entre ambos modelos teóricos y el progreso que supone la concepción que proponemos para la investigación de la tartamudez.

2-. A modo de introducción mencionamos dos aspectos ilustrativos de la divergencia entre el enfoque biomédico y el que aquí defendemos, de corte etnográfico y social; el primero concierne a la identidad de los tartamudos y el segundo, a la aceptación de la tartamudez.

2.1- Identidad.

1-. El punto de partida de nuestro modelo es la evidencia empírica: más del 95% de los tartamudos no tartamudea en el habla solitaria, con animales o bebés, o en situaciones como el habla coral, chillando, susurrando, cantando o tapándose los oídos, etcétera;⁵ los tartamudos *encubiertos* se bloquean exclusivamente en circunstancias muy específicas como al teléfono, en la escuela o con su padre por ejemplo, manteniendo una fluidez perfecta en todas las demás situaciones

⁴ La *originalidad* ha presidido este trabajo desde sus comienzos, acatando la normativa establecida para la elaboración de tesis doctorales: el artículo 1º del Real Decreto 185/1985, de 23 de enero, por el que se regula el tercer ciclo de estudios universitarios, la obtención y expedición del título de doctor y otros estudios de postgrados, dictamina que para la obtención del *Título de Doctor* será necesario entre otros requisitos, «Presentar y aprobar una Tesis Doctoral consistente en un trabajo original de investigación».

⁵ Hemos pretendido localizar la barrera entre las situaciones que provocan tartamudez y las que no, con resultados muy contradictorios y nada generalizables. Por ejemplo, si un tartamudo graba sus palabras en una grabadora sin que nadie lo escuche ¿tartamudea?; esta situación experimental satisface dos criterios opuestos: por un lado, los tartamudos no tartamudean en el habla solitaria, y por otro, *debería* tartamudear porque sabe que será escuchado por un adulto; es una situación que finalmente surge en la vida del tartamudo porque tarde o temprano está obligado a dejar mensajes en contestadores telefónicos: por un lado supone que nadie le escucha en ese momento, pero lo harán en el futuro.

¿Y qué sucede si un tartamudo graba sus palabras en una cinta que en principio sólo él escuchará, aunque existe alguna posibilidad de que alguien la pueda oír?.

Otra situación paradójica es la siguiente: ¿tartamudean los tartamudos cuando hablan con sordos? Es una circunstancia en la que los interlocutores no oyen las palabras del tartamudo pero leen sus labios, por lo que nos encontramos en una situación paradójica, semejante a la anterior. Como especificábamos al principio de esta nota a pie de página, no existe una respuesta generalizable a todos los tartamudos e incluso, un tartamudo puede responder de diferentes maneras en la misma situación, dependiendo de factores difíciles de detallar.

comunicativas (Perelló 2002:495); otros afectados apenas tartamudean en invierno pero sí en verano; y también registramos un tartamudo que tartamudea en castellano pero no en inglés; pero prácticamente todos los tartamudos incrementan sus bloqueos cuando dicen su nombre, ante la autoridad, si les miran a los ojos o si hablan por teléfono: en el epígrafe denominado "El paradigma de la complejidad e interdisciplinariedad" del bloque "Metodología", desarrollamos la complejidad de nuestro objeto de estudio.

De lo anterior deducimos la *Teoría de la identidad mixta*, que defiende que los tartamudos poseen una identidad mixta, fluida y tartamuda a la vez, identidad que fluctúa inexorablemente según factores intrínsecos y extrínsecos, algunos de ellos de difícil predicción, evolucionando a lo largo de la vida del sujeto. Nuestro modelo desmedicalizado de tartamudez incorpora la teoría de la identidad mixta en su armazón conceptual.

2-. El modelo biomédico atribuye al tartamudo una identidad única, la de paciente tartamudo, ignorando las situaciones en las que se comporta y habla como fluido; la identidad única que la biomedicina asigna tiene consecuencias clínicas (rol de paciente y la carrera moral) y constituye la base o el *caldo de cultivo* de un estereotipo social *medicalizado*, compuesto por una constelación de atributos *desacreditadores* como inseguro, nervioso, introvertido, acomplejado, tímido, tenso, con autoconcepto bajo e incluso, *que les falta una primavera*, estereotipo que denota irregularidades o *déficits psicobiológicos*.

2.2-. Aceptación de la tartamudez.

1-. El punto de partida del modelo biomédico es el diagnóstico o evaluación de los elementos *bio* y *psico* del tartamudo, e ignora las consecuencias sociales de su *actividad*; diagnostica los aspectos visibles y audibles del *paciente*, entre los que destacamos la repetición de palabras, sílabas, bloqueos, enrojecimiento del rostro, movimientos concomitantes (balbismo o paracinesias) embolofonías, embolofrasias, etc.

Diagnostizadas e identificadas las irregularidades *biopsico* del paciente, los clínicos biomédicos ofrecen gran variedad de terapias, entre las que destacamos el tratamiento directo del habla -que puede ser de dos tipos: moldeamiento de la fluidez o modificación de la tartamudez (Salgado 2005:302)- o la terapia de aceptación de la tartamudez (García Higuera 2003:2).

La tesis principal del trabajo de García Higuera (2003) descansa en la convicción de que la tartamudez es un trastorno de evitación experiencial, para el cual la prescripción más acertada es la aceptación del síntoma, en este caso de la tartamudez, que es lo que el *paciente* siempre evita; prescripción que se deriva de la Terapia de la Aceptación y Compromiso (ACT), desarrollada por el equipo de Hayes (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999), que pertenece al conductismo radical y pretende ser una alternativa al resto de tratamientos (Ferro 1998:233).

La aceptación de la tartamudez es quizás el tema más conversado en los grupos de autoayuda e incluso Rodríguez Carrillo *et al.* (2004:13) proponen esta opción terapéutica como un objetivo *particular* de los grupos de autoayuda.

2-. Como hemos expuesto, nuestro punto de partida teórico es la inversión epistemológica (de lo *biopsicosocio* a lo *sociopsicobio*), en la que el segmento *biopsico* está limitado por lo *socio*: el potencial individual es muy restringido y el social es prácticamente ilimitado o en otras palabras, el sujeto es débil y la sociedad es fuerte.

Teóricamente deducimos que la aceptación plena de la tartamudez es sencillamente utópica e imposible, porque lo individual está condicionado por lo social; será factible cuando la tartamudez no esté medicalizada (y estigmatizada) y el estereotipo asociado no denote irregularidades o *déficits psicobiológicos*.

En la práctica nos basamos en dos ejemplos muy significativos. El primero es la comunidad homosexual: desde que la homosexualidad se ha desmedicalizado y está en vías de desestigmatización, los homosexuales aceptan su condición más fácilmente que hace cincuenta años por ejemplo, cuando eran objeto de tratamientos severos y el estigma social era muy intenso.

El segundo ejemplo es la propia comunidad tartamuda: *ninguno* de nuestros informantes afirma aceptar plenamente la tartamudez, a pesar de sus denodados y diligentes esfuerzos; manifiestan *ir aceptándola o aceptarla parcialmente* desde que participan regularmente en los grupos. Dos tartamudos (Spanning y Tierra) asistieron a una terapia clínica diseñada específicamente para aceptar la tartamudez, sin que ninguno lograra tan encomiable objetivo, abandonando las prescripciones después de un año de *trabajo* clínico.

¿Cómo puede un tartamudo aceptar lo que socialmente está denostado y es objeto de burla, risa y sospecha? ¿Cómo acepta una condición que le discrimina social y laboralmente, convirtiéndole en presa fácil de tratamientos clínicos de todo tipo? ¿Cómo acepta lo que le separa cotidianamente del mundo social?

Los tartamudos *aceptan* la tartamudez igual que los fluidos *aceptan* las aristas negras e irremediables de la existencia como la vejez, la muerte de un ser querido o la propia: *parcialmente*. La consulta clínica o la participación en grupos permiten *cierta* aprobación de los síntomas, entre otros motivos porque no queda otro remedio, pero es una *aceptación parcial*, lejos de conseguir el objetivo clínico por excelencia: la aceptación plena de la tartamudez.

A modo de introducción de este trabajo, hemos expuesto dos ejemplos muy reveladores de las diferencias entre el modelo médico y la concepción que aquí defendemos. A continuación exponemos el marco teórico en el que sustentamos nuestra investigación.

BLOQUE II-. MARCO TEÓRICO

1 -. El paradigma de la complejidad e interdisciplinariedad.

1-. Partimos de un hecho incuestionable admitido por clínicos y teóricos, debatido hasta la saciedad en grupos de autoayuda y motivo de estupefacción para fluidos ajenos a la problemática: que la tartamudez es un problema rebelde e incierto que sorprende por la cantidad asombrosa de excepciones, matices e irregularidades. Quienes se dedican a la investigación teórica y clínica reconocen la dificultad de su empeño, atribuyendo a la naturaleza de la tartamudez el motivo del problema: por ejemplo, Rodríguez Morejón -que ha incorporado en su reciente trabajo las últimas investigaciones biomédicas- señala que la tartamudez (2003:15) es «uno de los trastornos de habla y lenguaje más complicados y controvertidos»; Perelló, médico foniatra, introductor de las teorías científicas en nuestro país (1990:131) escribió «La disfemia ha sido, y continúa siendo, un enigma para los foniatras, para los investigadores y para los propios enfermos», enigma que supone «la desesperación del médico, la oportunidad de los charlatanes y la vergüenza de la Foniatria» (1990:135). Prácticamente todas las investigaciones de los últimos treinta años coinciden en el carácter problemático, controvertido y complejo de esta disfunción (Fiedler y Standop 1984:15; Málaga 1987:13-18; Biain 2002a:40; Rodríguez Carrillo 2003:20; etc.), excepto por ejemplo, Salgado (2005) o Lavid (2003) que destacan por su optimismo.

El carácter complejo se refleja en la variedad, disparidad e incluso antagonismo de los modelos conceptuales existentes, imposibilitando el acuerdo en cuestiones elementales como la definición:⁶ Shapiro (1999:9) cita irónicamente las conclusiones de Culatta y Goldberg (1995) al respecto: «si reuniéramos a diez logopedas, tendríamos once definiciones de tartamudez».⁷

La controversia se extiende a todos los ámbitos de este *mal* de habla, manifestándose por ejemplo en la etiología, aspecto más *ideológico* y menos descriptivo (y objetivo) que el diagnóstico: la tartamudez se ha asociado a decenas e incluso cientos de causas «que van desde la zurdería hasta cosas tan peregrinas como la criptorquidia» (Alonso y Rubio 1987:131).⁸

El modelo médico dictamina que la curación o alivio de los síntomas resulta de la extirpación o eliminación de la patogenia (o núcleo patógeno de la enfermedad), produciendo tantos tratamientos como causas *intuidas* -en el caso de la tartamudez, más de doscientos (Le Huche 2000:131)-, si bien la eficacia *real* de los mismos, es decir que superen el efecto placebo, es un asunto bien distinto

⁶ Abordamos la heterogeneidad de definiciones en "Definiciones de tartamudez: consecuencias teóricas" del capítulo IV, "Elementos socioculturales de la tartamudez" del bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural".

⁷ Todas las traducciones que se efectúan en este trabajo son obra del autor.

⁸ En los capítulos II y III del bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural" examinamos las concepciones actuales y pasadas de la tartamudez, mencionando las causas que las sostienen.

que pocos trabajos plantean debidamente, dada la complejidad que el problema encierra.

Llegado el extremo de que un tratamiento procure una eficacia mayor que el efecto placebo, hecho por lo demás poco común como la mayoría de los tartamudos reconocen, «no quiere decir que la teoría en la que se sustenta, sea cierta» (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:151): la correlación entre variables no significa relación causal *consistente y fehaciente* entre las mismas. En este sentido, Málaga (1987:13) advierte que la tartamudez es una enfermedad insólita en la que: «causas diversas, ajenas, reproducen cuadros idénticos»; enfermedad en la que la ausencia de relación consistente entre causa y efecto es la norma (Gallego 2001:13), confirmando la intuición de Bullen de 1945, nada menos: «El problema de las causas de la tartamudez es por el momento muy controvertido» (1945:1).

Todas las ciencias biomédicas que han investigado la tartamudez han obtenido sus propias conclusiones, normalmente incompatibles entre sí, dada la poca o nula interdisciplinariedad de dichas disciplinas. Aparte de las ciencias *tradicionales* de la investigación de la tartamudez, como la medicina, psicología o logopedia, disciplinas marginales y secundarias como la *biometeorología* humana -ciencia que enfatiza factores ambientales extrapsicológicos- o la dietética han aportado conclusiones nada despreciables para la comprensión de esta disfunción, que tendrán que tenerse en cuenta en el futuro (Málaga 1987:15). Otras ciencias como la alergología adquieren cada vez más fuerza en la propuesta de hipótesis explicativas (Bagunyá 1987:164).

La biomedicina de la tartamudez ha examinado todos los vericuetos psico y fisiológicos de los tartamudos con resultados *indicativos* pero nunca definitivos: por ejemplo, Santacreu y Fernández-Zúñiga (1991:29) comentan las conclusiones de un trabajo de Butler *et al.* (1973): «Un dato interesante de este estudio es que el 45% era el más joven de los hijos, el 19% era el primogénito, 13% eran hijos únicos y el resto otros casos». ¿Qué quiere decir este dato? ¿Cómo se interpreta?. Al igual que la mayoría de las investigaciones, ésta alimenta la esperanza del clínico y del *paciente* porque parece revelar o sospechar la causa *definitiva*, sin que finalmente se descubra.

En el tratamiento farmacológico encontramos patrones de comportamiento similares: algunos tartamudos responden bien a fármacos antipsicóticos como *Haperidol* (Van Riper 1982:352), y otros experimentan notables ganancias de fluidez con tranquilizantes, neurolépticos e incluso anfetaminas (Perelló 1990:208-213); pero no existe un fármaco que anule o reduzca sustancialmente el *cuadro clínico* a un porcentaje amplio de la población tartamuda, a pesar de haber experimentado con sustancias de todo tipo, pues la tartamudez «debe ser con el cáncer uno de los cuadros patológicos en que más fármacos se han experimentado» (Málaga 1987:17). En este caso se invierte la lógica médica: los clínicos experimentan con fármacos y, si demuestran eficacia terapéutica significativa, se especula sobre las causas de la tartamudez; pero al no conseguir la *pócima mágica*, las causas (y los tratamientos eficaces) permanecen en la oscuridad de las tinieblas.

2-. Los teóricos y los clínicos de la biomedicina apenas se plantean la razón de la ausencia de una relación causal efectiva y consistente, atribuyendo la ignorancia actual a la falta de tiempo -que la ciencia necesita para descubrir la realidad bioquímica que subyace al fenómeno- o también, a los medios insuficientes para satisfacer los objetivos terapéuticos planteados; pero siempre confiando en que la razón biomédica y positivista alumbra próximamente este oscuro e irredento recoveco del cuerpo.

Santacreu (1991:7) considera que la *rareza* de este trastorno se debe a que es «bastante refractario a la mayoría de las distintas formas de terapias propuestas», desconcierta al clínico porque éste es incapaz de descubrir la causa que origina la sintomatología. El desconocimiento de la causa o causas imposibilita la prescripción del tratamiento correspondiente y el establecimiento de un modelo teórico *positivo* que dé cuenta de la relación entre causa y cuadro clínico; en última instancia este autor entiende que la tartamudez es susceptible de múltiples miradas, al estar afectado uno de los fenómenos o procesos humanos más complejos: el lenguaje (Santacreu 1991:9).

Rodríguez Morejón, autor actual muy documentado, atribuye la ausencia de modelos explicativos *definitivos* al hecho de que afecta a «todas las facetas de una persona y que tiene, por lo tanto, implicaciones sociales, psicológicas, fisiológicas y neurológicas» (Rodríguez Morejón 2003:32).

El carácter multifactorial del fenómeno *perturba* la aplicación del modelo biomédico basado en la teoría bacteriológica, paradigma que establece una relación unicausal, lineal y consistente entre causa y efecto:⁹ la sintomatología de la tartamudez es caprichosa y fluctúa en exceso por la acción de múltiples factores.

En síntesis, la *conurrencia* de multiplicidad de factores etiológicos dificulta e incluso imposibilita el conocimiento fenoménico del problema.

3-. En otro lugar esbozamos unas breves consideraciones históricas de la tartamudez, mostrando la diversidad de teorías que la han abordado, teorías que

⁹ Arrizabalaga (2000:73-74) expone las características y limitaciones del modelo: «En los estudios históricos-médicos de las últimas décadas del siglo XIX y primeras del XX, el laboratorio era presentado como el escenario donde, definitivamente, la medicina había logrado dotarse de un método, el recurso sistemático a la investigación experimental, fiable y rigurosa para objetivar la realidad de la salud y la enfermedad humanas; y la teoría bacteriológica, cuyo desarrollo en ese escenario a partir de la década de 1870 había permitido impulsar desde nuevas premisas las investigaciones médicas sobre las causas, prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas, era considerada como la clave para el logro de una «primera comprensión *exitosa* de la peste y otras enfermedades terribles, y que reemplazaba viejos, fracasados y *equivocados* intentos» de los médicos de todos los tiempos por alcanzar este objetivo (Cunningham, 1991, p. 58)». Este modelo establece el síntoma (o síndrome) como consecuencia de la causa, cuya eliminación es objetivo prioritario del síntoma.

coinciden en señalar el carácter enmarañado, intrincado e inextricable de la misma.¹⁰

De todo lo expuesto, colegimos que la tartamudez es un fenómeno complejo, que requiere una perspectiva de investigación afín a su naturaleza inextricable y polivariada (Santacreu 1991:9); por lo que proponemos el paradigma de la complejidad de Morin (1988; 1995) en su doble vertiente: la fenoménica y la mental.

En el ámbito de la realidad fenoménica: la complejidad constituye la realidad, disolviéndola en infinitud de fenómenos, asimismo complejos, siendo la tartamudez uno de ellos. En el ámbito del pensamiento: la complejidad es una metodología de acción cotidiana, tal y como Pakman señala (1995:14):

El desafío de la complejidad es el de pensar complejamente como metodología de acción cotidiana, cualesquiera sea el campo en el que desempeñemos nuestro quehacer.

En síntesis, el paradigma de la complejidad supone aceptar una contradicción que está presente en la sociedad y en cada átomo del ser humano (Morin 1995).

4-. La primera consecuencia del modelo -que también es causa debido a la recursividad de todo fenómeno- consiste en la necesidad de considerar cualquier aspecto de la experiencia humana como multifacético, consideración que aconseja el estudio interdisciplinar del mismo.¹¹

De la concisa exposición histórica que presentamos en el bloque "La tartamudez como fenómeno sociocultural", se concluye que la tartamudez ha sido abordada principalmente por las ciencias biomédicas, resultando concepciones divergentes e incluso antagónicas; el paradigma que proponemos aconseja la investigación interdisciplinar, tarea que *intuimos* difícil, comprometida e incluso, *indisciplinada*, tal y como sostiene el creador del paradigma (Morin 1995:79):

Es decir, que la perspectiva aquí es transdisciplinaria. Transdisciplinaria significa, hoy, *indisciplinada*. Toda una enorme institución burocratizada -la ciencia-, todo un cuerpo de principios, resiste al menor cuestionamiento, rechaza

¹⁰ Coincidimos con Rodríguez Carrillo (2003:20) quien, en una breve síntesis histórica del problema, recalca que «Desde épocas remotas, la tartamudez ha sido y es, uno de los trastornos más difíciles de abordar. Innumerables han sido las interpretaciones que sobre su génesis, mantenimiento y formas de abordaje se han dado. Numerosos han sido los estudiosos que desde su punto de vista, han tratado de explicar el problema y sus repercusiones en el tartamudo».

¹¹ Morin (1995:106) establece tres principios que ayudan a pensar la complejidad. Uno de ellos, la recursividad organizacional, se define como un proceso recursivo en el cual los productos y los efectos son, al mismo tiempo, causas y productores de aquello que los produce.

con violencia y desprecio como «no científico» todo lo que no corresponde al modelo.

Este trabajo es un *análisis interdisciplinar* constituido por una amalgama de conceptos procedentes de ciencias sociales, como la sociología, antropología de la medicina, antropología de la sexualidad, psicología social, y etnografía, principalmente. Nuestra investigación explora los procesos sociales e identitarios sucedidos en dos escenarios -los grupos de autoayuda y el grupo de toastmaster- mediante conceptos como identidad personal y social, self, roles y grupos sociales, desviación y construcción social, medicalización, estigma, significados culturales, enunciado, significado, polifonía de voces, etcétera;¹² análisis *crítico* que conduce a la propuesta de un nuevo constructo teórico que reemplaza al constructo biomédico de *tartamudez*.

El objetivo de nuestra investigación es el conocimiento de las intenciones que mueven a los actores humanos (*Verstehen*), conocimiento idiográfico que por sus características epistémicas se distancia de las ciencias positivas, definidas como mecanicistas y nomotéticas;¹³ el conocimiento que pretendemos satisface la interdisciplinariedad que nuestro paradigma aconseja porque se nutre de conceptos procedentes de la psicología social, sociología y antropología, principalmente.

En suma, este estudio atiende a la recomendación de interdisciplinariedad defendida por autores de la psicología social y la antropología: en los últimos treinta años numerosos autores de estas dos ciencias *reclaman* el trabajo conjunto y complementario; por ejemplo, psicólogos sociales de prestigio como Torregrosa (1974), Jimenez Burillo (1981), Stryker (1983), Sarabia (1983) y Brewster Smith (1983) y autores procedentes de la psicología y antropología cultural como Stigler, Shweder y Herdt (1990) o Serrano (1996).¹⁴

Igualmente, un conjunto de antropólogos reclama la interdisciplinariedad de estas disciplinas, como por ejemplo: autores de la escuela de Cultura y Personalidad: Benedict (1944; 1974), Spiro (1951), Wallace (1961), Kluckhohn

¹² Estos escenarios de interacción social clasifican los bloques de contenidos del presente trabajo: un bloque se denomina "Tartamudos en grupos de autoayuda" y otro "La salida del armario y el toastmaster".

¹³ *Verstehen* traducido como *comprensión* es un concepto tomado de Weber, que analizamos en el epígrafe "Concepto de Comprensión (*Verstehen*)", en el capítulo dedicado a las aportaciones de la antropología interpretativa.

¹⁴ Serrano (1996:93-106) expone en un artículo brillante el estado actual de la psicología cultural, ejemplo palmario de interdisciplinariedad entre la psicología y la antropología. La psicología cultural es un espacio de diálogo activo de diversos campos disciplinares como: la propia psicología (tradicción sociohistórica y vigotskyana); la antropología (simbólico o interpretativa); la filosofía (hermenéutica y neopragmatismo); la sociología (interaccionismo simbólico y construccionismo social); la historia (escuela de los anales y «nueva historia cultural»); y las humanidades (teoría literaria, sensibilidad postmoderna).

(1954; 1972), Le Vine (1984) y Barnouw (1985); o de la antropología psicoanalítica como Paul (1989) y Suárez-Orozco (1994); o la antropología psicológica como Hsu (1961) y Bock (1988).

Torregrosa (1996:44) señala que la convergencia que últimamente se está produciendo entre las distintas corrientes y disciplinas de las ciencias humanas y sociales respecto a la necesidad de articulación interdisciplinaria, es todavía más necesaria y urgente entre la antropología y la psicología social.

Concluimos que el paradigma teórico del pensamiento complejo es un modelo *idóneo* para la investigación de la tartamudez, dada su naturaleza inextricable, irregular y anómala; paradigma que aconseja la interdisciplinariedad conceptual y científica, tarea que satisfacemos analizando la subjetividad de los tartamudos en dos escenarios sociales mediante conceptos procedentes de tres ciencias sociales.

Esta investigación es una propuesta de *integración* interdisciplinaria basada en una *unidad de análisis* común, que otorga prioridad a los elementos sociales y culturales frente a los individuales o intrapsíquicos, porque consideramos que el *status* ontológico y epistemológico de los primeros es de rango superior; tomamos como referencia investigaciones interdisciplinarias como la de Wertsch (1993), que desarrolla la línea trazada por teóricos de la talla de Vigotsky.

2-. Psicología Social

2.1-. Concepto y definición de psicología.

1-. Pretendemos constituir una *unidad de análisis* constituida principalmente por conceptos procedentes de tres ciencias: la psicología social, la sociología y la antropología. Aquí exponemos las aportaciones de la primera disciplina, si bien consideramos imprescindible desarrollar previamente nuestra concepción de la psicología, disciplina *madre* de la psicología social.

Partimos del análisis de la psicología realizado por Ibáñez (1990; 1996) quien denuncia dos grandes ingenuidades que afectaron a la psicología desde su constitución como disciplina científica (Ibáñez 1996:328) a saber, «la creencia en la existencia de una realidad independiente de nuestro modo de acceso a la misma y la segunda ingenuidad, creer que existe un modo de acceso privilegiado capaz de conducirnos, gracias a la objetividad, hasta la realidad tal y como es».

La psicología tradicional establece una premisa básica sobre la que descansa todo su edificio teórico: la existencia de una realidad independiente del sujeto -la mente-, cuyo estudio sólo puede ser acometido por la psicología de corte cognitivo conductual; premisa que ha convertido a esta ciencia en un dispositivo bastante autoritario (Ibáñez 1996:325).

Nuestro marco teórico establece que la construcción social del conocimiento determina el objeto de estudio de la psicología o de cualquier ciencia; construcción que surge en un contexto sociohistórico y cultural, definido

por Popper como contexto de *Justificación semiótica*, determinante del proceso de construcción y del resultado del mismo: ejemplo de lo anterior es la dificultad que Danzinger encontró para impartir los grandes temas de la psicología en un país oriental, cuyos parámetros culturales se distancian de los occidentales (Blanco Trejo 2002: 166):

Cuenta Danzinger que en los comienzos de su carrera impartió durante un tiempo clases de psicología en un país oriental. Pronto se percató de que las categorías psicológicas sobre las que había armado su reluciente psicología occidental no le servían ahora de nada. Cuenta también que nunca le fue del todo posible enseñar adecuadamente psicología en un país oriental.

Los paradigmas del conocimiento científico evolucionan paralelamente a los contextos socioculturales de los que emergen, renovándose después de una fuerte crisis (Kuhn, 1962); crisis paradigmáticas que inevitablemente afectan el *modus operandi* científico, socavando sus postulados y axiomas básicos. Los paradigmas que fundamentan la psicología evolucionan irremediablemente, provocando que el objeto, concepto y los procedimientos de análisis de esta ciencia se cuestionen y finalmente sean sustituidos: no existe una ciencia estática y fija, al margen del devenir sociocultural.

La no asunción de los nuevos paradigmas comporta la defensa a ultranza de modelos epistemológicos anacrónicos, del todo inoperantes para la resolución de los últimos desafíos y problemas, provocando desprestigio social y académico; en suma, el descrédito surge como consecuencia de dos comportamientos: la ausencia de crítica al modelo teórico que sustenta la psicología y la no renovación de este modelo, siempre cuestionado y afectado por los grandes cambios de paradigma, que inevitablemente *sacuden* la ciencia.

Ejemplo de desprestigio es la psicología psicométrica de la tartamudez: en la historia de la investigación científica de este *mal de habla*, observamos que la psicología psicométrica, que presumía de científica y experimental, propuso la determinación de un constructo *universal* de personalidad, constituida de variables intrapsíquicas *empíricas*, que pudiera ser la causante de la tartamudez (Bloodstein 1981:187-188). A pesar de los cambios paradigmáticos que han socavado la ciencia de la psicología en los últimos decenios, la psicología psicométrica continuó su tarea mediante procedimientos y postulados *anacrónicos*, ignorando las consecuencias de los nuevos paradigmas y por supuesto, sin conseguir ningún resultado fehaciente.

O también, por ejemplo, después de cincuenta años de investigación científica de la tartamudez todavía no se conoce un tratamiento que modifique sustancialmente el patrón de habla tartamudo, máxime en adultos.

2-. El error de la psicología (y de las ciencias sociales) que ha suscitado un gran desconcierto y recelo es la separación entre las afirmaciones teóricas y la concepción antropológica y epistemológica subyacente, en otras palabras: la supuesta independencia de la teoría científica respecto a la concepción *metafísica*.

La psicología tradicional defiende que las teorías de la mente humana, sean cuales fueren, se sostienen por sí mismas -son objetivas, dicen- *independientes* de otras afirmaciones más universales y metafísicas como por ejemplo, las concepciones del sujeto, mundo o conocimiento; Nietzsche mostró una profunda extrañeza de los estudiosos que con distancia, separación y asepsia escudriñaban el cuerpo ajeno, designándolos «microscopistas del alma» (Blanco Trejo 2002:225).

Consideramos que las teorías psicológicas de la *mente* no se sostienen por sí mismas -no son independientes-, sino que necesariamente se fundamentan en concepciones antropológicas, epistemológicas y ontológicas, determinantes del campo semántico y conceptual de *mente*.

Al contrario que la psicología tradicional, nuestra concepción ontológica y epistemológica (en realidad, deberíamos decir nuestra concepción filosófica o metafísica) considera la mente humana como un fenómeno social y sólo secundariamente, como un fenómeno psicológico; esta concepción de *Mente* es la conclusión de investigaciones de Bateson (1972), Maturana (1996a; 1996b; 1996c) y Maturana y Varela (1980).

Igualmente rechazamos el concepto realista o esencialista de *mente*, columna vertebral de las concepciones tradicionales de la psicología, porque consideramos que *mente* es una construcción social originada a partir de *signos* verbales o no verbales, tal y como autores tan dispares como Mead, Goodman, Bruner o Wertsch -en Norteamérica-, o Vigotsky, Luria, Bajtín o Voloshinov -en Rusia- han defendido (Domingo 1992:105).

Estas posiciones teóricas comportan modos de hacer psicología (sociología y antropología) efectivamente distintos, resultando consecuencias *libertadoras* como Ibáñez advierte (1996:337-338):

Hablando, y solamente hablando, no se hace camino; se hace camino practicando nuevas formas de hacer, no diciendo que *hay que ser distintos* sino *siendo efectivamente distintos* en la práctica, es así como podemos hacer de la psicología una práctica libertadora sin que esto signifique, como se creía antes, que debamos ponerla *al servicio* de una ideología.

Concluimos que nuestra concepción de la psicología reposa en dos premisas: que el objeto de estudio de esta ciencia -*la mente*- es un conocimiento socialmente construido, y que *la mente* es un fenómeno *social* y sólo secundariamente un fenómeno psicológico; nuestro enfoque se distancia del tradicional porque considera el objeto de estudio de la psicología como una realidad *dependiente* del observador, al estar construido socialmente.

Este es nuestro punto de partida respecto a la psicología, con consecuencias inmediatas y evidentes en la elección del enfoque que proponemos de psicología social.

2.2-. Concepto y definición de psicología social.

Como claramente Mead expone (1972:49):¹⁵ «No puede trazarse un límite demasiado preciso entre la psicología social y la psicología individual. La psicología social se interesa especialmente en el efecto que el grupo social produce en la determinación de la experiencia y la conducta del miembro individual»: la psicología tradicional ha pretendido analizar el comportamiento individual fuera del grupo social al que el sujeto pertenece, con resultados del todo insatisfactorios. Mead (1972:499) observó este error, proponiendo el análisis de la conducta individual «como dependiente del grupo social al que pertenece», propuesta que ha fertilizado un campo de investigación muy prolífico que *cuando menos*, cuestiona los supuestos básicos de la psicología tradicional individual. En síntesis, la psicología social (Mead 1972:80):

estudia la actividad o conducta del individuo tal y como se da dentro del proceso social; la conducta de un individuo sólo puede ser entendida en términos de la conducta del grupo social del cual es miembro, puesto que sus actos individuales están involucrados en actos sociales más amplios, que van más allá de él y que abarcan a otros miembros de ese grupo.

Mead (1972) sienta las bases epistemológicas que fundamentan sólidamente las relaciones entre sujeto y sociedad; pero ¿cómo influyen los postulados de Mead en la psicología social?

La psicología social estudia la interacción de un sujeto (o grupo) con otros sujetos (o grupos): por tanto, su objeto de estudio será la interacción (Ovejero 1991:37).

¿Qué significa interacción? Pregunta que el psicólogo social Ovejero responde (1991:38):

Significa cosas diferentes para los diferentes autores, pero para todos se trata de un *proceso interpersonal*, de una relación entre personas. Por consiguiente, el principal objeto de la Psicología Social será *las relaciones interpersonales entre los humanos o entre los grupos*.

La aportación de Mead (1972:499) -que establece la dependencia de la conducta individual respecto al contexto social- fundamenta la *naturaleza social* de la interacción interpersonal: las condiciones individuales de dicha interacción permanecen en un segundo plano porque derivan de las sociales. Las relaciones interpersonales -que la psicología social analiza- componen la *unidad psicosocial*,

¹⁵ El lector observará que las aportaciones de Mead (1972) son cruciales para nuestra investigación en dos aspectos; en primer lugar, Mead contribuye a definir la psicología social y en segundo lugar, la teoría del interaccionismo simbólico a la que dedicamos un epígrafe.

constituida principalmente de elementos sociales y secundariamente, de elementos individuales o intrapsíquicos.

A continuación exponemos un análisis psicosocial del concepto de identidad en el que las condiciones sociales de la interacción determinan o condicionan las personales.

2.3-. Concepto y definición de identidad

1-. En consonancia con nuestra concepción de la psicología social, adoptamos la posición interaccionista de identidad de Álvaro y Garrido (2003:81), basada en las premisas de Mead (1972):

Todos tenemos una idea acerca de nosotros mismos, de cómo y quiénes somos, puesto que en nuestra interacción con otros semejantes vamos construyendo una imagen de nosotros mismos. Esta imagen que tenemos de nosotros no es un proceso interno, algo que el sujeto va construyendo de manera autónoma, sino que es el resultado de las concepciones que los otros tienen sobre nosotros y que se expresan en la comunicación simbólica. Aquí es importante subrayar la distinción que establece Mead entre dos pares de conceptos como son los de "mí" y "yo", y "otro generalizado". El proceso por el que la persona tiene una idea de sí misma, un *self*, es de carácter social y evolutivo. La identidad surge como resultado de un proceso de identificaciones que tienen lugar con las personas más próximas al niño, "otros significativos" y, posteriormente, con un "otro generalizado", es decir la sociedad.

En síntesis, la postura interaccionista concibe la identidad como (Álvaro 2003:393): «el proceso por el cual nos definimos y damos sentido a nuestras acciones. La identidad no surge desde el yo, sino que está mediada por el significado que los otros dan a nuestros comportamientos, formas de pensar y sentir».¹⁶ Si la identidad «no surge desde el yo, sino que está mediada», la barrera entre ambas esferas es difusa, por lo que se precisa de un análisis que esclarezca la *relación* entre ellas, cuestión delicada de suyo pero determinante para quienes poseen una identidad social estigmatizada, como los tartamudos.¹⁷

¹⁶ Esta definición pertenece al glosario de definiciones del libro de Álvaro (2003:388-398).

¹⁷ También Kuper (2001:271) enfatiza el carácter interaccionista de la identidad, manifestando: «Pero la identidad no es sólo una cuestión privada. Se debe vivir ahí fuera, en el mundo, inmerso en el diálogo con los otros. De acuerdo con los constructivistas, la identidad se fabrica en dicho diálogo, pero no es ése el modo como se experimenta. Desde un punto de vista subjetivo, la identidad se descubre dentro de uno mismo e implica identidad con otros. El yo interior se encuentra su hogar en el mundo participando de la identidad de una colectividad (por ejemplo, una nación, una minoría étnica, una clase social, o un movimiento religioso). Esta identificación se expresa a menudo en términos exaltados y místicos. El yo real (mi alma, dirían algunos, aunque no los sociólogos, claro está) se une a la vida espiritual de la comunidad».

Los teóricos de la psicología social de la identidad han debatido largamente la *primacía* de una de las dos esferas o ámbitos de la identidad: ¿qué prima: la identidad social o la personal?

De acuerdo con la concepción de *mente* como fenómeno social -defendida por antropólogos como Bateson (1972) o teóricos como Maturana (1996a; 1996b; 1996c)-, las aportaciones de Mead -que establecen la *dependencia* de la conducta individual respecto al contexto social (1972:499), la definición interaccionista de identidad de Álvaro (2003:81) y nuestra perspectiva de la psicología social en la que priman los elementos sociales en la interacción interpersonal, proponemos la hipótesis de que la identidad social *domina* la personal, con las oportunas excepciones -matizadas en nuestra teoría de la identidad mixta-.¹⁸

Autores como Turner (1994; 1989) o Tajfel (1984; Tajfel y Turner, 1989), cuyas aportaciones analizamos en otro lugar, defienden la *primacía* de la identidad social en el sujeto:¹⁹ por ejemplo, Tajfel (1984:293) indica que el proceso de reconocimiento de la identidad propia es social, «en términos socialmente definidos y estas definiciones se convierten en realidad en tanto que el individuo vive en sociedad» y Turner (en Ovejero 1998:273), «nuestra *identidad personal* la extraemos de nuestra identidad social y grupal».

Puntualizamos que en última instancia, la identidad personal criba e incluso impide la *dominancia* de la social; distintos autores confirman esta sutil matización: por ejemplo, Dubar (2002:12) en otro contexto afirma: «Naturalmente, siempre se puede identificar a sí mismo de diferente manera en la que hacen los demás»: no siempre los sujetos aceptan la identidad socialmente asignada.

Aplicado a nuestra teoría de la identidad mixta, esta matización explica la razón por la cual la mayoría de los sujetos que tartamudean se identifican a sí mismos de manera diferente a como son identificados por la *mayoría fluida*: no secundan el dictamen social (y médico) que les asigna una identidad exclusivamente tartamuda porque su evidencia empírica -el habla solitaria, por ejemplo- es la contraria. Por tanto, la identidad personal criba la social.

En suma, una de las premisas básicas que preside nuestra investigación es la *primacía* de la identidad social, condicionando -y en algunos casos, determinando- la personal; superioridad que se traduce en que la identidad

¹⁸ Exponemos nuestra teoría de la identidad mixta en el epígrafe "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social", del capítulo II "Teoría de los grupos" del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda."

¹⁹ Exponemos en el epígrafe "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social" del capítulo II del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

personal se nutre de la social (Ovejero 1998:273), componiendo un todo único;²⁰ precisamos que la identidad personal criba la social: de esta manera, contemplamos las excepciones que toda regla *convoca*.

2-. Mencionamos brevemente dos aplicaciones del concepto de identidad. En primer lugar, aprovechamos este concepto para analizar la realidad subjetiva de los tartamudos: si la tartamudez es una *característica* socialmente estigmatizada (identidad social estigmatizada) como Goffman sostiene (1970c:103) y la identidad personal se nutre de la social -como aquí defendemos-, colegimos que el dolor y el sufrimiento vertebran la realidad subjetiva del tartamudo: Corcoran y Stewart (1998:260) y Sheehan (2003:1) constatan que la realidad subjetiva del tartamudo está transida de dolor y sufrimiento. Como no podía ser de otra manera, de nuestro trabajo de campo se coligen estas apreciaciones.²¹

En segundo lugar, otra de las aplicaciones empíricamente contrastada es el hecho de que tartamudos con el mismo grado de afección, viven subjetivamente las consecuencias sociales de la tartamudez de forma desigual, comportando actitudes diferentes: si bien unos las *toleran* sin paralizar su vida social, otros las perciben y viven subjetivamente de forma *dramática*, conduciéndoles a la vida silenciosa, periférica e incluso misteriosa. Comportamiento desigual que prueba que en última instancia la identidad personal criba la social.

2.4- . El interaccionismo simbólico.²²

1- . Supuestos básicos y la teoría del Interaccionismo simbólico.

El primer intento sistemático y científico de abordar la compleja relación entre la psicología individual y la colectiva es la *Völkerpsychologie* de Wundt; tentativa que finalmente sucumbió sin apenas arrojar luz sobre la cuestión.²³ En el

²⁰ Deschamps, Devos y Doise, (1996:14) consideran que la identidad social e individual son aspectos del mismo hecho psicosocial.

²¹ Estudiamos la realidad *transida de dolor* de los tartamudos en "El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos" del capítulo IV "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda", en el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

²² El interaccionismo simbólico es una teoría *a caballo* entre la psicología social y la sociología; la incluimos en el epígrafe de psicología para desarrollar la corriente interaccionista de Mead en consonancia con el objeto de estudio de la psicología social.

²³ Wundt concebía la *Völkerpsychologie* como la psicología de los pueblos; este autor establece que la psicología consta de una psicología fisiológica y otra, de carácter cultural. Cole (1999:42-43) define *Völk* como una comunidad de personas cuyo lenguaje y tradiciones históricas han moldeado los procesos mentales superiores de sus miembros y proporcionan recursos esenciales para su proceso de desarrollo.

siglo XX, Kurt Lewin crea el concepto de *espacio social* para designar la intersección entre ambas *psicologías*, influyendo en la moderna teoría de grupos.²⁴ Blumer en 1937 acuña por primera vez el término *Interaccionismo Simbólico*, proponiendo que el *actor social* sea protagonista de la teoría sociológica, en contraposición al *hecho social*, concepto creado por Durkheim. Por último, Mead fue el primer autor que abordó con éxito las complejas relaciones entre el individuo y el contexto sociocultural, introduciendo el concepto de *self* -muy útil para nuestra investigación-.

1-. George Herbert Mead (1863-1931) filósofo y psicólogo social, fue profesor de la Universidad de Chicago, ejerciendo una gran influencia en la psicología y sociología del siglo XX.

Mead pertenece a la tradición del pensamiento pragmático que se desarrolló en EEUU a finales del siglo XIX, tradición formada por autores de la talla de James, Dewey, Peirce e incluso Boas (Domingo 1992:38); su principal tema de estudio fue la *mente* y el *yo*, concibiéndolos «como un producto de un largo proceso simbólico-interactivo mediante el cual los individuos establecen relaciones recíprocas -primero gestuales y después conceptuales- entre sí» (Domingo 1992:45-46). Mead es el principal creador de la escuela de sociología denominada *Interaccionismo simbólico*, teoría psicossociológica que analiza los fenómenos psicosociales bajo el prisma de las perspectivas interaccionista y simbólica.

Mead y Dewey aplicaron el pragmatismo al análisis psicosocial en distintos campos sociales.²⁵ Contrarios a la concepción dualista del ser humano, negaron la división entre pensar y actuar (Álvaro 2003:80), rechazando el realismo ontológico de las perspectivas tradicionales del yo, y proponiendo una concepción del yo pragmáticamente moldeada por la reacción de los otros a la presentación de nosotros mismos (Domingo 1992:244).

2-. La invención del *self* fertiliza un campo cognoscitivo común a dos ciencias, la psicología y la sociología (Ovejero 1991:301), en una época histórica en la que resurge la *experiencia subjetiva*: el concepto de *self* influye en las ciencias psicosociales porque acierta a resolver satisfactoriamente las complejas relaciones entre lo social y lo individual (Álvaro 1995:15), aproximando los campos semánticos de *mente* y *sociedad*. Por primera vez en la historia de las ciencias sociales, se abre la vía de la comprensión social de la mente (González Rey 2002:16): el *self* implanta una concepción de la acción humana que permite la intención personal y las posibilidades de autodirección de la conducta, acorde con el talante humanístico de muchos psicólogos sociales (Ovejero 1991:302).

²⁴ Estudiamos esta influencia en el epígrafe "La concepción de grupo de Lewin", en el capítulo II del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

²⁵ John Dewey (1859-1952), filósofo, psicólogo y educador estadounidense, fue profesor en la Universidad de Michigan desde 1884 a 1888 y en otras universidades (Minnesota, Chicago y Columbia); aplicó el pragmatismo a la educación creando la escuela "Dewey".

El axioma principal del interaccionismo simbólico establece que el ser humano es básicamente un ser social cuya interacción genera significación simbólica la cual (Mead 1972:114):

surge y reside dentro del campo de la relación entre el gesto de un organismo humano dado y la subsiguiente conducta de dicho organismo, en cuanto es indicada a otro organismo humano por ese gesto. Si el gesto indica efectivamente a otro organismo la conducta subsiguiente (o resultante) del organismo dado, entonces tiene significación.

La *significación simbólica* que la interacción social proporciona constituye el universo simbólico del sujeto, *materia simbólica* para la construcción de la realidad subjetiva y social; símbolos que Mead considera universales (1972:177): «Nuestros símbolos son todos universales. No se puede decir nada que sea absolutamente particular; cualquier cosa que uno diga, que tenga alguna significación, es universal». El interaccionismo simbólico enfatiza los aspectos simbólicos de la acción individual, vinculando sujeto y contexto social; de esta manera, los planos psicológico y social de la acción se entretajan componiendo la unidad psicosocial.

Blumer, interaccionista simbólico de la Escuela de Chicago denominó esta teoría como *Interaccionismo simbólico*, cuyas tres premisas principales son:

La primera es que el ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él [...]. La segunda premisa es que el significado de estas cosas se deriva de, o surge como consecuencia, de la interacción social que cada cual mantiene con el prójimo. La tercera es que los significados se manipulan y modifican mediante un proceso interpretativo desarrollado por la persona al enfrentarse con las cosas que se va hallando a su paso (Blumer 1982; en Álvaro 2003:79).

La tercera premisa confiere al sujeto la facultad de interpretar significados para *(re)construir* su universo simbólico, que es imprescindible para «enfrentarse con las cosas que se va hallando a su paso»; por lo que cabe preguntarse: ¿qué consecuencias se derivan de este proceso interpretativo?²⁶ Nietzsche (1967) nos enseñó que «La interpretación es un medio de adquirir dominio de una cosa»: el sujeto adquiere el dominio del mundo y de sí mismo mediante este proceso interpretativo.

En suma, el interaccionismo simbólico establece que la interacción humana satisface la necesidad antropológica de relación social, proporciona un universo simbólico de significación y permite el *dominio* del mundo y de sí mismo.

²⁶ El proceso interpretativo será estudiado en el epígrafe dedicado al antropólogo americano Geertz.

2-. La socialización según el Interaccionismo Simbólico

1-. La socialización es el proceso que transforma al individuo biológico en organismo o sujeto social: el resultado último de este proceso es una personalidad que ha incorporado las instituciones a su propia conducta, capaz de pensar sobre sí misma porque es autorreflexiva. La interacción social es el conjunto de *prácticas* que permiten que un *sujeto en potencia* se transforme en *sujeto en acto*, preparado para asumir roles institucionales y reflexionar acerca de los mismos. Lo que permite que el sujeto sea autorreflexivo es el proceso intersubjetivo de comunicación e interacción social, proceso que vertebra la socialización de los miembros de una comunidad.

Mead (1972:184) define al "otro" como «una organización de las actitudes de los que están involucrados en el mismo proceso» y al "otro generalizado" como «La comunidad o grupo social organizados que proporciona al individuo su unidad de persona». En un equipo de deporte, «el equipo es el otro generalizado, en la medida en que interviene -como proceso organizado o actividad social- en la experiencia de cualquiera de los miembros individuales de él». El sujeto interioriza el pensamiento y las actitudes de la comunidad, influyendo y controlando su conducta; la socialización del individuo sólo es posible si el grupo existe previamente, debido a que (Mead 1972:193) «el proceso del cual surge la persona es un proceso social que involucra la interacción de los individuos del grupo e involucra la pre-existencia del grupo».²⁷

Mead (1972:185) distingue dos momentos en el proceso de socialización: en primer lugar, el sujeto adopta e interioriza en su propio organismo la *actitud* del *otro generalizado*, sin considerar el gesto físico de los seres concretos que la encarnan; en segundo lugar, adopta esa actitud en el pensamiento concreto: «en la medida en que es expresada en las actitudes hacia su conducta por parte de aquellos individuos junto con quienes está involucrado en la situación o el acto social dados». Mediante este doble proceso, el individuo interioriza la conducta social.²⁸

2-. Mead (1972:202) introduce la distinción entre "yo" y "mí" para organizar y comprender las conductas de los sujetos; el "yo" es «la reacción del organismo a las actitudes de los otros» y el "mí," «la serie de actitudes organizadas de los otros que adopta uno mismo». Ambas *partes* residen en el

²⁷ Mead acuñó el concepto de los "otros significantes", influyendo a Berger y Luckman (1968:174), que la utilizan para describir el proceso de socialización primaria, etapa de la socialización del individuo que finaliza cuando el concepto del otro generalizado se ha establecido en la conciencia del individuo.

²⁸ Influidos por Mead, Berger y Luckman (1968:70) consideran la formación del *self* como un desarrollo permanente del organismo, en constante interacción con *los otros significativos* que median «entre el ambiente natural y humano».

proceso de pensamiento «e indican el toma y daca que caracteriza a éste» (Mead 1972:209).

Estas dos *partes* están separadas en el proceso porque no se derivan de una distinción artificial, pero si nuestra intención es comprender a la persona global u holísticamente -como un todo-, debemos concebirlos de forma complementaria (Mead 1972:205): «El "mí" exige cierta clase de "yo", en la medida en que cumplimos con las obligaciones que se dan en la conducta misma, pero el "yo" es siempre algo distinto de lo que exige la situación misma».

El "mí" son las actitudes de los otros que el individuo de alguna manera asume -como la nacionalidad- y se traduce en la posesión de derechos; el "yo" es la reacción del sujeto a la actitud que miembros de la comunidad adoptan hacia él, tal y como aparece en su conciencia; reacción que se define socialmente como *iniciativa* o *libertad*: el sujeto puede cambiar su propia comunidad en un proceso cooperativo.²⁹

3-. Mead (1972:213) recurre a la conversación *de gestos* para explicar este proceso: «el organismo individual adopta las actitudes organizadas de los otros provocadas por la actitud de él, en la forma de los gestos de las mismas, y al reaccionar a esa reacción provoca otras actitudes organizadas en los otros de la comunidad a la cual pertenece el individuo».

En la conversación el sujeto tiene el derecho y del deber de participar en la comunidad, de motivar y procurar cambios en el grupo y viceversa; porque lo que constituye a la persona, según Mead (1972:199): «es el proceso social de influir sobre otros en un acto social y luego adoptar la actitud de los otros que ha sido provocada por el estímulo, y por fin reaccionar a su entorno frente a esa reacción».

Como hemos expuesto, la socialización supone la incorporación de las instituciones en la conducta personal, evidenciándose en las reacciones comunes de los individuos, por lo que según Mead (1972:191): «la estructura sobre la cual está construida la persona es esa reacción común a todos, porque, para ser persona, es preciso ser miembro de una comunidad».

Uno de los mayores *progresos* de la comunidad es la respuesta *institucional* a una conducta individual -como el robo-, respuesta que no establece ninguna diferencia entre los sujetos individuales: «en relación con una persona que le está robando alguna pertenencia a uno, el hecho de que se trate de Juan, Pedro o Diego. En esas condiciones, se produce una reacción idéntica por parte de toda la comunidad. Es así como se forma una institución» (Mead 1972:196).

²⁹ Posteriormente en *Aplicaciones del Interaccionismo Simbólico* desarrollamos la distinción entre el "mí" y el "yo".

3-. Influencias del Interaccionismo Simbólico.

Como bien señala González Rey (2002:16) «El impacto de Mead fue mucho mayor en la filosofía y la sociología de su época que en la psicología, pues la visión naturalista y objetivista dominante entre los psicólogos les impidió apreciar las profundas implicaciones de sus planteamientos para la psicología», llegando incluso a no mencionarle en manuales de historia de la psicología.

Domingo (1992:45) indica que el reconocimiento de factores cognitivos supuso un desmerecido olvido por parte del positivismo conductista más recalcitrante.

La influencia de Mead se centra en dos disciplinas:

1-. La sociología. Gracias al desarrollo y posteriores interpretaciones del interaccionismo simbólico -por autores como Blumer, Goffman, Schütz, Garfinkel, Cicourel, Berger y Luckman-, la sociología encontró una fuente continua de inspiración; en el presente trabajo analizamos las aportaciones de Goffman y Berger y Luckman, autores influenciados por Mead.

2-. La psicología cultural. El interaccionismo simbólico inspira un enfoque psicointeractivo de la práctica humana, presente en gran parte de los trabajos de la escuela de «cultura y personalidad» como Benedict, Kluckhohn, Margaret Mead y Schneider (Domingo 1992:45-46).

Mead otorga un papel fundamental al lenguaje como vehículo simbólico, resultando imprescindible para la socialización y la interacción social del sujeto. El carácter *fundante* del lenguaje está presente en Aristóteles (el ser humano es el animal que habla), siendo redescubierto en el siglo XX por autores como Bajtín o Wittgenstein y escuelas como el análisis del discurso, de la conversación o el postestructuralismo francés.

Nuestro marco teórico incluye las aportaciones de Bajtín a la antropología posmoderna americana y otros conceptos propios de este autor de corte semiótico, como polifonía, útiles para la investigación que hemos emprendido.

4-. Aplicaciones del Interaccionismo Simbólico

Las aplicaciones del *Interaccionismo simbólico* al análisis de la conducta de los tartamudos en dos escenarios de nuestro trabajo de campo se resumen en las siguientes cuestiones:

1-. Nuestro trabajo de campo se desarrolla principalmente en los grupos de autoayuda -virtuales y físicos- y de toastmaster; grupos que definimos como subsistemas abiertos constituidos por una red de conversaciones recíprocas e igualitarias mantenidas por sujetos en aceptación mutua, influenciados por el

sistema social al que pertenecen, cuyos significados *reinterpretan* continuamente, promoviendo cambios dentro y fuera del grupo.³⁰ Dos procesos identitarios suceden en el grupo: la aceptación identitaria y la reducción de pensamientos dolorosos; procesos que impelen a los participantes a reducir el conflicto que sostienen con el exterior y a aumentar su participación social.

Como consecuencia de la interiorización de la opresión del estigma, los tartamudos presentan una realidad subjetiva *transida* de dolor -en terminología meadiana: la parte del pensamiento «mí» eclipsa el «yo»-; la participación en el grupo fortalece el «yo», cribando las actitudes y conductas de los otros, que se traduce en una *reducción* de los pensamientos y sentimientos de la diferencia, que ocasionan dolor al tartamudo.³¹

La concepción *interaccionista* del *self* permite que los participantes de los grupos modifiquen sus procesos y estructuras mentales: las conversaciones polifónicas de los grupos de autoayuda fomentan y facilitan la *reinterpretación* subjetiva y grupal de significados, impulsando la *puesta en marcha* de dos procesos identitarios. El *self* reinterpreta simbólicamente los *significados* para proponerse nuevas metas vitales, acción que demuestra su *carácter* activo y autorreflexivo, como Mead establece: la intención personal y la autodirección de la conducta son propiedades que caracterizan al *self*.

La concepción interaccionista del *self* posibilita la competencia o facultad de la identidad personal para cribar las consecuencias de la identidad social, filtro que en términos meadianos se traduce en un incremento de las funciones del «yo» en detrimento de las del «mí».

2-. La concepción de la *mente* del *Interaccionismo Simbólico* es el pilar fundamental que sustenta nuestra teoría de la identidad mixta de los tartamudos, teoría que proponemos en el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda"; respaldados por la evidencia empírica, los tartamudos *reinterpretan* los significados que los *cuerpos* médico y social atribuyen a la tartamudez, rechazando la identidad única que estos proponen a la vez que reclaman la condición de *fluidos*.

3-. Como hemos dicho previamente, Mead (1972:191) considera que una de las características de la comunidad es la respuesta única e institucional a un hecho social, sin establecer diferencias entre sujetos individuales: la comunidad construye una respuesta común e institucionalizada al fenómeno de la tartamudez,

³⁰ El grupo de *Toastmaster de tartamudos* es un grupo de tartamudos que se reúne con el fin de hablar en público ante fluidos y tartamudos, de temas públicos y personales.

³¹ Desarrollamos estas ideas en: "El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos", perteneciente al Capítulo IV: "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda" del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

que los tartamudos interiorizan durante la socialización primaria y secundaria, respuesta que *interpreta* el patrón de habla tartamudo como un síntoma clínico (medicalización) u objeto de estigma (estigmatización). En suma, la respuesta institucional consiste en la medicalización y estigmatización de la tartamudez.

La interiorización de la respuesta institucional explica tres hechos usuales de la población tartamuda: la diminuta porción que asiste con regularidad a los grupos de autoayuda (nunca alcanza el 0,1% del colectivo), el deseo imperioso de modificación del patrón de habla tartamudo y la imposibilidad de la aceptación plena de la tartamudez.

La *minúscula* población tartamuda que participa en los grupos de autoayuda cuestiona y rechaza la respuesta institucional -medicalización y estigmatización- al fenómeno de la tartamudez por dos razones, principalmente: estos tartamudos niegan que la tartamudez sea el eje vertebrador de la identidad y se oponen a las consecuencias sociales derivadas del patrón de habla tartamudo.

En consonancia con estas (y otras) razones, en este trabajo proponemos el constructo teórico denominado *Transritmo*, que se distancia de la respuesta institucional al fenómeno de la tartamudez, defendiendo la identidad mixta de los tartamudos y la no derivación de consecuencias sociales motivadas por el patrón de habla. Mead admite el poder del individuo (y de la colectividad) para transformar la sociedad porque el «yo» reacciona a la actitud que miembros de la comunidad adoptan hacia el sujeto; por tanto, la ontología de Mead concibe al sujeto como un agente que *continuamente* reinterpreta significados sociales, posibilitando la transformación social en un proceso cooperativo.

3-. Sociología.

La *unidad de análisis* interdisciplinar que pretendemos construir contiene aportaciones de conceptos procedentes de importantes escuelas de sociología, como las teorías de Goffman o los distintos construccionismos. Estos enfoques profundizan nuestro axioma teórico que establece que lo social *domina* lo personal en la interacción interpersonal, verificable en la génesis de la conducta individual y la identidad (Mead 1972); la teoría de los roles sociales, el estigma social y la teoría del labeling (Goffman 1970a; 1970b; 1970c; 1971; 1979); y la construcción social de la realidad (Berger y Luckman 1968; Gergen 1996a; Gergen 1996b; Shotter 2001). De la sociología extraemos conceptos fundamentales para nuestro marco teórico como *self*, roles sociales, estigma, desviación y construcción social, principalmente.

3.1-. La microsociología de Goffman

La *unidad de análisis* interdisciplinar que pretendemos construir contiene conceptos habituales y frecuentes de la teoría sociológica, como rol y estigma social, desviación y construcción social, por ejemplo. Aquí exponemos las teorías de Erving Goffman (y desarrollos posteriores) y las aplicaciones de las mismas al

análisis de las conductas de los tartamudos en los dos escenarios principales de nuestro trabajo de campo: los grupos de autoayuda y el grupo de toastmaster.

Goffman parte del axioma básico del *Interaccionismo Simbólico*, según el cual la interacción social proporciona *significación simbólica*: el sujeto instrumentaliza este universo de símbolos para construir su realidad subjetiva y social; pero los análisis de Goffman introducen modificaciones que le diferencian de esta escuela y que afectan a la concepción de la acción social, -descrita por Harré y Lamb (1992:207) como desarraigada, momentánea y dirigida hacia el otro, concepción más ajustada al ambiente urbano moderno-.

Los teóricos de la sociología consideran que las teorías de Goffman atienden a la interacción microsociológica cotidiana, cuya unidad básica de análisis es la interacción cara a cara (Harré y Lamb 1992:206); Goffman observa y registra los encuentros entre un número limitado de sujetos, desdeñando otras entidades de tipo socioestructural relativa a clases, estratos sociales o rangos. Igualmente, señala que las ocasiones de interacción cara a cara o los encuentros de la vida cotidiana constituyen la unidad fundamental de la vida pública;³² unidades que son microsistemas sociales, pequeñas realidades sociales constituidas por las personas que interactúan.³³ Por consiguiente, los trabajos de Goffman son estudios de formas locales de organización social (Hammersley y Atkinson 2001:257).³⁴

1-. La teoría dramática

1.1-. Exposición teórica.

¿Cómo explica Goffman la unidad fundamental de la vida cotidiana?. La analogía introducida por este autor para analizar y comprender las interacciones cara a cara es la *teatral*: la vida social es una representación, un gran teatro en el que cada participante desempeña los papeles que le corresponden.

³² Goffman en la introducción de su trabajo *La presentación de la persona en la vida cotidiana* (1971:27) define interacción como: «la interacción total que tiene lugar en cualquier ocasión en que un conjunto dado de individuos se encuentra en presencia mutua continua», pudiéndose igualmente emplear el término «encuentro».

³³ Goffman (1971:16) expone que sus trabajos analizan un tipo de comunicación que emana del sujeto: «De los dos tipos de comunicaciones mencionadas -las expresiones dadas y las que emanan del individuo-, en este informe nos ocuparemos sobre todo de la segunda, o sea de la expresión no verbal, más teatral y contextual, presumiblemente voluntaria, se maneje o no en forma intencional». Posteriormente empleará la metáfora dramática para interpretar «la expresión no verbal, más teatral y contextual».

³⁴ Estamos de acuerdo con Guasch (1997:33) en que las etnografías pueden aprobar o desaprobar las teorías macro, que realizan formulaciones sobre procesos que suceden en lugares y épocas concretas.

La propuesta de Goffman es el enfoque *dramatúrgico*: concibe la interacción social como un proceso de *actuación dramática* en la que los sujetos se influyen mutuamente en la representación de sus papeles.³⁵ Mediante el lenguaje teatral, Goffman explora las formas en que los individuos se presentan a sí mismos en la interacción cara a cara, formas que son *roles* que permiten controlar su imagen y los temas conversados en la interacción.³⁶ Así define Goffman su modelo (1971:256):

El enfoque dramático puede constituir, a mi entender, una quinta perspectiva, que podría sumarse a las perspectivas técnica, política, estructural y cultural. La perspectiva dramática, al igual que cada una de las otras cuatro, puede ser empleada como punto final del análisis, como medio final para el ordenamiento fáctico.

Este enfoque permite a Goffman dividir al sujeto en dos papeles básicos complementarios (1971:268): «*actuante* -un inquieto forjador de impresiones, empeñado en la harto humana tarea de poner en escena una actuación- y *personaje* -una figura (por lo general agradable) cuyo espíritu, fortaleza y otras cualidades preciosas deben ser evocadas por la actuación-». Papeles que se transforman continuamente conforme a *reglas, escenarios y audiencias*.

Un ejemplo bien conocido de análisis goffmaniano es el estudio de la interacción entre médico y paciente *como si* fuera un escenario teatral: el encuentro se convierte en un flujo de sucesos sumamente complejo, que se repiten hasta convertirse en *rutina*, apreciándose la división de los participantes en dos papeles -*actuante* y *personaje*- que siempre se adaptan a *reglas* y *roles*, los socialmente establecidos para dicha interacción.³⁷

³⁵ La tradición que considera la realidad social como un escenario en donde se desarrollan sucesos humanos se remite a una antiquísima tradición literaria.

³⁶ Entonces, si la vida social es una representación y los actores tienen tantos roles como personajes, ¿qué queda del individuo, del sí mismo, más allá de las representaciones del escenario? Es el problema de la identidad. Goffman no niega que las autopresentaciones de algunas personas puedan ser sinceras pero el actor es completamente engañado por su acto. Goffman indica: «Tanto en el caso de que un actor honrado desee comunicar la verdad, como en el que un impostor quiera comunicar una mentira, ambos deben adornar sus representaciones con las expresiones más apropiadas, excluir aquellas que podrían desacreditar las impresiones que se pretende producir y tener cuidado de que el público no les atribuya significados que no coincidan con lo que transmiten» (1971).

³⁷ Esta separación del yo en partes es interpretada por Berger y Luckman (1968:180) como una posibilidad en la que el individuo «establece, pues, una distancia entre su yo total y su realidad por una parte, y el yo parcial específico del "rol" y su realidad por la otra». Desde nuestro punto de vista -y creemos que en consonancia con el goffmaniano-, entre el actor y el personaje, entre quien actúa y el que es representado, no existe una distancia real: son partes del yo que llegan a un acuerdo, estableciendo los términos del mismo porque más importante que uno mismo son las reglas a las que es necesario adaptarse.

Una vez argumentado que los participantes de las relaciones sociales *actúan*, cual actores de teatro, *representando* papeles en el escenario, Goffman introduce conceptos teatrales para analizar y describir los encuentros sociales: la *fachada* es un modo de presentación social del sujeto, compuesta por la *apariencia* -que da información sobre el status social del actuante-, y por los *modales* -que informan del *rol* que el actuante desempeña en una situación concreta-; la *escena* es el equipo de actores que colabora en una rutina; la *trastienda* es el recinto en el que los actores se quitan la máscara; y por último, el *auditorio* es el público para quien se efectúa la representación.

El mismo Goffman reconoce que el modelo dramático no es un modelo completamente adecuado para comprender la realidad sino una *analogía sugerente*, añadiendo al final de su trabajo que (1971:270): «Debo admitir ahora que este intento de llevar tan lejos una mera analogía fue en parte una retórica y una maniobra»; porque la investigación «no atañe a los aspectos teatrales que se introducen furtivamente en la vida cotidiana» sino a «la estructura de las interacciones sociales, la estructura de esas entidades de la vida social que surgen toda vez que los seres humanos se encuentran unos con otros en presencia física inmediata» (1971:270).

En suma, la analogía teatral es un procedimiento de análisis para revelar la estructura de la interacción cara a cara.

Científicos sociales posteriores a Goffman han examinado la *idoneidad* de los análisis perpetrados por este autor, constatada la variedad de sociedades y culturas existentes; por ejemplo, Guasch (1997:33) precisa que los análisis de Goffman son aplicables tanto a la interacción social en las sociedades complejas «donde diversos sistemas normativos impulsan a los actores sociales a comportarse de manera *correcta* atendiendo a una pluralidad de reglas de *aptitud, adecuación, decencia y decoro*», como a sociedades más simples «donde existen menos reglas al haber menos tipos de relaciones sociales que regular» (1997:33); porque el análisis goffmaniano significa aceptar en cualquier contexto que «los actores sociales tratan siempre de comportarse adecuadamente en función de la actuación social que están representando» (Guasch 1997:33).

Geertz (1994:38) califica el modelo dramático de Erving Goffman como radicalmente antirromántico y que no casa con las devociones humanísticas tradicionales: el modelo establece que los sujetos no están guiados por fuerzas sino sometidos a reglas, que suscitan estrategias para la acción (Geertz 1994:38).

Consideramos que el modelo goffmaniano es de fácil aplicación y fructífero en resultados, contribuyendo a destapar las *máscaras* de las personas que tartamudean y las reglas que presiden los encuentros sociales.³⁸

³⁸ El término «persona» procede etimológicamente de «máscara».

1.2-. Aplicaciones.

Resumimos en los siguientes aspectos las aplicaciones de la teoría de Goffman al análisis de las conductas de los tartamudos:

1-. Apreciamos diferencias sustanciales en la conducta de los tartamudos, dependiendo de los escenarios en los que *actúen*: en los grupos de autoayuda o fuera de ellos -en la vida cotidiana-; constatando empíricamente la regla básica que preside toda interacción social, según Goffman: los sujetos se comportan *adecuadamente* en función de la actuación social que representan (Guasch 1997:33).

El axioma que preside la actuación social de los tartamudos fuera del grupo es la ocultación de la tartamudez, representando el papel de fluidos porque se comportan *como si* fueran fluidos;³⁹ papel que se transforma en la interacción intragrupal -dentro del grupo de autoayuda-, en la que no ocultan el patrón de habla tartamudo y no actúan *como si* fueran fluidos, adquiriendo y aceptando la identidad social tartamuda.⁴⁰

El comportamiento *adecuado* dentro y fuera del grupo de autoayuda varía sustancialmente en función de lo que *representen*, impulsando el despliegue (o repliegue) de rituales para conseguir la óptima autopresentación: los sujetos siempre tratan de controlar las impresiones que causan en los demás, adaptándose al papel que representan.

La analogía teatral de Goffman es una referencia teórica de interés para la comprensión y análisis de la complejidad y pluralidad de conductas de quienes tartamudean y en concreto, de las contradicciones entre las afirmaciones defendidas en los grupos (físicos y virtuales) y la conducta pública y cotidiana fuera del grupo, como mostramos en los siguientes ejemplos: en los grupos de autoayuda los participantes conversan emotiva y transparentemente de los sentimientos y pensamientos que la tartamudez suscita y sin embargo en la vida cotidiana nada hablan de ello; en los grupos sostienen que la tartamudez ha condicionado e incluso determinado su biografía (elección de la carrera profesional, relaciones sociales y de pareja, hobbies, etcétera) y en la vida cotidiana, jamás pronuncian la palabra tartamudez salvo en conversaciones clínicas, atribuyendo los eventos vitales a causas ajenas a la misma, como si la tartamudez no existiera; en los foros virtuales escriben no desear fluidez y en el cuarto de su casa realizan ejercicios de rehabilitación logopédica; etcétera.

³⁹ Sheehan (1970:5) plantea su Teoría del Conflicto del Rol, considerando que la tartamudez es un comportamiento asociado a un rol específico como hablante y que está asociado a la relación entre éste y el oyente. En el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda" exponemos la teoría (y la crítica) de este autor.

⁴⁰ Efectivamente, uno de los procesos que tiene lugar en el grupo de autoayuda es *la aceptación identitaria de la tartamudez*, como estudiamos en el Capítulo IV "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda" del bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda".

2-. Exponemos más aplicaciones prácticas de la teoría goffmaniana, una vez desarrollado el concepto de rol que está íntimamente relacionado con la teoría dramaturgica y en la teoría del etiquetado.

2-. La teoría del rol

El término rol deriva etimológicamente del latín *rotula*, que designa la hoja de pergamino enrollada que contiene el texto que el actor recita en las obras dramáticas; término que los científicos sociales emplean para describir el *quehacer* cotidiano de cada sujeto, siendo Goffman el autor que más acertadamente lo aplica al análisis de la interacción cara a cara de la vida cotidiana.

1-. El concepto de *self* permite a Mead (1972) introducir la teoría de los roles e influye a Goffman, quien establece la división del sujeto en *actor* -el soporte material, físico, biológico y cognoscitivo, correspondiente al «yo» de Mead- y *personaje* -constituido por la imagen que el sujeto tiene de sí mismo, el «mí» de Mead-.

La teoría del rol de Goffman está vinculada al enfoque dramaturgico: los sujetos se presentan (y se *representan*) a sí mismos en la interacción pública y cotidiana adoptando *roles sociales*. El concepto de rol está presente en la obra goffmaniana, principalmente en *Ritual de la interacción* (1970b) y en *La presentación de la persona en la vida cotidiana* (1971); en esta última (1971:28), el autor define *rol social*:

Cuando un individuo o actuante representa el mismo papel para la misma audiencia en diferentes ocasiones, es probable que se desarrolle una relación social. Al definir el rol social como la promulgación de los derechos y deberes atribuidos a un status dado, podemos añadir que un rol social implicará uno o más papeles, y que cada uno de estos diferentes papeles puede ser representado por el actuante en una serie de ocasiones ante los mismos tipos de audiencia o ante una audiencia compuesta por las mismas personas.

Aunque no existe unanimidad en la definición y concepto de rol, los teóricos coinciden en que «los individuos desempeñan un papel, ejercen un rol, cuando adoptan y ponen en práctica los deberes y derechos propios de su posición» (Barfield 2000:549).

La posición de los sujetos en la estructura social (juez, cliente, médico, alumno, paciente) origina en los otros unas expectativas de conducta: «el problema estriba en saber si esas expectativas tienen existencia propia, independientemente de los individuos que eventualmente pueden desempeñarlos, o por el contrario, su entidad se agota en su efectiva realización personal»

(Ovejero 1991:317).⁴¹ En suma, la representación de roles sociales implica la asunción de deberes y obligaciones sociales que suscitan expectativas de conducta en los otros.

Según Sennett (1978:50) la idea que subyace al modelo goffmaniano es que «en los asuntos humanos las personas buscan siempre el establecer una situación de equilibrio». Los sujetos «dan y reciben hasta que logran la suficiente estabilidad como para saber qué esperar del equilibrio mutuo entre sus acciones». Los roles son estas acciones balanceadas de una determinada situación y constituyen los *logros* de las interacciones sociales específicas (Barfield 2000:549).

2-. Resumimos las aplicaciones de la *teoría de rol* para nuestra investigación en los siguientes aspectos:

1-. A los *incipientes* tartamudos se les inculca el *rol de paciente* en la socialización primaria y secundaria; *rol* que en la juventud y madurez adoptan más conscientemente, manteniéndolo durante prácticamente el resto de la vida.

Los padres son los primeros en intuir la *irregularidad* del patrón de habla del hijo, combatiéndola con remedios domésticos -que paradójicamente la agravan- y atribuyéndola a rasgos psicológicos o constitucionales: el niño tartamudea porque es nervioso o porque no respira bien (teoría logopédica), o quizás porque no ordena previamente lo que dice (teoría de la insuficiencia lingüoespeculativa).

Tímidamente asesorados por maestros, psicólogos o médicos de familia, los padres acuden a la consulta del clínico, quien finalmente diagnostica al niño como tartamudo: confirmado el *cuadro clínico*, el chico se convierte en *paciente* -al menos para los padres y el clínico, quienes lo difundirán en el contexto más inmediato del chico: escuela y familiares próximos-.

A esta temprana edad -normalmente entre cinco y seis años-, el niño no adopta el *rol de paciente* porque su desarrollo cognitivo se lo impide: empero, cuando sus capacidades mentales lo permitan, en la adolescencia tardía o juventud, el tartamudo adoptará más conscientemente el *rol de paciente*, con las consecuencias que supone: derechos y deberes, principalmente. Derechos: a que no le exijan fluidez, a que no le acaben las frases, a que no le incomoden en los bloqueos con recomendaciones inoportunas, a cierta permisividad para compensar los infortunios derivados de la tartamudez, a la elección de estudios académicos (y formación laboral) en los que la expresión oral no sea requisito fundamental, etcétera; y deberes como: no excitarse en exceso, acudir a terapia con

⁴¹ La mayoría de los sociólogos señalan la independencia de los roles mientras que los psicólogos hacen hincapié en el aspecto personal o cognitivo. Ovejero (1991:317) resuelve la difícil aporía introduciendo *variables intermedias* que completan el proceso.

regularidad, efectuar los ejercicios prescritos con la debida constancia, *manejar* el stress, reconocer públicamente la condición de tartamudo, etcétera.

El *rol de paciente* tartamudo es consecuencia de la respuesta institucional a la tartamudez y en concreto, de la medicalización: para la biomedicina, los tartamudos son portadores de *síntomas patógenos*, que son objeto de extirpación, eliminación o modificación. Portar síntomas patógenos supone la asunción de derechos y deberes durante toda la vida, que evolucionan según las distintas etapas de la *carrera moral*.⁴²

2-. Antes de la incorporación en el grupo de autoayuda, los tartamudos presentan un gran conflicto con el exterior y una realidad subjetiva transida de dolor: el patrón de relación social y el rol que representan *afuera* se definen por la asimetría y la falta de reciprocidad; paralelamente a la participación regular en el grupo, se activan dos procesos identitarios -que en otro lugar desarrollamos- con consecuencias psicosociales significativas, entre las que destacamos la asunción de nuevos roles sociales, que afecta a la realidad cotidiana del tartamudo *fuera* del grupo, instaurando relaciones sociales más simétricas y recíprocas.

3-. Nuestra propuesta conceptual denominada *Transritmo* se distancia de la respuesta institucional -la medicalización y estigmatización-, proponiendo la no derivación de roles sociales provocados por la condición de tartamudo.

Transritmo considera la tartamudez como una manifestación de la diversidad humana y no como una alteración, disfunción o enfermedad, rechazando que el sujeto sea portador de síntomas patógenos y concibiéndolo como un productor de un amplio espectro de ritmos de habla; producción de la que no se derivan roles de paciente o consecuencias sociales: en suma, ni derechos, deberes o roles.

⁴² Goffman en *Internados* (1970b:133-172) desarrolla el concepto de *carrera moral*, término que aplica «para referirse a cualquier trayectoria social recorrida por cualquier persona en el curso de su vida» (1970b:133). Dado que el trabajo de Goffman es un ensayo del yo de carácter institucional, le preocupan «los aspectos morales» de la carrera, es decir, «la secuencia regular de cambios que la carrera introduce en el yo de una persona, y en el sistema de imágenes con que se juzga a sí misma y a las demás» (1970b:133). La carrera moral es la trayectoria vital de una persona definida en términos de estima pública. La estima o desestima pública suscitan actitudes y creencias en el individuo, que son interpretaciones de las actitudes de respeto o desprecio de los demás. Por tanto, una carrera moral es la historia de un individuo con respecto a las actitudes que otros tienen de él y las creencias que él tiene de sí mismo, formadas en base a su interpretación de las actitudes y creencias de los demás (Harré 1993:324).

Esta investigación considera aplicable a los tartamudos el concepto goffmaniano de «carrera moral», desarrollándolo en el epígrafe "La aceptación parcial de la tartamudez", del capítulo IV "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda" del bloque de contenidos: "Tartamudos en grupos de autoayuda".

3-. La teoría del estigma social.

1-. La teoría del estigma social de Goffman (1970c) es la columna vertebral que articula esta investigación: las hipótesis y teorías -que aquí sostenemos- se fundamentan en el entramado conceptual que Goffman excelentemente teoriza, conocedor de la realidad social de la población tartamuda a la que califica de estigmatizada (1970c:103); si bien investigadores de la tartamudez de la talla de Van Riper aplican la categoría de *estigma* al colectivo tartamudo con buen criterio, echamos en falta un trabajo monográfico dedicado exclusivamente al análisis de la población tartamuda como colectivo estigmatizado.

Como ya hemos manifestado, la respuesta institucional (Mead 1972:191) al fenómeno de la tartamudez es la medicalización y estigmatización, respuesta que desarrollamos ampliamente en varios epígrafes de este trabajo:⁴³ por consiguiente, el esqueleto conceptual de la teoría del estigma social está diseminado a lo largo de toda la investigación, apuntalando hipótesis y teorías que proponemos, por lo que no estimamos pertinente su exposición aquí.

Abunda la literatura científica que desarrolla las relaciones entre estigma social y categorías psicológicas como autoconcepto e identidad (Marichal y Quiles 1993; Moya 1993; Crocker y Mayor, 1989; Crocker, Major y Steele, 1998; Frable, Platt L. y S. Hoey, 1998), pero nuestro marco teórico sostiene la *dominancia* de lo social, axioma que relega a un segundo plano las consideraciones psicológicas.

2-. De la pluralidad de significados de *Estigma*, optamos por su equiparación con desviación, en el sentido defendido por la teoría del etiquetado (labeling): no existe una conducta desviada *en sí misma* sino que la desviación está definida socialmente. *Sentido* que aplicamos a nuestra concepción de la tartamudez como conducta desviada: la sociedad *define* la tartamudez como conducta desviada porque no existen las conductas desviadas *per se*.⁴⁴

La comunidad tartamuda comparte la respuesta institucional con otras poblaciones en idéntica situación, igualmente estigmatizados y medicalizados, como por ejemplo: transexuales o intersexuales, porque el denominador común de todos estos colectivos es la *desviación* de sus conductas respecto a la norma social, siempre concibiendo *desviación* como una característica socialmente definida.

⁴³ Por ejemplo, en el epígrafe "El estigma de la tartamudez", del capítulo IV del bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural"; en "El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos" del capítulo IV, del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda"; y en el epígrafe "Similitudes y diferencias entre ambos colectivos" del bloque de contenidos "La salida del armario y el toastmaster".

⁴⁴ Para no cansar al lector, no repetiremos esta apreciación -que la *desviación de las conductas se define socialmente*- al mencionar la desviación de la conducta tartamuda: la suponemos implícita.

Desviación derivada de la producción o ejecución de conductas minoritarias, siempre marginadas por el grupo dominante que impone (o pretende imponer) sus criterios al resto, tildando de *desviado* a quien es sencillamente *diferente* (Kuper 2001:269); la respuesta institucional a la *desviación* del grupo minoritario consiste en la medicalización y estigmatización de sus conductas.

Equiparamos desviación social y estigma por dos motivos: primero, porque la conducta estigmatizada *no se adapta* a las reglas sociales, cumpliendo el rasgo básico de toda conducta desviada -como Stafford y Scott establecen (1986:80)- y segunda: porque ambas están construidas socialmente. Esto significa que las categorías de estigma y desviación social (y por supuesto, normalidad) son «un reflejo de la cultura en sí misma no una propiedad individual» (Ainlay, Becker y Coleman, 1986:4; en Quiles 1993:459); las personas calificadas como *normales*, *estigmatizadas* o *desviadas* lo son en un *contexto sociocultural* o en una situación política o histórica, pero en ningún caso estos tres calificativos son propiedades esenciales o inherentes al sujeto.

Abundan ejemplos de la construcción social del estigma o de la desviación social: «En este sentido, los ejemplos que nos ofrece la vida cotidiana (conflicto de los Balcanes, emigrantes africanos o dominicanos y xenofobia) son más que suficientes para ilustrar esta afirmación» (Quiles 1993:459)

3-. Goffman define estigma así (1970c:13):

El término estigma será utilizado, pues, para hacer referencia a un atributo profundamente desacreditador (...).

Un atributo desacreditador «produce en los demás, a modo de efecto un descrédito amplio; a veces recibe también el nombre de defecto, falla o desventaja» (1970c:12). Atributos muy variados son objeto de estigma: desde una «deformidad física, a un problema moral, a la condición racial, religiosa o política, a hábitos sexuales, a delitos...» que siempre reportan «desaprobación, denigración y evitación -al menos en público- de la persona portadora de dicho rasgo o condición» (Quiles 1993:458).

Las personas estigmatizadas poseen un atributo desacreditador -e incluso varios: tartamudos transexuales o lesbianas obesas- que la sociedad sanciona con dureza, sin escrúpulos y la mayoría de las veces de forma *mecánica*, atributos entre los que incluimos a la tartamudez, como investigadores de prestigio indican (Van Riper 1973; Van Riper 1982; Benecken 1995; Blood, Blood, Tellis y Gabel 2003; Rodríguez Carrillo 2003).

La repercusión del estigma es modificable por factores de tipo individual, que necesariamente intervienen en la respuesta social: factores como la visibilidad, intensidad y temporalidad del estigma, por ejemplo (Stafford y Scott 1986). En este sentido, la tartamudez es visible y audible, de intensidad fluctuante según situaciones y personas, y permanente -es una incómoda sombra

que a todas partes acompaña delatando al portador-: la tartamudez es para toda la vida.

Estas apreciaciones califican al tartamudo *moderado* como un sujeto con un estigma durante toda la vida, siempre mostrando un atributo visual y auditivamente perceptible (y por tanto, ridiculizable en todo momento) y además objeto de medicalización: el tartamudo porta el *síntoma* durante toda la vida.⁴⁵

4-. Sintetizamos las aplicaciones de la *teoría del estigma social* en los siguientes aspectos:

1-. Esta teoría revela el dolor tan acusado que los tartamudos presentan, manifestado en cientos de mensajes virtuales y en prácticamente todas las reuniones de los grupos de autoayuda: *estigma* es sinónimo de sufrimiento.⁴⁶

En consonancia con nuestro marco teórico, que postula la *dependencia* de lo personal respecto a lo social -o en otras palabras: que la identidad personal se nutre de la social-, consideramos que el sufrimiento condiciona y en la mayoría de los casos, determina la realidad subjetiva de la comunidad tartamuda, como destacados investigadores atestiguan (Corcoran y Stewart 1998:260; Sheehan 2003:31). En otras palabras, los tartamudos interiorizan la opresión del estigma social.

Lo que hemos denominado *pensamientos y sentimientos de la diferencia* constituye la realidad subjetiva de los tartamudos: sentimientos como el miedo, la culpa y la vergüenza impelen al tartamudo a la reclusión voluntaria.⁴⁷

2-. La participación regular en el grupo de autoayuda reduce la opresión del estigma: la *palabra compartida* activa dos procesos identitarios que permiten a los participantes atenuar el conflicto que mantienen con el exterior, originado y mantenido por la posesión de un atributo penalizado socialmente.

La participación en el toastmaster persigue la desestigmatización de la tartamudez: la revelación de la identidad personal desde la tribuna es un acto de coraje que pretende concienciar a la población de los devastadores efectos del estigma. Consideramos la desestigmatización como un proceso *factible* porque la tartamudez -como el estigma- está construida socialmente y no es ningún atributo *esencial* del sujeto. En esta línea de investigación, Stafford y Scott (1986) proponen programas educativos o contacto intergrupar para acometer el proceso de desestigmatización.

⁴⁵ En el epígrafe "La medicalización de la tartamudez" del capítulo IV del bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural" estudiamos las consecuencias de la medicalización.

⁴⁶ El lema con el que titulábamos los mensajes de invitación al grupo de autoayuda era: "Reír y llorar"; lema con el que pretendíamos resumir el contenido de las reuniones.

⁴⁷ Tratamos este aspecto en "La modificación de la realidad subjetiva del tartamudo en el grupo de autoayuda", en el capítulo IV del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

3-. Nuestro marco teórico establece que el estigma es una construcción social -toda realidad es una construcción social, como desarrollamos en otro lugar de este trabajo-, teoría que permite la desestigmatización porque el atributo desacreditador no es una condición esencial del sujeto sino dependiente del contexto que lo construye; desestigmatización que -junto con la desmedicalización de la tartamudez- son dos propuestas teóricas que desarrollamos en las "Conclusiones" de este trabajo.

4-. La teoría del etiquetado (labeling)

1-. Lemert, Becker y Kitsuse, autores que desarrollan la teoría del labeling, se inspiran en el interaccionismo simbólico de Mead y en las teorías de Goffman para fundamentar buena parte de su entramado conceptual; teoría que se inicia en el año 1963 con la publicación del *mítico* trabajo del Becker.

La deuda teórica con el interaccionismo simbólico es incuestionable: estos autores conciben el comportamiento desviado de la norma como consecuencia de la interacción social y no como una característica inherente o esencial al sujeto.

Los teóricos del labeling sostienen la teoría de Goffman del control social informal: las normas sociales de las interacciones informales normalmente pasan desapercibidas porque están tácitamente propuestas (Serra 1993) y su infracción acarrea consecuencias dañinas para el infractor, como desarrollamos en este mismo epígrafe.

Como bien indica Álvaro (1995:36), los análisis de Goffman influyen en los teóricos del etiquetado, para quienes «la conducta desviada es, esencialmente, un producto de las definiciones sociales de la misma». Los interaccionistas simbólicos, Goffman y los teóricos del etiquetado no consideran la realidad normal o marginal *en sí misma*, sino producto de la interacción social: como ya indicamos, no existen conductas desviadas o normales *per se*, sino calificadas como tales por los grupos dominantes.

2-. Goffman (1970a; 1970b; 1971; 1979) explicita claramente normas, reglas y reglamentaciones que regulan tácitamente las interacciones sociales, mostrando el control social informal y cotidiano; investigar las reglas sociales significa buscar «los vínculos mismos de la sociedad» (Goffman 1970b); normas que construyen «una especie de edificio cuyos elementos constitutivos no son las tendencias íntimas, sino las reglas morales recibidas del exterior» (Goffman 1970b).

¿Qué supone para el sujeto conculcar estas reglas? ¿Qué significa violar las reglas del control social informal de las interacciones cotidianas? La vulneración de estas reglas supone la comisión de una infracción social grave, iniciándose la *desviación* del infractor respecto a la sociedad.

Al control ejercitado por las instituciones añadimos el control social informal, mucho más sutil que el anterior y de consecuencias más perjudiciales y notorias: el primero amenaza con castigos, tratamientos o reclusiones y el

segundo, con descalificaciones y pérdidas de *moralidad*. La conculcación de reglas en encuentros sociales informales significa un castigo inmediato, un juicio sumarísimo (Goffman 1979):

La escena del crimen, la sala de juicios y el penal son colocados en el mismo espacio reducido; y además el ciclo completo del delito, de la captura, del juicio, del castigo y de la reinserción de la sociedad, puede desarrollarse en dos gestos y una mirada. La justicia es sumaria.

El castigo es proporcional a la regla infringida: la condena revela la magnitud del significado social de las reglas. Goffman añade (1970b):

pero estas reglas (...) no deben considerarse por sí mismas como comunicaciones: son ante todo, reglas fundamentales de un tipo de organización social, la asociación organizada de personas en presencia unas de otras.

Las reglas son omnipresentes y afectan a todos los encuentros sociales, acorralando al sujeto, pues como dice Goffman (1970b): «las extensiones del sí mismo tienen unos confines que pueden ser vigilados detalladamente. Lo que se puede hacer es provocar guerras de fronteras y comprometerse en ellas para establecer dónde están los límites».

Goffman establece que la transgresión de estas reglas supone pérdida de identidad para el *infractor*, provocando «*rituales de degradación* que arrastran a la persona a lo que se podría llamar la *carrera institucional*» (Coelho de Amorim y Gonçalves 1996:186); y paralelamente a la pérdida de identidad, la subjetividad del transgresor sufre profundos cambios: la exposición continua, pública y cotidiana ante quienes le han juzgado y condenado determina su *carrera moral*.⁴⁸

A modo de resumen del modelo de Goffman del comportamiento desviado, exponemos dos consideraciones: primera, la infracción de una regla social es el *punto de partida* del proceso de desviación social; y segunda, la sociedad es el tribunal que enjuicia y emite el dictamen. El análisis goffmaniano influye en los teóricos de la desviación, quienes profundizan más en el aspecto institucional y político, aspecto que a continuación desarrollamos.

3-. El mismo año que Goffman publicó *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*, Howard Becker, doctor en sociología por la Universidad de Chicago, publica un libro *clásico* de la sociología de la desviación cuyo título es *Outsiders*.

Becker comienza su trabajo exponiendo que las reglas sociales principian las relaciones humanas y prescriben lo correcto e incorrecto (Becker 1971:13):

⁴⁸ En este bloque de contenidos, en el epígrafe denominado "Teoría del rol" desarrollamos el concepto de carrera moral; en el epígrafe denominado "La aceptación parcial de la tartamudez" del capítulo IV del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda" detallamos la carrera moral del tartamudo.

Todos los grupos sociales crean reglas y, en ciertos momentos y en determinadas circunstancias, intentan imponerlas. Las reglas sociales definen ciertas situaciones y los tipos de comportamiento apropiados para las mismas, prescribiendo algunas actuaciones como «correctas» y prohibiendo otras como «incorrectas». Cuando se impone una regla, la persona de quien se cree que la haya quebrantado puede ser vista por los demás como un tipo especial de individuo, alguien de quien no se puede esperar que viva de acuerdo con las reglas acordadas por el resto del grupo. Se lo considera un marginal.

Tras un breve repaso a las definiciones de desviación (1971:15-19), Becker expone su axioma teórico principal que marca una línea de investigación muy fructífera: «Pienso que semejante suposición ignora el hecho fundamental de la desviación: que es creada por la sociedad»; axioma que matiza posteriormente:

Lo que quiero decir, en cambio, es que *los grupos sociales crean la desviación al hacer las reglas cuya infracción constituye la desviación*, y al aplicar dichas reglas a ciertas personas en particular y calificarlas de marginales. Desde este punto de vista, la desviación *no* es una cualidad del acto cometido por la persona, sino una consecuencia de la aplicación que los otros hacen de las reglas y las sanciones para un «ofensor». El desviado es una persona a quien se ha podido aplicar con éxito dicha calificación; la conducta desviada es la conducta así llamada por la gente (Becker 1971:19)

Obsérvese que señala que «*los grupos sociales crean la desviación al hacer las reglas cuya infracción constituye la desviación*», hipótesis que coincide con la propuesta de Goffman, y en general, con el interaccionismo simbólico. Las reglas son anteriores al acto: «Antes de que cualquier acto pueda ser considerado desviado y antes de que cualquier clase de persona pueda ser catalogada y tratada como marginal por haber cometido ese acto, alguien debe haber hecho la regla que define al acto como desviado» (1971:150); y en otro lugar subraya: «Las reglas sociales son creación de grupos sociales específicos» (1971:24). Para Kuper (2001:269) el grupo dominante impone sus normas, tachando de desviado a quien las incumple: en el caso de la tartamudez, el grupo dominante es la mayoría fluida, qué duda cabe.

4-. La teoría del labeling no define la conducta *desviada* como la contraria a las normas, sino la *socialmente* percibida e interpretada como opuesta; en suma, no hay actos, sujetos o colectivos desviados sino *procesos* etiquetadores o definidores asimétricos (Serra 1993). La desviación es un fenómeno social en el que el grupo dominante impone unas normas supuestamente universales, cuya infracción supone marginación y desaprobación social, entre otras consecuencias.

Lemert (1948; 1951; 1967), teórico que ha investigado todas las fases del proceso, distingue entre desviación primaria y secundaria, concibiendo la segunda más *significativa* porque el *desviado* instrumentaliza la conducta desviada «como un medio de defensa, ataque o ajuste a los problemas creados por la reacción social hacia esta conducta» (Lemert 1948:28, en Matza 1981:103); la desviación secundaria es la verdadera y definitiva porque el sujeto reconoce ante sí mismo y

ante los demás su *carácter* de desviado, independientemente de las causas que la generaron y siempre enfatizando la respuesta de desaprobación y etiquetaje de la sociedad (Lemert 1951:167).

Respecto al papel de las instituciones, Lemert (1951) considera que éstas necesitan imponer normas y castigar a quienes las incumplen para garantizar su propia conservación, al margen de la conducta considerada como desviada.

Kitsuse (1962:247-248) extrema aún más la posición de Lemert, definiendo la conducta desviada como el conjunto de reacciones sociales que la categorizan; este autor se centra en los mecanismos sociales que definen como desviados a determinados sujetos, al margen del comportamiento de los mismos, propuesta que pretende incorporar en la definición de desviación a quienes interpretan y califican el comportamiento como desviado, ignorando a los propios sujetos desviados.

5-. Sintetizamos las aplicaciones de la *teoría del etiquetaje o labeling* a nuestro trabajo en los siguientes aspectos:

1-. El control social informal, los juicios *sumarísimos* y las consecuencias de las *sentencias* constituyen el material de conversación más recurrido -y de gran riqueza etnográfica- de los grupos de autoayuda y las sesiones de toastmaster: la sensación de injusticia e impotencia que estos hechos suscitan en los participantes se transforman en un poderoso vínculo de complicidad que propicia sentimientos de hermandad e identidad compartida, como explicamos en el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

Los tartamudos conocen sobradamente las reglas del control social informal porque son víctimas *inmediatas* de las mismas: un bloqueo en la cola de la carnicería significa sonrisas, expresiones de sorpresa (y sospecha) y cómo no, sentimientos de vergüenza, culpa y miedo que incitan a la huida.

<<Dos gestos y una mirada>>, señala Goffman sucintamente: efectivamente, un bloqueo moderado en la barra de un bar -ante la mirada atónita de un camarero soberbio- *transgrede* la regla, suscitando <<dos gestos y una mirada>>; si el camarero comparte la sentencia con algún incondicional, la *condena* se multiplica: quizás el reo no quiera más consumiciones.

La finalidad de las sesiones del toastmaster consiste en revelar desde la tribuna los *juicios sumarísimos*, las consecuencias de los mismos y en concienciar a la población fluida de la opresión del estigma de la que los tartamudos son objeto.

2-. ¿Qué regla conculcan los tartamudos? La regla de la fluidez: la emisión de palabras conforme a un criterio de fluidez socialmente establecido.⁴⁹ La fluidez fluctúa entre unos valores determinados pero la transgresión de los

⁴⁹ Salgado (2005:17) analiza los cuatro componentes de la fluidez.

mismos supone el juicio sumarísimo: Zimmermann, Smith y Hanley (1981) establecen que la cultura dictamina si la disfluencia es normal o anormal.⁵⁰

Los fluidos no son conscientes de que son fluidos: se adaptan a la norma sin saber que lo hacen. Los fluidos componen el tribunal del juicio sumarísimo pero también son auditorio y parte: los tartamudos no tienen defensa, nada tienen que decir.

3-. La teoría del labeling pone de manifiesto que las conductas socialmente desviadas son producto de *procesos* etiquetadores o definidores asimétricos; sin embargo, la solución biomédica al problema de la tartamudez consiste en una intervención individual -psicológica, logopédica o farmacológica- pero siempre personal, nunca social. Soluciones que son producto del devenir histórico que ha considerado la tartamudez como una enfermedad, alteración o descompensación humoral, pero siempre un desorden inscrito en la *materia biológica* del sujeto.

Nos distanciamos de la posición biomédica considerando que la tartamudez es el resultado de procesos sociales o socioculturales, como desarrollamos en el bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural".

3.2-. El construccionismo social

1-. Antecedentes y concepto

Como explicamos previamente, nuestro marco teórico se desmarca de la concepción clásica de la psicología tradicional que concibe el objeto de estudio de la psicología -*la mente*- como una entidad objetiva e independiente del observador, proponiendo el modelo construccionista aplicado a la psicología que vincula al observador con la realidad que examina, como recomienda entre otros teóricos construccionistas, Ibáñez (1990; 1996).⁵¹

Aquí exponemos dicho paradigma en general y el construccionismo social de Berger y Luckman, el sociorracionalismo de Gergen y el construccionismo social retórico-respondiente en particular;⁵² paradigma influenciado por los postulados del interaccionismo simbólico de Mead, analizado en este mismo capítulo, como reconocen Berger y Luckman (1968:33):

⁵⁰ En el epígrafe "Elementos comunes a las concepciones actuales" del capítulo III del bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural" estudiamos la regla que los tartamudos conculcan: el patrón de habla fluido.

⁵¹ Los términos constructivismo o construccionismo son a menudo intercambiables (Gergen 1996:92) aunque con matices; nosotros utilizamos «construccionismo», en aras de no sembrar confusión.

⁵² Creemos que la expresión *Construccionismo social* es un pleonasma: ¿qué otra forma de *Construccionismo* puede existir que no sea social?. Toda construcción de la realidad remite a una comunidad humana, necesariamente social.

Nuestros presupuestos socio-psicológicos, de especial importancia para el análisis de la internalización de la realidad social, están influidos en gran medida por George Herbert Mead y algunos desarrollos de su obra debidos a la llamada escuela simbólico-interaccionista de la sociología norteamericana.

El construccionismo simbólico -en general- comparte axiomas básicos con el interaccionismo simbólico aunque bebe de otras fuentes de la filosofía occidental, como a continuación detallamos. De acuerdo con la magnífica exposición de Domingo (1992:82-89), el origen de la filosofía construccionista -en el marco de la tradición del pensamiento moderno occidental- se remonta a Berkeley (1685-1753), quien con su *Esse est percipi* ("ser es ser percibido") critica la existencia de la realidad exterior; posteriormente Kant postula la existencia de constructos mentales derivados de la sensibilidad, el entendimiento y la razón que permiten estructurar las percepciones y los conocimientos, cometiendo el error de prescindir de las *estructuras simbólicas* que suministran conocimiento de los contextos culturales en los que el individuo conoce la realidad; error que los filósofos neokantianos de la Escuela de Marburg (Cohen y Natorp, principalmente) y Cassirer subsanan introduciendo las *formas simbólicas*, proporcionadas por los marcos culturales.

Por tanto, el hombre «no puede sustraerse a las condiciones de existencia creadas simbólicamente por él mismo» (Domingo 1992:86), por lo que «Gracias al lenguaje, a la religión, al arte o a la ciencia, el género humano "se construye" su propio universo; un universo simbólico que le pone en condiciones de entender, interpretar, articular, organizar, sintetizar y universalizar su propia existencia» (Domingo 1992:87).

Según el paradigma construccionista ningún objeto existe *como tal* en la realidad; los objetos que suponemos componen la realidad son *objetivaciones* de nuestras prácticas: por tanto, *prácticas de objetivación* que se derivan del conjunto de herramientas lingüístico-simbólicas del sujeto, como categorías conceptuales, conocimiento científico o lenguaje cotidiano. La existencia de los objetos no es independiente u objetiva sino todo lo contrario: está subordinada a quienes los construyen simbólicamente.

Según este modelo la realidad no es un simple fenómeno objetivo y natural, sino el resultado de prácticas y convenciones sociales; realidad que incluye al propio sujeto, al que se le despoja de su *esencia* para convertirse en otra consecuencia de la interacción y construcción social: el hombre se produce a sí mismo al construir la realidad (Berger y Luckman 1968:227).

La ciencia tradicional postula que el científico descubre una realidad externa, independiente y objetiva; axioma que teóricos de la talla de Watzlawick (1989:15) rechazan abiertamente porque: «la realidad supuestamente hallada es realidad inventada y su inventor no tiene conciencia del acto de su invención, sino que cree que esa realidad es algo independiente de él y que puede ser descubierta». Las prácticas colectivas o individuales de los científicos se construyen en el espacio de la intersubjetividad mediante convenciones

lingüísticas, suposiciones compartidas y estrategias consensuadas, que sólo son posibles gracias a un universo simbólico compartido.

2-. Tipos.

El «giro lingüístico» de la filosofía contemporánea ha generado interés por la filosofía construccionista, interés que obedece a la función mediadora del lenguaje en particular y del simbolismo en general;⁵³ esta función permite interpretar o relacionar hechos o fenómenos *por medio de* constructos lingüísticos o simbólicos, aparte de dar sentido a nuestra experiencia biográfica; la rápida difusión del paradigma construccionista ha penetrado en prácticamente todos los campos de la ciencia y del conocimiento, aunque -claro está- las interpretaciones del mismo son diversas e incluso a veces divergentes.⁵⁴

Berger y Luckman -al igual que otros construccionistas como Gombrich, Kuhn, Vygotsky o Bruner- consideran que los constructos mediadores entre la realidad y el sujeto son lingüístico-simbólicos y de naturaleza sociohistórica.⁵⁵ Geertz, cuyas aportaciones incluimos en este marco teórico, desarrolla sus postulados antropológicos basándose en este tipo de constructo.⁵⁶

A medida que el construccionismo se aplica a otras ramas del saber, los teóricos de esos campos de conocimiento lo han *reinterpretado*, dando lugar a nuevas vertientes del mismo, entre los que destacamos:

- 1-. El construccionismo social *clásico* (Berger y Luckman)
- 2-. El construccionismo social o sociorracionalismo (Gergen)
- 3-. El construccionismo social retórico-respondiente (Shotter)

⁵³ Giro que comenzó a finales del siglo XIX en la propia lingüística y se ha extendido durante el siglo XIX a todas las ciencias, especialmente las sociales.

⁵⁴ Campos científicos como la fenomenología de Husserl, fenomenología social de Alfred Schütz, la sociología interpretativa que va desde Max Weber a Peter Berger y Thomas Luckman; el interaccionismo simbólico de George Herbert Mead, Blumer o Goffman, la etnometodología de Harold Garfinkel... La antropología simbólica de Geertz o Sperber, la lingüística dialógica de Bajtín, la filosofía pragmática de lenguaje del segundo Wittgenstein, la filosofía pragmatista norteamericana de Peirce, Mead, la filosofía construccionista de los mundos posibles de N. Goodman, las filosofías postestructuralistas de Foucault y Lacan; las filosofías postestructuralistas y deconstruccionistas como las de Lyotard, Derrida o Vattimo; (...) (Domingo 1993:87)

⁵⁵ Berger y Luckman (1968:37) utilizan el método o análisis fenomenológico para clarificar los fundamentos del conocimiento en la vida cotidiana; método que consideran «puramente descriptivo y, como tal, "empírico", pero no "científico", que así consideramos la naturaleza de las ciencias empíricas».

⁵⁶ Los constructos se pueden clasificar según (a) tipo de constructo al que recurren para generar sus respectivos marcos teórico-conceptuales (constructos lógico-matemáticos, lingüístico-simbólicos, psicoperceptivos, psicocognitivos...) (b) si se interpretan en clave innata (Piaget o Chomsky) o en clave adquirida (Domingo 1993:88)

2.1-. El construccionismo social *clásico*

El conocido trabajo de Berger y Luckman (1968) es la referencia básica del construccionismo social; cuyos dos axiomas fundamentales son (1968:13): «La realidad se construye socialmente y que la sociología del conocimiento debe analizar los procesos por los cuales esto se produce»; axiomas que proponen una concepción *antropológica* radical: «Afirmar que las maneras de ser y de llegar a ser hombre son tan numerosas como las culturas del hombre, es un lugar común en la etnología. La humanidad es variable desde el punto de vista socio-cultural» (1968:69) porque «la sociedad es un producto humano» (1968:84) y el hombre, un producto social (1968:84).

La constitución biológica del hombre sólo proporciona los límites exteriores para la actividad productiva humana (1968:73) porque los productos humanos no se pueden considerar como resultado de la constitución biológica del hombre: por ejemplo, el orden social «no forma parte de la "naturaleza de las cosas" y no puede derivar de las "leyes de la naturaleza". Existe *solamente* como producto de la actividad humana» (1968:73).

Influídos por el método fenomenológico, Berger y Luckman basan sus análisis en el carácter intencional de la conciencia, ante la cual aparecen objetos diferentes, constitutivos de las diferentes esferas de la realidad; de ahí que tengamos conciencia de que el mundo consiste en realidades múltiples. La vida cotidiana se impone sobre la conciencia de manera categórica y se presenta como una realidad ordenada, por lo que «El lenguaje usado en la vida cotidiana me proporciona continuamente las objetivaciones indispensables y dispone el orden dentro del cual éstas adquieren sentido y dentro del cual la vida cotidiana tiene significado para mí. (...). De esta manera el lenguaje marca las coordenadas de mi vida en la sociedad y llena esa vida de objetos significativos» (1968:39). El análisis del lenguaje de la vida cotidiana descubre un mundo de significados *ordenados* que, a su vez, estructuran el orden social.

La estructura del mundo social es un elemento esencial de la realidad de la vida cotidiana y se compone de la suma total de las significaciones, incluyendo tanto las interacciones "cara a cara" como las abstracciones u objetivaciones puramente anónimas. La objetivación de la actividad humana constituye el mundo institucional que a través del proceso de socialización, se transmite a la generación inmediata, que la internaliza como realidad subjetiva; el mundo institucional es el resultado del proceso de habituación y objetivación de las significaciones de la vida cotidiana. ¿Cómo se representa el orden institucional?

Los roles representan el orden institucional (1968:99): «El origen de los "roles" reside en el mismo proceso fundamental de habituación y objetivación que el origen de las instituciones» (1968:98); los sujetos participan en el mundo social, desempeñando roles (que viven subjetivamente, claro está). Todo

comportamiento institucionalizado involucra *roles*, compartiendo inevitablemente el carácter controlador de la institucionalización (1968:98).⁵⁷

El paso extremo del proceso de objetivación es la reificación de los fenómenos humanos, los cuales quedan despojados de su esencia; en otras palabras: considerar la actividad humana como si fuera «algo distinto de los productos humanos, como hechos de la naturaleza, como resultados de leyes cósmicas, o manifestaciones de la voluntad divina» (1968:116). El mundo objetivado pierde su carácter humano, concibiéndose como un ente al margen del hombre; la reificación de las instituciones consiste en otorgarles atributos ontológicos, independiente de la actividad y la significación humanas. Por último, «la legitimación "explica" el orden institucional atribuyendo validez cognoscitiva a sus significados objetivados» (1968:122); como ejemplo de todo este proceso, Berger y Luckman (1968:115) explican el engranaje legitimador del discurso médico.⁵⁸

En definitiva, la realidad está construida por universos de significación socialmente compartidos que al institucionalizarse, controlan el comportamiento individual.⁵⁹

2.2-. El construccionismo social o sociorracionalismo

Exponemos brevemente la interpretación construccionista del psicólogo social norteamericano Gergen, denominada socioconstruccionismo; teoría que según Ovejero (1998:420) cada vez tiene más adeptos quizás porque «se ha ido abriendo a las aportaciones de muy diversas fuentes de inspiración como la hermenéutica, la teoría crítica, la orientación dialéctica, la sociología fenomenológica, el contextualismo o los puntos de vista wittgenstenianos». En términos generales, esta teoría supone un refinamiento del construccionismo de Berger y Luckman.

Gergen distingue dos tipos de *pensamiento* en el ámbito paradigmático (Munné 1986:95): el pensamiento exógeno, propio de las teorías que priorizan el

⁵⁷ La Medicina, según Freidson (1978:209): «crea las posibilidades sociales para representar la enfermedad. En este sentido, el monopolio de la Medicina incluye el derecho para crear la enfermedad como un *rol social oficial*».

⁵⁸ Investidos de autoridad desde tiempos inmemoriales, los clínicos utilizan un sinfín de recursos publicitarios que transforman las prácticas médicas en dogmas de fe, menospreciando el discurso de los propios afectados, a los que somete al menos administrativamente (Freidson 1978:209): «Es cierto que el profano puede tener su propia visión «no científica» de la enfermedad, divergente del punto de vista propio de la Medicina, pero en el mundo moderno es la visión médica sobre la enfermedad la que está sancionada oficialmente y que, oportunamente, se impone administrativamente sobre el profano».

⁵⁹ El significado es el anclaje definitivo que resquebraja el principio de universalidad.

mundo externo -en el que *reside* la verdad- y el pensamiento endógeno, que acentúa los procesos de la mente en la construcción de la verdad; las primeras exigen objetividad y neutralidad al conocimiento científico, defienden el carácter acumulativo y progresivo del conocimiento, creen que los hechos naturales son predecibles y alzan una barrera infranqueable entre los hechos y los valores: en psicología, el conductismo y teorías afines son las escuelas más características de este modelo de pensamiento. Las segundas consideran legítimas las múltiples interpretaciones de la experiencia, estiman inevitables las cuestiones morales y cuestionan los métodos cuantitativos de medida y control: las principales escuelas de pensamiento endógeno son la etnometodología, la escuela dialéctica y la crítica.

Con el fin de superar la dicotomía entre ambos modelos, Gergen propone un nuevo paradigma denominado sociorracionalismo, constituido por un pensamiento endógeno no puro porque el endógeno *puro* extrema lo interno, incurriendo en solipsismo; Gergen critica los conceptos de subjetividad individual y estructura social, esenciales en la obra de Berger y Luckman, porque significa «no sólo crear un dualismo ofuscador sino esencializar lo material y lo mental» (1996a:92). El socioconstruccionismo aspira a dinamitar el binomio sujeto objeto aún presente en el construccionismo clásico, proponiendo *relaciones* entre realidades y no *sólo* realidades.

El sociorracionalismo aplica fértilmente sus postulados al campo de la terapia psicológica, con planteamientos tan originales como transgresores; McNamee y Gergen (1996:18-19) exponen el descontento *habitual* de los colectivos que no satisfacen sus expectativas de *curación* en la psicoterapia tradicional, sintiéndose oprimidos por ella: por ejemplo, las feministas denuncian la opresión de las prácticas psicoterapéuticas tradicionales porque tienden a culpar a la mujer de la disfunción; igualmente, expacientes psiquiátricos tachan la taxonomía psiquiátrica de opresora, cosificadora y peyorativa, favorecedora de las diversas ramas de la profesión de la salud mental. McNamee y Gergen (1996) proponen favorecer un tipo de reflexión que inicie futuras vías de comprensión de estos colectivos, desafiando críticamente el dualismo sujeto-objeto que descansa en la concepción tradicional del terapeuta-científico (McNamee y Gergen, 1996:21).⁶⁰ Suscriben el concepto de *redes de relación*, cuya aplicación por terapeutas sistémicos ha sido tan fecunda como común en el ámbito de la terapia familiar; concepto que enfatiza aspectos relacionales del individuo y no su dinámica interna.

2.3-. El construccionismo social retórico-respondiente

Shotter es el principal representante del construccionismo social retórico-respondiente, teoría que enfatiza aspectos novedosos pero desatendidos por los construccionismos anteriores.

⁶⁰ Tratamos este aspecto en las aplicaciones prácticas del sociorracionalismo.

Influenciada por el «giro lingüístico», el construccionismo social retórico-respondiente es consecuencia de la *segunda* revolución cognitiva suscribiendo a *grosso modo* la tesis básica del construccionismo social (Shotter 2001:58):⁶¹ «el énfasis dialéctico *tanto* de la construcción de nuestras realidades sociales *cuanto* del hecho de que ellas nos constituyen»; pero también está condicionada por el axioma de Harré (1983:58) que afirma que la realidad primaria del sujeto es la conversación: nuestro mundo social está construido por la actividad conversacional, constituida por innumerables interacciones espontáneas, no conscientes de sí y respondientes. Shotter tiene una concepción del lenguaje «comunicacional, conversacional o dialógica, en la que es primordial la comprensión respondiente recíproca entre la gente» (2001:22).

Esta concreción del sociorracionalismo es particularmente provechosa para nuestro trabajo porque subraya el carácter retórico de la conversación y no el referencial; carácter que contribuye *decisivamente* a cimentar las relaciones sociales, máxime en la comunidad tartamuda en la que este aspecto adquiere una trascendencia *singular*, como veremos.⁶²

Shotter procura evitar el estudio de los procesos lingüísticos implicados en el conocimiento de los objetos centrándose en el análisis de la comprensión de las relaciones sociales; pretende soslayar la epistemología y profundizar en la hermenéutica práctica: de hecho, investiga *cómo* las formas de hablar construyen diferentes tipos de relaciones sociales, enfatizando aspectos dialógicos o conversacionales.

Shotter (2001:18) denomina esta nueva versión del sociorracionalismo, construccionismo «retórico-respondiente» que define de la siguiente manera:

Le doy esa denominación porque mi propósito es sostener que nuestra capacidad, como individuos, de hablar en términos representacionales -esto es, de pintar o describir un estado único de cosas (ya sea real o no) en la forma en que lo deseamos, independientemente de las influencias del medio-, surge del hecho de que, fundamental y primariamente, hablamos *en respuesta* a quienes nos rodean. En

⁶¹ Bruner (1991:19-20) indica que la segunda revolución cognitiva «se basa en un enfoque más interpretativo del conocimiento cuyo centro de interés es la construcción de significados. Este enfoque ha proliferado durante los últimos años en la antropología, la lingüística, la filosofía, la teoría literaria, la psicología, y da la impresión de que en cualquier parte a la que miremos hoy en día»; la primera revolución fue iniciada por Bruner y Miller en Harvard en la década de 1960 y estaba en la línea de la orientación instrumental, individualista, sistemática, ahistórica y representacional del pensamiento dominante en la época (Shotter 2001:20).

⁶² Aparte de describir un estado de cosas y narrar sucesos de la vida cotidiana, la *manera* de hablar puede inducir a los demás a la acción o a modificar percepciones (Shotter 2001:18). ¿Qué ocurre cuando la forma de hablar es motivo de chanza y vergüenza pública y las palabras no son eficaces para mover a la acción a otros? ¿Qué consecuencias tiene la forma de hablar si está desviada socialmente?

rigor, parte de lo que tenemos que aprender cuando crecemos, si deseamos que vean que hablamos con autoridad acerca de cuestiones fácticas, es el modo de responder a los demás en caso de que pongan en tela de juicio nuestras afirmaciones. Al hablar, debemos ser conscientes de la posibilidad de que se produzcan esos cuestionamientos, y poder contestarlos justificando lo que sostenemos.

La conversación constituye la columna vertebral de este modelo porque no es una actividad *más* de la vida cotidiana sino que «nos constituimos y constituimos nuestros mundos en la actividad conversacional. Ésta es fundante para nosotros. Compone el fondo, comúnmente ignorado, en el cual arraiga nuestra vida» (Shotter 2001:9).

¿Qué consecuencias conlleva proponer la actividad conversacional como objeto de estudio? Centrarse en la interacción comunicativa conversacional y en el flujo conversacional comporta desatender la dinámica interna de la *psique* individual y los factores externos del comportamiento, distanciándose de axiomas teóricos de escuelas como el psicoanálisis o el conductismo.

Como Shotter subraya (2001:20-21): «Este desarrollo tiende a destacar los aspectos poéticos y retóricos, sociales e históricos, plurales, así como los respondientes y sensoriales del uso del lenguaje, intereses que la primera revolución cognitiva dejó en un segundo plano»; la especificidad de esta vertiente del sociorracionalismo reside en la concepción comunicacional, conversacional o dialógica del lenguaje.

El propósito del construccionismo «retórico-respondiente» consiste en refundar la psicología como ciencia *moral* y no natural o biológica, dada la *naturaleza* de su objeto de estudio: el modo en que los participantes de la actividad conversacional de la vida cotidiana se relacionan y cómo construyen la realidad social.

Shotter reconoce la influencia de Bajtín, autor que tratamos en la sección dedicada a la antropología, y del que obtenemos conceptos útiles para nuestra investigación.

2.4-. Los guiones sexuales de Gagnon

1-. Gagnon y Simon publican en 1973, *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*, trabajo que inaugura una perspectiva novedosa para el análisis y la comprensión de la sexualidad, hasta entonces ignorada (Nieto 1999:49), con resultados muy fructíferos. Estos autores proponen el estudio del comportamiento sexual desde un punto de vista construccionista, enfatizando los significados que culturas, sociedades y sujetos otorgan a los actos corporales; perspectiva en consonancia con el interaccionismo simbólico porque la interacción social constituye el significado de la conducta humana.

Gagnon y Simon desarrollan los *sexual scripts* o guiones sexuales, concepto que instrumentalizan para *culturalizar* la sexualidad y distanciarse de la visión

naturalista imperante en la década de los setenta del siglo pasado; estos guiones permiten a los individuos introducir y modificar significados que *reinterpretan* sus actos sexuales, desafiando las prescripciones de su contexto sociocultural: para estos autores, el individuo no es un sujeto pasivo y reproductor de roles sociales sino un sujeto activo y creador de significados y realidades.

Nieto (1999:50) expone el contenido de los *sexual scripts* que Gagnon (1990:5-6) sintetiza en cinco apartados:

Uno: la conducta sexual está determinada histórica y culturalmente. Dos: el significado de la conducta sexual reside en la lectura de las actividades corporales de los individuos. Tres: la ciencia sexual, en igual medida, también viene determinada histórica y culturalmente. Cuatro: la organización de la sexualidad, en todos sus aspectos -adquisición, mantenimiento y desaprendizaje-, se da en el interior de la estructura social y la cultura. Cinco: el género y la sexualidad son manifestaciones expresivas, formas de conducta aprendida; se relacionan de forma diferente, según las culturas.

Gagnon considera que los guiones sexuales se manifiestan en tres ámbitos: intrapsíquico, interpersonal y cultural; guiones que explican la diversidad sexual de las culturas, sociedades y sujetos porque en cada uno de estos tres ámbitos los actores confieren significaciones a las actividades sexuales (y corporales).

2-. Nuestro contexto sociocultural medicaliza las conductas socialmente anómalas, como la tartamudez o la transexualidad, considerándolas como objeto de examen y tratamiento médico o psicológico; las ciencias biomédicas conciben la *disfluencia permanente* como un trastorno neuromuscular, falta de coordinación respiratoria, inseguridad afectiva, consecuencia de un trauma psíquico o similares, pero en cualquier caso, son conductas que pertenecen a la jurisdicción biomédica.

Medicalización que las autoridades sociales y políticas bendicen, los médicos veneran y los tartamudos padecen: el trabajo de campo revela que el sufrimiento inunda la realidad subjetiva de la inmensa mayoría de los afectados, derivado de la interiorización de la opresión del estigma, y de la concepción biomédica de la enfermedad, que interpreta las irregularidades del habla como alteraciones, disfunciones o enfermedades. En suma, la medicalización de la tartamudez es el *guión* individual, social y cultural que domina nuestro contexto sociocultural.

3-. Sin embargo, numerosas investigaciones históricas y transculturales demuestran que las concepciones de la tartamudez han sido y son múltiples, porque las ciencias que estudian la tartamudez, al igual que las de sexualidad,

están determinadas histórica y culturalmente:⁶³ por tanto, si los *guiones* que interpretan la tartamudez -como sucede con los *sexual scripts* u otros guiones o esquemas que confieren significado a una producción corporal- varían socioculturalmente, entonces la medicalización es otro guión más.

En esta investigación constatamos la existencia de una porción minúscula de tartamudos, los que calificamos de *liberados*, que están forjando una concepción de la tartamudez *libre* de estigma y medicalización, apoyándose en las conquistas sociales que los homosexuales han protagonizado en los últimos años; los tartamudos *liberados* han salido del armario plenamente, acometiendo acciones públicas de concienciación social.

En terminología de Gagnon, los tartamudos *liberados* desafían los guiones de tartamudez clínicos y biomédicos, construyendo nuevos significados que *superan* los anteriores y que constituyen parte de nuestro constructo teórico denominado *Transritmo*.⁶⁴

Nieto (1999:50) recalca la importancia que Gagnon concede al individuo «como sujeto de pensamiento, acción e interrelación»; importancia que se refleja en el rechazo del sistema binario de género por parte del colectivo transgenerista; en nuestra investigación, el tartamudo *liberado* es el constructor de nuevos guiones y realidades, saliendo del armario definitivamente en todos los escenarios de su vida cotidiana porque considera que la tartamudez es una característica accidental de su identidad, exenta de estigma y medicalización.

3-. Aplicaciones

Las aplicaciones de los modelos de construccionismo son las siguientes:

1-. El construccionismo social.

Una de las aportaciones fundamentales de Berger y Luckman para nuestro trabajo es la última fase del denominado *proceso de objetivación*: la reificación de los fenómenos humanos (1968:116). La concepción de la tartamudez como entidad clínica es una verdad institucional, reificada y objetiva; verdad que se presenta como *sobrenatural* o *natural* al entendimiento humano, pero nunca socialmente construida. Los tartamudos interiorizan esta *verdad sobrenatural* o *natural* en la socialización primaria y secundaria, adoptando el *rol* de paciente: perciben sus emisiones sonoras y movimientos bucofaciales como irregulares, anómalos e incluso ajenos, aparte de *patógenas*, síntomas de una enfermedad distribuida natural y universalmente cuya existencia es independiente de la

⁶³ En el bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural" exponemos algunas consideraciones históricas de la tartamudez y los estudios transculturales más representativos.

⁶⁴ Lo estudiamos en "Elementos socioculturales de la tartamudez" del bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural".

humana; esta verdad institucional y reificada considera la tartamudez como una enfermedad que precisa tratamiento clínico para su progresiva eliminación (medicalización). Paralelamente, el estamento médico y psicológico cumple el *rol* institucional asignado escudriñando meticulosamente las peculiaridades del paciente, *rol* que goza del beneplácito científico y social que autoriza la extirpación, eliminación o modificación del síntoma, legitimando acciones como la quirúrgica por ejemplo, o la prescripción de *pautas* como la aceptación de la tartamudez o la gimnasia bucofacial.

Distanciados de la perspectiva biomédica institucional, concebimos la tartamudez como un fenómeno sociocultural: la cultura determina la *naturaleza* de las conductas y en concreto, el carácter tartamudo de las disfluencias (Zimmermann, Smith y Hanley, 1981). La construcción social de la tartamudez establece las características del fenómeno, contrariando las tesis biomédicas que la consideran como una entidad esencial, objetiva y fija.

En suma, nuestra concepción de la tartamudez como fenómeno sociocultural es consecuencia de la teoría de la construcción social.

2-. El marco teórico que sustenta nuestra propuesta conceptual denominada *Transritmo* es la construcción social de la tartamudez, consistente en general en un constructo teórico *exento* de patogenia y medicalización; marco que se erige como el dispositivo teórico que subyace a la teoría de la desviación social y por supuesto, al estigma social: numerosos ejemplos avalan este dispositivo.

2-. El construccionismo social o sociorracionalismo

Aplicamos este modelo al análisis y comprensión de los procesos identitarios que se manifiestan en los grupos de autoayuda, en contraposición a la ausencia de procesos de la clínica tradicional, basándonos en el magnífico trabajo de McNamee y Gergen (1996). Dos consecuencias identitarias se derivan de la participación en los grupos de autoayuda: la aceptación identitaria de la tartamudez y la reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos.⁶⁵ El paradigma del sociorracionalismo -que enfatiza las *relaciones* entre realidades y no sólo realidades- explica la *existencia* de procesos identitarios en los grupos de autoayuda, procesos que emergen espontáneamente porque las relaciones sociales *intragrupales* son recíprocas e igualitarias, al contrario de la relación terapéutica tradicional caracterizada por la asimetría, jerarquía y sumisión; los procesos identitarios nunca brotan en la relación terapéutica clásica porque poco o nada comparten los participantes: el vínculo que les une es exclusivamente mercantil.

El denominador común entre la terapia clásica y el grupo de autoayuda es la *conversación*, concebida como prototipo de participación conjunta: conversando se

⁶⁵ Estudiamos con precisión estas consecuencias identitarias en el capítulo IV del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda"

construyen significados y realidades sociales; sin embargo la diferencia esencial entre ambos tipos de conversación, como los tartamudos atestiguan -conocedores de la terapia tradicional a la que han asistido durante años- es la siguiente: los grupos de autoayuda impiden las posiciones o *roles* sociales de ignorante y experto, habituales en la consulta tradicional: el clínico conoce la realidad psico y fisiológica del paciente, conocimiento que legitima la prescripción de procedimientos de rehabilitación; si acaso, los participantes veteranos narran sus experiencias con menos dramatismo y sufrimiento que los novatos, sin que ello signifique la posesión del secreto de la aceptación o cura de la tartamudez, secreto que en la terapia clásica constituye la esencia de la relación (y dominación).

La construcción conjunta y recíproca de significados -codo a codo- en el grupo es la actividad básica que facilita la aceptación identitaria de los participantes, proceso que consiste en la identificación lenta y progresiva con los rasgos psicosociales que caracterizan la identidad tartamuda, compartida por los demás compañeros de grupo; en términos construccionistas: la aceptación identitaria supone negociación e intercambio recíproco de significados entre los miembros del grupo, a diferencia de la consulta clásica en la que el clínico *finalmente* impone el criterio estipulado científicamente, establecido en términos de *regularidades*. «El enfoque construccionista sostiene que las regularidades de esa persona o esa familia no son características distintivas de esa persona o esa familia, sino de las descripciones del terapeuta» (Fruggeri 1996:63).

El discurso médico está amparado por la *ciencia de la patología*, constituida por un conjunto heterogéneo de síntomas universales y regulares, producto de etiologías muy diversas que requieren tratamientos adaptados y sistemáticos; sin embargo, en el grupo la ciencia de la patología del síntoma se transforma en conversación catártica, las regularidades en narraciones únicas; en los grupos *todos* los participantes comparten sentimientos, hecho que lógicamente nunca sucede en la consulta clínica porque el superior en jerarquía -el clínico- está exento de dicha tarea, porque no corresponde a su rol y posición social y oficial: desnudarse sentimentalmente es más propio del débil -que por cierto, es el que paga-.

En el grupo de autoayuda el tartamudo se entrena (y estrena) una nueva relación social, exenta de estigma y patología, basada en la cooperación entre iguales: un nuevo modelo -que sustituye y supera la intercambio mercantil de la terapia clásica- irrumpe en el sombrío panorama de la clínica de la tartamudez.

Modelo en consonancia con la antropología posmoderna: Clifford y Marcus (1991) critican la etnografía tradicional en la que la voz autorizada es el antropólogo que *visita*, descubre y describe culturas exóticas, rechazando la dualidad entre observador y observado; proponen la idea de la colaboración y cooperación en la situación etnográfica en la que nadie tiene la última palabra. Idea que los grupos de autoayuda plasman en la construcción conjunta de significados.

3-. El construccionismo social retórico-respondiente

Esta teoría y el sociorracionalismo ofrecen explicaciones similares de los procesos y consecuencias que subyacen a la participación regular en grupos de autoayuda, si bien el modelo de Shotter enfatiza la construcción de la realidad social que emana de la conversación espontánea; la conversación *intragrupal* es la acción fundamental que permite que los miembros reconstruyan simbólicamente sus mundos (2001:24):

Puesto que hablar de una nueva manera es construir nuevas formas de relación social, y construir nuevas formas de relación social (de relaciones entre el yo y los otros) es construirnos nuevas maneras de ser (de relaciones entre la persona y el mundo.

Los miembros del grupo conversan de las consecuencias de tartamudez reconstruyendo sus universos simbólicos a la vez que disminuye el conflicto intergrupar, estableciendo otras formas de relación social más participativas que irremediamente repercuten en la identidad personal, reduciendo el sufrimiento: «damos forma o construimos entre nosotros, como ya he señalado, no solamente un sentido de nuestras identidades, sino también de nuestros mundos sociales» (2001:40).

Máxime en las personas que tartamudean: la reconstrucción identitaria que brota de la conversación intragrupal se elabora en un estado de bienestar porque el grupo de autoayuda es el único espacio social en el que el tartamudo tartamudea *medianamente* tranquilo; las conversaciones de la vida cotidiana están *surcadas* por la exigencia de no tartamudear, asociada a sentimientos como el miedo, la culpa y la vergüenza, consecuencia de encuentros sociales anteriores y siempre presentes en el imaginario del tartamudo.

Los mundos construidos simbólicamente en las conversaciones cotidianas de los tartamudos están *preñados* de sufrimiento porque el estado mental asociado a la conversación es de inquietud, rubor e impaciencia, emociones provocadas por la irrupción de bloqueos en el habla que sacuden como latigazos el cuerpo, aparte de las consecuencias sociales que la tartamudez suscita -risa, burla y sospecha-, causantes en última instancia del dolor que los tartamudos acusan.

Shotter (2001:100) cita a Bajtín del que se reconoce en deuda: «La vida es, por su naturaleza misma, dialógica. Vivir quiere decir participar en el diálogo; hacer preguntas, escuchar, responder, estar de acuerdo, etc.»; pensamiento que aplicado a los tartamudos significa la presencia de impedimentos vitales que dificultan o entorpecen la satisfacción de metas vitales; en suma, creemos con Shotter que (2001:100):

Cabe esperar que quienes tienen negada esa posibilidad (el diálogo) se sientan, como mínimo, humillados e irritados.

Este modelo revela la raíz última del sufrimiento de los tartamudos.

4-. Antropología

4.1-. La antropología interpretativa.

El antropólogo americano Geertz nace en San Francisco en el año 1926; se matricula en la Escuela de Antropología del Departamento de Relaciones Sociales de Harvard, estudiando bajo la dirección de Parsons del que pronto se distanció, interesándose por el concepto de *Verstehen* de Weber -que analizamos a continuación-; tampoco participa del paradigma funcionalista dominante en la antropología de la época, la década de los 50, argumentando que «el objetivo de la antropología no era descubrir leyes, modelos y normas, sino más bien la interpretación de lo que él llamó las redes de significado, culturalmente especificados que tejen los pueblos y a la vez los apresan. Estas redes simbólicas, entendía Geertz, eran la esencia de la vida social humana» (Barfield 2000:307-308).

Desarrolla la antropología interpretativa con fructíferos resultados siendo considerado fundador de la antropología posmoderna. Comenzamos la exposición de su concepción de antropología desarrollando la noción de Comprensión (*Verstehen*) que tanto influyó al talentoso antropólogo americano.⁶⁶

1-. Concepto de Comprensión (*Verstehen*)

1-. Max Weber, economista y sociólogo alemán, nació el 21 de abril de 1864 en Erfurt y murió en 1920; estudió en las universidades de Heidelberg, Berlín, y Gotinga; fue letrado en Berlín (1893) y enseñó economía en las Universidades de Heidelberg (1897) y Munich (1919).

Weber, al igual que Dilthey o Rickert, considera que la *naturaleza* del conocimiento de las ciencias sociales es diferente al de las ciencias naturales, porque su objeto de estudio es la *comprensión* de los motivos y creencias que mueven a los sujetos a la acción, sin renunciar a la búsqueda de pautas o patrones culturales; posición intermedia que aproxima dos corrientes epistemológicas, la tradición idealista alemana -Kant, principalmente- y el positivismo francés e inglés.

Destacamos que el denominador común de las *escuelas* de pensamiento que integran buena parte de nuestro marco teórico, como el interaccionismo simbólico y afines (modelo dramaturgico o los distintos construccionismos sociales) es la *comprensión* del significado que el actor o comunidad otorga a sus propias acciones: Mead (1972:185-225) establece que el carácter reflexivo del pensamiento permite al sujeto interpretar correctamente el significado de la

⁶⁶ La noción de *Verstehen* también influye a otros antropólogos posmodernos como Crapanzano, Rabinow y Rosaldo, por ejemplo.

acción, seleccionada de un abanico de conductas, por lo que la tarea del investigador consiste en descubrir el significado de la acción en términos de intenciones y metas.

2-. El concepto de *Verstehen* influye especialmente en la fenomenología, concebida como método descriptivo y empírico de análisis de la realidad: el fenomenólogo apuesta por las técnicas cualitativas de recogida de información, como la observación participante y la entrevista, técnicas que generan datos descriptivos centrados en la *comprensión* de motivos y creencias que subyacen a las acciones de los sujetos (Taylor y Bogdan 1987:16).

Del conjunto de técnicas cualitativas, Hammersley y Atkinson (2001) proponen la observación participante como método idóneo para la comprensión de los motivos y creencias del *otro* (*Verstehen*) porque «podemos aprender la cultura o subcultura de las personas que estamos estudiando. Podemos interpretar el mundo de la misma forma que ellos lo hacen, y así comprender el mundo de la misma forma que ellos lo hacen, y así aprender a comprender su comportamiento de un modo diferente al de los científicos naturalistas acerca de la comprensión del comportamiento de los fenómenos físicos» (2001:22). Si la propuesta etnográfica consiste en el análisis del significado que los sujetos confieren a la acción, la observación participante es una de las técnicas metodológicas más idóneas.⁶⁷

En suma, a diferencia del método positivista, mecanicista y nomotético de las ciencias científico-positivas, cuyo propósito prioritario es el establecimiento de leyes, la *descripción comprensiva* de los hechos y acciones humanas (Davila 1995:72) se perfila como el objetivo principal de las escuelas de pensamiento científico-social de nuestro marco teórico, facilitando la interdisciplinariedad a la que nuestra investigación aspira.

3-. Geertz rechaza las comparaciones entre las culturas porque son únicas e incomparables, estableciendo que el cometido del antropólogo es captar las redes de significado que tejen y *expresan* los pueblos, distanciándose de la búsqueda de leyes culturales -que ha caracterizado a la antropología durante tanto tiempo-; redes de significado que «deben orientarse en función del actor» (Geertz 2001:28) subrayando que «las descripciones de la cultura de beréberes, judíos o franceses deben encararse atendiendo a los valores que imaginamos que beréberes, judíos o franceses asignan a las cosas, atendiendo a las fórmulas que ellos usan para definir lo que les sucede» (Geertz 2001:28).

La concepción de la teoría antropológica de Geertz está influida por la *Verstehen*, que concede significado antropológico a lo que el actor o la comunidad *expresa* mediante la acción; desarrollando conceptos afines como la descripción

⁶⁷ Utilizamos esta técnica en nuestro trabajo de campo resultando eficaz y la describimos en el apartado de "Metodología y trabajo de campo".

densa por ejemplo, que contribuye al conocimiento *comprendido* de los motivos y creencias de los sujetos y de la comunidad cultural a la que pertenece.

A continuación exponemos la descripción densa, concepto cardinal de la antropología interpretativa de Geertz.

2-. Descripción densa

1-. Geertz propone que el trabajo etnográfico debe descubrir o revelar no lo que los sujetos hacen, dicen o ven sino el significado y la *interpretación* de lo que hacen, dicen o ven: Geertz desdeña los datos brutos derivados de la observación del etnógrafo, centrándose en el *significado* que dichas acciones adquieren en el universo simbólico del sujeto o la comunidad.

Etnografiar consiste en describir los detalles e intenciones de la conducta explorada, siempre atendiendo al criterio *nativo* de significación: el etnógrafo describe la red de significados que pueblan el universo simbólico del actor, amén de un sinfín de actividades entre las que destacamos: «establecer relaciones, seleccionar a los informantes, transcribir textos, establecer genealogías, trazar mapas del área, llevar un diario, etc.» (Geertz 2001:20-21); la característica primordial de la conducta descrita es su carácter *cultural* porque se inscribe y pertenece a un contexto que proporciona *significado* al actor.

2-. Geertz propone que el etnógrafo proceda como un estudioso de textos (Geertz 2001:24) quien, ofuscado en la correcta interpretación de lo que sucede en la realidad, aparentemente plagada de incoherencias y contradicciones, despliega toda su imaginación e intelecto para explicitar las estructuras implícitas de significación; en suma, Geertz concibe la acción humana como un texto: «una inscripción de la acción» (Geertz 2001:31).

La tarea del etnógrafo se reduce a escribir textos o en otras palabras: a la escritura (Geertz 2001:31); y escribiendo, se inscribe la acción antropológica: las prácticas del sujeto o de la comunidad son textos. Geertz amplía el campo semántico de *texto* a la manifestación cultural, convirtiendo «la hermenéutica textual en una auténtica hermenéutica textual generalizada, en el sentido propuesto por el filósofo Paul Ricoeur (1986)» (Domingo 1992:154).

Esta propuesta teórica pretende que el científico de la cultura sea un intérprete que lee la vida humana como si se tratara de un texto; pretensión que dista radicalmente de la del científico positivista cuya aspiración básica consiste en clasificar, controlar y consecuentemente, predecir la conducta humana. Esta distinción básica preside nuestra investigación: aspiramos a establecer pautas idiográficas -que deconstruyan esencias universales- de la realidad subjetiva, grupal y social de los tartamudos, empleando dos técnicas cualitativas de extracción de información: la observación participante y la entrevista.

3-. Ejemplo de descripción densa es el relato de la pelea de gallos balinesa que el propio Geertz escribe; al final del ensayo Geertz dice: «Pero cualquiera

sea el nivel en que uno trabaje y por más intrincado que sea el tema, el principio guía es el mismo: las sociedades contienen en sí mismas sus propias interpretaciones. Lo único que se necesita es aprender la manera de tener acceso a ella» (2001:372). La tarea del etnógrafo es captar esas interpretaciones y transcribirlas, convirtiendo los escritos antropológicos en interpretaciones de interpretaciones es decir, interpretaciones de segundo y tercer orden: «por definición, sólo un "nativo" hace interpretaciones de primer orden: se trata de *su* cultura» (Geertz 2001:28); en suma son *ficciones* en el sentido «de que son algo "hecho", algo "formado", "compuesto" -que es la significación de *fictio*-, no necesariamente falsas o inefectivas o meros experimentos mentales de "como si"» (Geertz 2001:28).

Ficción que permite al etnógrafo satisfacer el misterio que la cultura en cuestión encierra: Geertz transforma la antropología en un género *ficcional*, discurso que «está mucho más del lado de los discursos literarios que de los científicos» (1989:18).⁶⁸

El etnógrafo reduce la complejidad del rompecabezas cultural a un texto asequible al profano, pretendiendo convencer al lector de que *efectivamente* estuvo allí y «de haber estado nosotros allí, hubiéramos visto lo que ellos vieron, sentido lo que ellos sintieron, concluido lo que ellos concluyeron» (Geertz 1989:26); qué duda cabe que el etnógrafo requiere una generosa imaginación y notable empatía para *traducir* sucintamente la complejidad de una cultura a otra.

Describir densamente supone explicitar las estructuras de significación subyacentes a la acción aparentemente incognoscibles e iluminar *tramas* ocultas de significado que interpretan las acciones de los actores.

El proceso etnográfico está inexorablemente preñado de *fictio* desde el principio: la recogida de datos contiene interpretación, hecho que induce a Geertz a sospechar de los datos supuestamente *objetivos* procedentes de la evidencia empírica *desnuda*.

En cambio, la descripción densa procura la armoniosa integración de descripción e interpretación, trasladando a segundo término problemas como la verificación o predicción: el criterio de validez radica en la *progresión*, definida en términos de comprensión cultural.

4-. A consecuencia de la concepción de la antropología como género ficcional, Geertz sustituye el criterio de validez clásica de evidencia empírica por la *imaginación*: «atendiendo al poder de la imaginación científica para ponernos en contacto con la vida de gentes extrañas» (2001:29);⁶⁹ basándose en las

⁶⁸ En otro lugar (1994:76), Geertz desarrolla los conceptos de «experiencia próxima» y «experiencia distante» para referirse a la brecha abierta entre nativos y teóricos de la vida social, proponiendo que el cometido del etnógrafo sea descifrar qué demonios creen los nativos que son (1994:76).

⁶⁹ Geertz toma los criterios de validez que Nelson Goodman propone para el campo artístico; los diversos modos de referencia simbólica usados por Goodman, tales como *representación, ejemplificación o expresión*, ofrecen un marco epistemológico ideal para la

interpretaciones que los actores forman de sus acciones, el etnógrafo construye el texto -que es una descripción cultural densa- con gran derroche de imaginación científica, siempre necesaria para transcribir de una cultura a otra lo que en la primera *sucedío*.

Geertz traslada el problema de la validez a la *interpretación*: ¿cómo y en base a qué el etnógrafo interpreta? ¿qué criterios rigen la interpretación cultural?; si consideramos el trabajo de campo como una situación metodológica en la que el etnógrafo interacciona social y simbólicamente con los nativos, la interpretación es consecuencia de la misma (Velasco y Díaz 2003:49); la materia prima de la interpretación es la interacción simbólica del etnógrafo con la población nativa.

El conocimiento etnográfico depende en gran medida del grado de participación e interacción de la población nativa, que contribuye decisivamente a desvelar "tramas de significados"; la interacción social derivada de la observación participante permite al etnógrafo construir *redes de significado* en cierto modo a expensas del nativo: en suma, el trabajo de campo es una situación metodológica que permite adquirir la *familiaridad operativa* necesaria para penetrar en la trama de significados, objetivo último de la etnografía.⁷⁰

En definitiva, las descripciones etnográficas densas son interpretaciones más o menos microscópicas sobre discursos y prácticas nativas, rescatadas por medio de la escritura, que necesariamente trasladan al etnógrafo al universo simbólico cultural que interpretan las acciones nativas. Cultura, etnografía y descripción densa son tres conceptos imbricados en la teoría de la antropología interpretativa de Geertz, siendo la cultura el *entramado* de significación que el etnógrafo pretende descubrir y revelar en la descripción densa. A continuación desarrollamos sucintamente el concepto de cultura de Geertz, imprescindible para nuestra investigación.

3-. Concepto de cultura

1-. Geertz también toma de Weber el concepto de cultura que propone (2001:20):⁷¹

reconstrucción simbólico-cultural que Geertz pretende en su proyecto etnográfico (Domingo 1993:151).

⁷⁰ Geertz (2002:37) expone concretamente: «Para descubrir lo que las personas piensan que son, lo que creen que están haciendo y con qué propósito piensan ellas que lo están haciendo, es necesario lograr una familiaridad operativa con los marcos de significado en los que ellos viven sus vidas». Consideramos que la observación participante satisface este requisito.

⁷¹ En general, la concepción de cultura de Geertz es una descripción fenoménica, afirmando las peculiaridades más importantes de la raza humana, evitando «cualquier

El concepto de cultura que propugno y cuya utilidad procuran demostrar los ensayos que siguen es esencialmente un concepto semiótico. Creyendo con Max Weber que el hombre es un animal inserto en tramas de significación que él mismo ha tejido, considero que la cultura es esa urdimbre y que el análisis de la cultura ha de ser por lo tanto, no una ciencia experimental en busca de leyes, sino una ciencia interpretativa en busca de significaciones.

Antropología, cultura y descripción densa son términos complementarios: definimos antropología como la ciencia interpretativa de los significados que constituyen al sujeto y a su comunidad; la etnografía, como la descripción densa de los significados que los sujetos asignan a sus prácticas y discursos; y cultura, como un todo complejo, multiforme y heterogéneo de esquemas simbólicos dotados de significación: «una multiplicidad de estructuras conceptuales complejas, muchas de las cuales están superpuestas o entrelazadas entre sí, estructuras que son al mismo tiempo extrañas, irregulares, no explícitas, y a las cuales el etnógrafo debe ingeniarse de alguna manera, para captarlas primero y para explicarlas después» (Geertz 2001:24).

Geertz se distancia de la búsqueda de leyes o *regularidades* uniformes de las culturas, búsqueda que otrora caracterizó a la antropología y ciencias afines: la tarea esencial del etnógrafo no es la elaboración de teorías, hipótesis o leyes culturales que codifiquen regularidades abstractas «sino hacer posible la descripción densa, no generalizar a través de casos particulares sino generalizar dentro de estos» (Geertz 2001:36).⁷² El deseo de generalizar *dentro de estos* exige bucear en las misteriosas tramas de significación de cada caso particular, esfuerzo que requiere una *familiaridad operativa* facilitada por la observación participante.

Concluimos que la cultura no está compuesta de regularidades abstractas o leyes sino de esquemas simbólicos que se transmiten de una generación a otra, como Geertz en otro lugar defiende (2001:88):

La cultura denota un esquema históricamente transmitido de significaciones representadas en símbolos, un sistema de concepciones heredadas y expresadas en formas simbólicas por medios con los cuales los hombres comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento y sus actitudes frente a la vida»

intento de organizar los principios dispares en una estructura» (Bauman 2002:153). Concepción que se distancia de determinadas corrientes de la antropología que otrora fueron muy celebradas y reconocidas.

⁷² Esta reflexión geertziana está presente en los análisis de las respuestas de determinados informantes, como ya veremos en el Capítulo IV, "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda" del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

En el siguiente epígrafe aplicamos la definición de cultura de Geertz a nuestra concepción de la tartamudez.

4-. Aplicaciones

1-. El objetivo de nuestra investigación es la *comprensión* de las relaciones que los tartamudos establecen con la comunidad fluida en la vida cotidiana y con la tartamuda en el grupo de autoayuda (y toastmaster); adoptando la perspectiva etnográfica que Geertz propone: comprensión como *descripción comprensiva* del punto de vista nativo. Describimos densamente interpretando los significados que constituyen el universo simbólico de los tartamudos, como por ejemplo: aceptación de la tartamudez, terapia o salida del armario.

Descripción comprensiva que ha determinado la elección de la metodología: optamos principalmente por las técnicas cualitativas y en concreto, la observación participante y la entrevista; las características de la primera han permitido que lográramos *cierta* afinidad y familiaridad operativa con la comunidad tartamuda, contribuyendo a la adquisición de un marco de significación, imprescindible para la interpretación cultural y descripción densa.

2-. Vertebramos las relaciones sociales de los tartamudos en dos ámbitos: relaciones con la comunidad fluida en la vida cotidiana y con la tartamuda en el grupo de autoayuda y toastmaster; advertimos *patrones* de comportamiento en ambos ámbitos que describimos e interpretamos, como por ejemplo: los tartamudos mantienen con la comunidad fluida relaciones conflictivas al menos antes del ingreso en el grupo de autoayuda, probablemente derivadas del estigma social; y con la tartamuda sostienen relaciones variables: al comienzo de la participación en el grupo, las relaciones se caracterizan por una identidad social intensa, que declina a medida que el grupo evoluciona apareciendo procesos de interacción social.

Estos *patrones* de comportamiento se suceden de forma complementaria a las diferencias individuales porque registramos sujetos que no referían conflicto con el exterior; o tartamudos que no experimentaron identidad social intensa al comienzo de su participación en el grupo.

En uno de los escenarios capitales de nuestro trabajo de campo -los grupos de autoayuda- observamos, describimos con detalle e interpretamos dos procesos identitarios atendiendo a la interpretación nativa, de índole social y personal: *La aceptación identitaria de la tartamudez* y *La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos*; igualmente, en uno de los subprocesos pertenecientes al proceso denominado *La aceptación identitaria de la tartamudez*, detectamos tres fases: *Reconocerse como tartamudo en el grupo*, *Presentarse socialmente como tartamudo* y *Evitar la ocultación social de la identidad tartamuda*; fases que describen conductas grupales de los tartamudos y que desarrollamos en el capítulo IV del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

Por último: establecemos una escala o gradación de dificultad de la *Salida del armario* que coincide parcialmente con otros colectivos estigmatizados; escala que desarrollamos en el epígrafe denominado "*La salida del armario: análisis teórico y etnográfico*", del bloque de contenidos "La salida del armario y el toastmaster".

En definitiva: describimos densamente los patrones de comportamiento que observamos en los escenarios capitales de nuestro trabajo de campo, tal y como Geertz teoriza.

3-. Complementamos la exposición anterior -de patrones de comportamiento de los tartamudos- con la descripción e interpretación de casos particulares, *generalizando* dentro de estos (Geertz 2001:36). Así por ejemplo, observamos, describimos e interpretamos la perspectiva de Bacon, tartamudo liberado que propone la acción pública; la de Fluidín de la F., tartamudo que ha salido del armario en todos los escenarios excepto en el trabajo; la de Hoplita, que optó por el aislamiento y la reclusión social hasta los diecisiete años; etcétera. En definitiva: complementamos la descripción e interpretación densa de *patrones* de acción de la población tartamuda con la exposición de casos particulares.

4-. Nuestra perspectiva de la tartamudez *descansa* en la concepción sintética del ser humano que Geertz propone (2001:51), rechazando la teoría de las ciencias biomédicas, que se inspira en la concepción estratigráfica del hombre; consideramos con Geertz que esta última se basa en la búsqueda de «identidades sustantivas entre fenómenos similares» y no en «relaciones sistemáticas entre diversos fenómenos», propia de la concepción sintética en la que «factores biológicos, psicológicos, sociológicos y culturales puedan tratarse como variables dentro de sistemas unitarios de análisis» (2001:51).

Si la cultura es una urdimbre o trama de significación compuesta de un conjunto de símbolos que constituye *un sistema unitario* (2001:20; 2001:51), colegimos que: la *concepción* biomédica -que establece que la tartamudez es un compuesto alterado de sustancias y procesos bioquímicos- es un *significado* que necesariamente pertenece y está imbricado a la trama de significación cultural: efectivamente, esta concepción es *ante todo* un significado cultural ligado a la urdimbre de significación simbólica a la que Geertz alude (2001:20), nunca esencial o inmanente a la realidad como las ciencias biomédicas defienden. Creemos con Geertz que todo acto humano es un fenómeno cultural porque el significado del mismo remite al entramado conceptual de la cultura, compuesto de múltiples factores interrelacionados que componen un todo indivisible (concepción sintética).

En suma, la tartamudez es un fenómeno constituido de tres elementos interrelacionados complementaria y dialécticamente: lo *socio*, lo *bio* y lo *psico*;

cuyo significado remite a la cultura en la que el fenómeno se constituye o, como decimos en otro lugar, se construye.⁷³

4.2- . La antropología de Bajtín

A continuación exponemos conceptos nucleares del semiólogo ruso Bajtín.

1- . Crítica a la antropología interpretativa

A continuación exponemos sucintamente las críticas que la antropología interpretativa de Geertz suscitó en el seno de esta ciencia, críticas que inspiran lo que se ha denominado la antropología posmoderna; consideramos oportuna esta exposición para tender un puente entre la antropología geertziana y la teoría etnográfica de Mijaíl Mijailovich Bajtín (1895-1975). En suma, este epígrafe es una exposición general e introductoria a la teoría antropológica posmoderna, teoría que no suscribimos porque secundamos los postulados de Geertz.

Excepto Tyler y Taussing, «la mayor parte de los antropólogos más o menos explícitamente identificados con el ideario posmoderno» pertenecen al discipulado de Geertz (Reynoso 1998:30); la noción geertziana más respetada es la concepción de la escritura etnográfica como género de ficción (Geertz 2001:28) y por consiguiente, el etnógrafo como escritor de textos; concepción que inaugura el posmodernismo antropológico (Reynoso 1998:30).

En abril de 1984 se funda formalmente en el Seminario de Santa Fe (Nuevo México) el ideario de la nueva corriente antropológica, que se mantiene crítica con el planteamiento geertziano clásico; los documentos del Seminario constituyen el libro de cabecera del movimiento posmoderno (Reynoso 1998:11):

El surgimiento de la antropología posmoderna es, en sentido estricto, un proceso de transformación experimentado por una de las tantas corrientes internas de la disciplina, la llamada antropología interpretativa.

Proceso crítico acometido por un conjunto heterogéneo de antropólogos, en su momento discípulos de Geertz, que secundaron a pies juntillas la doctrina que el maestro defiende en "La interpretación de las culturas", publicado por primera vez en 1973; estos antropólogos posmodernos *usurparon* a Geertz el título de padre del movimiento interpretativo a consecuencia de las críticas que profirieron a sus conceptos.

Conceptos geertzianos como *texto etnográfico* y *etnógrafo* suscitaron revolucionarios planteamientos metateóricos, que poco o nada tienen que ver con las originales intuiciones de Geertz: «Con la realización del Seminario de Santa

⁷³ En el bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno sociocultural" desarrollamos las relaciones de dominancia entre estos elementos.

Fe y tras el efecto causado por la publicación de *Writing Culture* la etnografía posmoderna alcanza a definir una identidad que ya debe poco o nada al programa de la descripción densa y que se ocupa mucho más de los textos sobre la cultura que de abordar la cultura como texto» (Reynoso 1998:31).

Los nuevos apóstoles de la etnografía posmoderna rebaten el concepto de «descripción densa» de Geertz, al que acusan de efectuar una descripción *realista* de la lucha de gallos de Bali; sea como fuere, la comunidad antropológica comienza un proceso autorreflexivo en la década de los ochenta, coincidiendo con cambios paradigmáticos en otras ciencias sociales como la psicología, la historia o la sociología; proceso que cuestiona la naturaleza del pensamiento «moderno», planteando propuestas que se han denominado «posmodernas».

Una nueva crisis paradigmática *transdisciplinar* perturba la antropología, empañando -y empañando- las señas de identidad de la disciplina: disquisiciones teóricas radicales cuestionan los pilares epistemológicos básicos de esta ciencia, sin que la solución se vislumbre cercana o definitiva; la antropología posmoderna plantea problemas como la autoría del etnógrafo, las formas de representación de los otros, la antropología como crítica cultural, las posibilidades de traducibilidad inter e intra-cultural, la compleja dialéctica hermenéutica que se establece entre el etnógrafo, los nativos y los lectores de los informes etnográficos y el papel de la escritura etnográfica (Domingo 1992:186 y ss.).

En suma, la antropología posmoderna reconceptualiza el status de la etnografía decantándose por la perspectiva de la estrategia narrativa y discursiva, acorde al pensamiento posmoderno marcado por el fin de los grandes metarrelatos (Lyotard 1994).

De acuerdo con la clasificación de Domingo (1992:191), distinguimos tres grandes bloques de la antropología posmoderna: la metaetnografía (Clifford, Cushman, Fisher, Marcus, Strathern, Thornton y más recientemente el propio Geertz), la etnografía experimental (Crapanzano, Dwer, Rabinow y Tedlock) y la antropología vanguardista postmoderna (Círculo de Rice, Taussing y Tyler).

De este caótico panorama emergen propuestas útiles para nuestro trabajo como los conceptos bajtinianos de polifonía, enunciado o voz.

2-. Aportaciones de Bajtín a la antropología posmoderna

El semiólogo ruso Bajtín aporta soluciones originales, radicales y útiles a la práctica etnográfica, influyendo en antropólogos americanos *posmodernos* de prestigio, como Clifford, Tedlock y Tyler, por ejemplo.

El posmodernismo antropológico cuestiona y rechaza el planteamiento clásico de la *autoría etnográfica*, proponiendo soluciones imaginativas como la de Bajtín; el autor ruso propone la noción de *carnaval*, que se ha convertido en una fuente continua de inspiración para los antropólogos posmodernos, obsesionados en abolir definitivamente la diferencia entre actores y espectadores, observados

y autores *autorizados*.⁷⁴ el etnógrafo asiste al carnaval como observador pero participa en la fiesta como uno más: no es ajeno a lo que explora porque interactúa social y simbólicamente en el escenario. Bajtín (1988:173) concibe el carnaval como «un *nuevo modo de relaciones entre la gente* que se opone a las relaciones jerárquicas y todopoderosas de la vida cotidiana», escenario en el que finalmente los participantes «se liberan del poder de toda situación jerárquica (estamento, rango, edad, y fortuna)».

Bajtín considera que el lenguaje no es un evento privado o subjetivo sino público, relacional e interactivo, cuyo análisis exige el estudio de la situación discursiva específica es decir, el contexto. El corpus teórico de Bajtín desarrolla la perspectiva interactiva o relacional del lenguaje, de indudable interés para la comprensión del sentido dialógico e interactivo de la tartamudez.

3- . Conceptos bajtinianos

1-. Sin duda Bajtín es el fundador de la dialógica (Reynoso 1998:26), ciencia cuyo objeto de estudio es el carácter interactivo del lenguaje: el *sentido* de un enunciado está imbricado con el escenario o contexto del que brota, por lo que las expresiones verbales no son neutras, objetivas o desnudas sino que están impregnadas del contexto dialógico que las producen.⁷⁵

La dialógica *trasciende* la teoría clásica del lenguaje penetrando en otros campos de conocimiento como la psicología y antropología; los procesos psicológicos básicos son intersubjetivos y trascienden al sujeto individual hasta el extremo de que lo dicho, pensado o imaginado emergen de procesos de interacción comunicativa establecidos dialógicamente. Como nos enseña Bajtín: toda voz individual está abstraída de un diálogo.

Las relaciones dialógicas (Bajtín 1988:66) «representan un fenómeno mucho más extenso que las relaciones entre las réplicas de un diálogo estructuralmente expresado, son un fenómeno casi universal que penetra todo el discurso humano y todos los nexos y manifestaciones de la vida humana, en general, todo aquello que posee sentido y significado».

El significado emerge del diálogo entre dos subjetividades: «Mi voz puede significar, pero sólo con otras: por momentos en coro, pero la mayoría de las veces en un diálogo» (Holquist 1981:165; en Wertsch 1993:88); y la subjetividad emana del significado compartido a consecuencia de las prácticas discursivas y dialógicas. El habla siempre se dirige a quien se concede subjetividad y

⁷⁴ Bajtín es un semiólogo y estudioso de Dostoievski que también acuña el concepto de carnavalización literaria: «Llamaremos carnavalización literaria a esta transposición del carnaval al lenguaje de la literatura. Los aspectos y rasgos aislados del carnaval se separarán y se examinarán también desde el punto de vista de esta transposición» (Bajtín 1988:172).

⁷⁵ En la antropología norteamericana el codificador de la dialógica aplicada a la etnografía ha sido sobre todo Dennis Tedlock.

reflexividad, por lo que el habla contextualizada dialógicamente garantiza la subjetividad de quienes interactúan.

2-. Nociones como voz, heteroglosia, ventrilocución y polifonía, signos ideológicos y géneros discursivos constituyen una buena parte de la aportación de Bajtín a la antropología (y psicología) de los cuales, los conceptos de voz y polifonía son especialmente sugerentes y útiles para nuestra investigación.

La noción bajtiniana de voz engloba algo más que la simple señal auditiva, incluyendo «la personalidad hablante, la conciencia hablante» (Holquist y Emerson 1981; en Werstch 1991), acepción que complementa a *enunciado*: un enunciado sólo existe si una voz lo produce.

Dada la naturaleza interactiva del lenguaje que Bajtín propone, el enunciado -que la voz produce- brota de un contexto *dialógico*, dirigido a otra voz porque las voces poseen la cualidad de la direccionalidad, generando significado: en suma, la significación entre dos hablantes se produce «cuando la voz de un oyente responde a la voz de un hablante» (Werstch 1991:71).

Por último definimos los siguientes conceptos; polifonía, que designa las voces y significados que se intercalan en las prácticas sociales discursivas; signos ideológicos, que representan los símbolos de poder a los que se recurre cuando se habla; y por último géneros discursivos, que aluden al estilo de discurso al que se somete el hablante en función del contexto social en el que se encuentra.

4-. Aplicaciones

1-. Estudiamos las relaciones sociales de los tartamudos en dos escenarios: con la comunidad fluida en la vida cotidiana y con la tartamuda, en el grupo de autoayuda. Las bondades que el grupo de autoayuda ofrece son muy numerosas, entre las que destacamos la posibilidad de participación conjunta de tartamudos y fluidos, circunstancia que redundará en una mayor comprensión del fenómeno: efectivamente, la polifonía de voces introduce comprensión (Zavala 1996:103); polifonía que el grupo posibilita porque es un escenario de participación múltiple y no un gueto, como tantas veces ocurre en los grupos de autoayuda (Guasch 2000:32).

Igualmente la experiencia del toastmaster confirma que la presencia de público fluido en la sesión del grupo contribuye a una relación más *fluida* entre tartamudos y fluidos; el contexto permite el intercambio lingüístico entre ambos colectivos, contribuyendo a la comprensión común de las motivaciones y creencias ajenas; la transacción bidireccional de mensajes entre sujetos de comunidades opuestas -la polifonía- *supera* la utopía monocorde a la que los sujetos -de cualquier población- normalmente están acostumbrados.

2-. El carácter intermitente de la tartamudez suscita las más variadas interpretaciones entre la comunidad tartamuda pero no para la biomedicina, que asegura que la intermitencia es la confirmación del diagnóstico; o para la

comunidad fluida, que conocida la peculiaridad de que el tartamudo no tartamudea en el habla solitaria, interpreta la tartamudez como *psicológica*, y por tanto: superable.

Los tartamudos siempre escuchan soluciones fáciles a su problema -una pastilla, un consejo, una operación quirúrgica- de sus interlocutores fluidos, clínicos o no, acompañada de la historia de Demóstenes contada por enésima vez, por si fuera poco; pero pocos, muy pocos -fluidos y tartamudos- aciertan a descubrir que la tartamudez es un fenómeno humano como cualquier otro: diverso y complejo.

Bajtín aporta conceptos que contribuyen a enmarcar la tartamudez en *otro* "tejido de significación", sin que ello suponga la solución práctica a la tartamudez porque partimos de la premisa de que poco o nada hay que corregir o solucionar -si acaso, la estigmatización y medicalización del asunto-; la aplicación conceptual de Bajtín replantea el fenómeno atendiendo a otros significados teóricos: ubica el fenómeno en otro campo conceptual.

La primera aplicación de la teoría bajtiniana al fenómeno de la tartamudez es el hecho de que un tartamudo tartamudea si su voz genera significación con otra voz, y el grado de severidad de la misma depende normalmente de la combinación de tres factores dialógicos, que demuestran la excesiva *vulnerabilidad* de los afectados a los contextos comunicativos: la tartamudez se acentúa o disminuye según el rol social del interlocutor, la libertad que el tartamudo dispone para seleccionar un mensaje y si el diálogo *pone en juego* de alguna manera la identidad del tartamudo.

1-. *Rol del interlocutor*. El contexto comunicativo que impide la tartamudez es aquél en el que el tartamudo carece de interlocutores humanos. La ausencia de interlocutores o la presencia de seres que no *comprenden* la palabra humana genera un monólogo que no provoca tartamudez porque no produce significación: ésta es *conditio sine qua non* para la aparición de la tartamudez.

Excepto este contexto -definido por la ausencia de significación-, todos los demás suscitan tartamudez; normalmente constatamos dos criterios relacionados con el *incremento* del patrón de habla tartamudo: jerarquía y poder social: a más poder y estatus social del interlocutor, más tartamudez presenta el tartamudo.

2-. *Libertad de elección del mensaje*. Este criterio se refiere a la libertad que el tartamudo tiene para escoger un mensaje en una situación comunicativa: a menos libertad para seleccionar un enunciado, más tartamudez.

El contexto comunicativo en el que la tartamudez desaparece es un diálogo con un interlocutor que no comprende la palabra humana, como ya hemos dicho, porque el tartamudo goza de total libertad para seleccionar el mensaje, entre otros motivos. Sea cual fuere su elección, ésta es irrelevante: el interlocutor nunca juzga al tartamudo porque no comprende lo que dice; e igualmente, si un tartamudo se pregunta una cuestión en voz alta, no tartamudea en la respuesta

porque el monólogo carece de significación (en sentido bajtiniano) y porque no es evaluado por nadie excepto por sí mismo.

A medida que disminuye la libertad para escoger el mensaje, tanto por la presencia de interlocutores que entienden y juzgan como por la disminución de mensajes posibles, aumenta la intensidad y frecuencia de la tartamudez, llegando al extremo de que si un tartamudo está obligado a decir un *determinado* mensaje como el nombre, a un interlocutor con poder y estatus social como profesores, médicos o jefes de negociado, incrementa severamente el patrón de habla tartamudo.

3-. *Identidad*. Cuanto más remita el contenido de un mensaje a la identidad del tartamudo, más se acentúa su tartamudez.

El monólogo solitario o el *diálogo* con animales o bebés no pone en juego la identidad del tartamudo, porque los sujetos no conferimos subjetividad a las cosas, los animales o seres humanos sin capacidad de raciocinio y por tanto, incapaces de juzgar. Si un tartamudo representa un papel teatral puede no tartamudear; o si escoge un acento extranjero para hablar, posiblemente los bloqueos disminuyan.

Sin embargo, la tartamudez se *incrementa* más severamente si el contenido de lo que el tartamudo expone remite a su subjetividad, máxime si manifiesta sus sentimientos o experiencias personales, siendo perfectamente reconocido por el oyente: en suma, cuando su identidad está en juego.

BLOQUE III-. METODOLOGÍA Y TRABAJO DE CAMPO

1-. Metodología

1.1-. Reflexividad del conocimiento y Pluralismo metodológico

1-. Estrechamente vinculado al marco teórico propuesto en el bloque de contenidos anterior, presentamos la metodología y el trabajo de campo de nuestra investigación; exposición que pretendemos equilibrada y ajustada a los propósitos de la misma, otorgando a los elementos que la componen el valor que merecen.

Teoría y método constituyen el esqueleto de la investigación porque organizan y estructuran al *datum* del trabajo de campo; teoría, método y trabajo de campo son los elementos básicos e ineludibles de la investigación antropológica, en necesaria y justa interdependencia: rechazamos la separación ficticia de estos elementos basada en dos axiomas de dudosa veracidad.

2-. Dos axiomas epistemológicos constituyen el principal sostén de la teoría clásica del conocimiento, vigente desde la filosofía griega hasta el siglo XX con Aristóteles (384-322 a. C.) a la cabeza; fundamentando teorías como el realismo epistemológico, tantas veces defendido en la historia de la filosofía y que en el siglo XX constituye los pilares del positivismo lógico; estos axiomas que se defienden como verdaderos dogmas de fe en el ámbito *científicopositivista* son: *El mundo existe* y *El mundo es cognoscible*.

La tradición clásica postula la existencia de un *Ser, Mundo* o *Cosmos* ordenado, cuya estructura es cognoscible por el alma, razón o entendimiento; Popper (1974:108), sostiene que la existencia del mundo y del conocimiento son independientes entre sí, afirmando que: «El conocimiento, en este sentido, es totalmente independiente de las pretensiones de conocimiento de un sujeto, y también es independientemente de su creencia o disposición a asentir o actuar»; es decir, el conocimiento objetivo existe, al margen del conocedor, es conocimiento sin sujeto cognoscente».

Popper defiende la objetividad pura y absoluta: el conocimiento es objetivo porque su existencia es independiente del sujeto que la observa; hipótesis epistemológica que objetiva la subjetividad. Nuestra postura teórica se distancia de las posiciones popperianas que principian la mayor parte de las investigaciones biomédicas de la tartamudez, otorgando al sujeto un mayor protagonismo en el proceso de construcción del conocimiento, postura que teóricos como Ibáñez (1985; 1991) defienden.

3-. Este autor (1991:14) rechaza la disociación epistemológica y ontológica entre sujeto y objeto porque ambos elementos son efectos del orden simbólico:

El sujeto y el objeto son (a su vez) efectos del orden simbólico: el sujeto está sujetado y el objeto objetivado por el orden simbólico.

Ibáñez establece que el objeto está supeditado y objetivado por el orden simbólico; y el sujeto también está *sujetado* a dicha estructura simbólica o de significación, lo que supone pertenecer al objeto de investigación, o en otras palabras: el sujeto está *irremediabilmente* comprendido en el objeto. La paradoja del sujeto e investigador reside en que su subjetividad constituye parte de lo que estudia.⁷⁶

La subjetividad del investigador, presente en el proceso de producción epistemológica, imposibilita la objetividad del mismo a la vez que permite la comprensión *transformadora* de la sociedad; Ibáñez reivindica al sujeto como epicentro de la investigación social en sus dos trabajos capitales (1985; 1991) en clara sintonía con los posicionamientos teóricos de la posmodernidad.

Ibáñez (1985:21-22) describe la paradoja que define al investigador en una cita difícilmente sustituible y que reproducimos íntegramente a pesar de su extensión:

El investigador forma parte de la realidad social que debe investigar. La oposición sujeto/objeto se difumina. Pues objeto es lo que está fuera del sujeto, literalmente «lo que ha sido arrojado del sujeto», y aquí el sujeto está dentro del objeto, y ¿cómo podemos comprender a lo que nos comprende? Pues sujeto es lo que está sujetado o ligado, siendo el objeto aquello de lo que el sujeto está suelto -por eso puede huir del objeto o modificarlo-, y aquí el sujeto está ligado por el objeto, aprisionado en el orden social que debe investigar, y ¿cómo podemos sujetar, incorporar al sujeto, aquello que constituye nuestra ligadura?. Situación paradójica del sujeto/sujetado, de la que extrae precisamente su potencia para conocer/actuar: pues puede funcionar como sujeto en la medida en que, estando sujetado, sujete a lo que le sujeta.

El sujeto/investigador se transforma en un dispositivo autorreflexivo de la sociedad. Conscientes de la paradoja en la que -como investigadores- estamos inmersos, aceptamos las consecuencias metodológicas y teóricas derivadas de nuestra inequívoca participación en el proceso de producción de conocimiento, rechazando representar el papel de instrumento *a través del cual se expresan los datos*; Ibáñez (1985:22) denomina *sujeto en proceso* al investigador que es consciente y actúa de acuerdo con esta situación paradójica:

Sólo el sociólogo que funciona como sujeto en proceso, que no se deja evacuar del proceso de constatación empírica, ni del proceso de construcción teórica, puede salir -de modo siempre local y transitorio, del mundo paradójico (de ser sujeto sujetado).

4-. A diferencia de la epistemología clásica, que establece que el sujeto *descubre* verdades ocultas, en la teoría del conocimiento que suscribimos, el

⁷⁶ Horgan (2001) defiende que la imposibilidad de explicar fehacientemente la conciencia obedece al hecho de que ésta pertenece o está comprendida en su objeto de estudio.

sujeto en proceso es el protagonista de la producción del conocimiento, construyendo verdades cada vez más complejas (Ibáñez 1991: XIV):

Como la verdad no es algo a descubrir o desvelar, sino a construir, gracias a estos principios podemos ir construyendo verdades cada vez más complejas, sin que ese proceso pueda nunca tener fin.

Consideramos que el sujeto está presente en todo el proceso de producción de la investigación, pero especialmente en la primera fase, en el diseño teórico y metodológico, porque *marca* los objetivos y prioridades de todo el proceso; en este *momento*, el investigador selecciona el marco teórico y los procedimientos metodológicos a seguir, es decir: diseña el esqueleto de la investigación.

Respecto al diseño teórico: como expusimos en el bloque de contenidos que denominamos "Marco teórico", pretendemos un *análisis interdisciplinar* de la realidad subjetiva y social de los tartamudos, constituido por una amalgama de conceptos procedentes de las ciencias sociales, como la sociología, psicología social, antropología de la medicina, antropología de la sexualidad, principalmente; y que confiera a *lo sociocultural* un rango ontológico y epistemológico superior que a lo individual o psicológico.

5-. Respecto al diseño metodológico: creemos que la interdisciplinariedad teórica de nuestro trabajo aconseja la aplicación de una metodología plural; procedimiento que Beltrán (2000:51) recomienda en investigaciones en las que el objeto de estudio es complejo -como la tartamudez-, como argumentamos en otro lugar:⁷⁷

Si la complejidad del objeto corresponde necesariamente un planteamiento epistemológico que he venido calificando de pluralismo cognitivo, ello impone como correlato necesario un pluralismo metodológico que permita acceder a la concreta dimensión del objeto a la que en cada caso haya de hacerse frente.

Satisfacemos el compromiso de *pluralismo metodológico* empleando técnicas cualitativas como la entrevista, observación participante y anotaciones de campo y técnicas cuantitativas como la encuesta; aplicamos las primeras en mayor medida que las segundas porque las consideramos más apropiadas para analizar y describir realidades como la identidad personal de los tartamudos o la aceptación de la tartamudez, por ejemplo; sin embargo para conocer el grado de satisfacción derivado de la participación en grupos de autoayuda en una población amplia, optamos por una técnica cuantitativa como la encuesta.

⁷⁷ En el primer epígrafe del "Marco teórico", denominado "El paradigma de la complejidad e interdisciplinariedad", exponemos argumentos con los que queremos y creemos demostrar la complejidad de la tartamudez.

La inmensa mayoría de las investigaciones biomédicas de tartamudez aplican la metodología cuantitativa exclusivamente, si bien autores como Tetnowski y Damico (2001:35) subrayan los beneficios de lo que denominamos *pluralismo metodológico*, para la comprensión de la tartamudez:

Incorporando la metodología experimental y la cualitativa, podemos entender mejor la complejidad de las ciencias de los desórdenes de la comunicación humana y progresar con esperanza en la comprensión del tratamiento de la tartamudez.⁷⁸

En los siguientes dos epígrafes desarrollamos las características de las metodologías y técnicas que aplicamos en nuestra investigación.

1.2-. Metodología cualitativa

1-. Definición

1-. Los autores Denzin y Lincoln (1994:1-18) conciben la metodología cualitativa como:⁷⁹

un campo interdisciplinar, transdisciplinar y en muchas ocasiones contradisciplinar. Atraviesa las humanidades, las ciencias sociales y las físicas. La investigación cualitativa es muchas cosas al mismo tiempo. Es multiparadigmática en su enfoque. Los que la practican son sensibles al valor del enfoque multimetódico. Están sometidos a la perspectiva naturalista y a la comprensión interpretativa de la experiencia humana. Al mismo tiempo, el campo es inherentemente político y construido por múltiples posiciones éticas y políticas.

Estos autores describen y defienden el amplio potencial epistemológico de esta metodología, entre el que destacamos la capacidad de descripción comprensiva o como Delgado y Gutiérrez subrayan (1995:91): «las prácticas cualitativas entrañan un proyecto estratégico libre de comprensión totalizadora de los procesos sociales»; en cualquier caso, la metodología cualitativa se perfila como la

⁷⁸ A consecuencia de los buenos resultados de aplicar técnicas cualitativas, en otra investigación Tetnowski *et al.* (2001:221) consideran: «Podemos considerar los métodos cualitativos como muy efectivos para describir la riqueza de la complejidad de la comunicación humana -incluso en el caso de una discapacidad-».

⁷⁹ Etimológicamente, *metodología* significa «camino para» (Anguera 1995:74). Taylor y Bogdan (1987:15) definen la metodología como «el modo en que enfocamos los problemas y buscamos las respuestas. En las ciencias sociales se aplica a la manera de realizar la investigación. Nuestros supuestos, intereses y propósitos nos llevan a elegir una u otra metodología. Reducidos a sus rasgos esenciales, los debates sobre metodología tratan sobre supuestos y propósitos, sobre teoría y perspectiva». La elección de la metodología y el diseño de la investigación están estrechamente vinculados porque una conlleva a la otra y viceversa.

más ventajosa e idónea para la *descripción comprensiva* de los fenómenos sociales, satisfaciendo la finalidad básica de nuestra investigación.

Como detallamos en el marco teórico, pretendemos producir un conocimiento idiográfico, empírico y *comprensivo* de la realidad subjetiva y social de los tartamudos, distanciándonos del conocimiento nomotético que ambiciona predecir comportamientos;⁸⁰ la metodología cualitativa permite la *descripción densa* de la interpretación que los actores hacen de sus acciones y de las categorías nativas de significación (Delgado y Gutiérrez 1995:72; Aguirre 1995:VIII), elementos que constituyen los objetivos básicos de nuestra investigación: estas consideraciones permiten concluir que la metodología cualitativa es imprescindible para la confección de este trabajo etnográfico.

Autores como Tetnowski y Damico (2001:23) subrayan la *propiedad* de la metodología cualitativa para conocer la perspectiva de los tartamudos e incorporarlas a las investigaciones:

Finalmente, la metodología cualitativa debe proporcionar al investigador la incorporación de la perspectiva nativa del fenómeno que investiga. Esto se debe al hecho de que el fenómeno siempre es un hecho contextualizado en una situación y basado en las actividades y los significados que los nativos confieren al mismo. Por tanto, es importante que el investigador incorpore en su análisis la estructura conceptual de los participantes.

A continuación profundizamos en los fundamentos de esta metodología, exponiendo las raíces y particularidades epistemológicas.

2-. La metodología cualitativa bebe de las fuentes de la fenomenología, perspectiva que junto con el positivismo, constituyen los dos grandes enfoques teóricos que predominan en las ciencias sociales; según Taylor y Bogdan (1987:15-27) el positivismo pretende determinar las causas de los fenómenos sociales independientemente de los estados subjetivos de los individuos; y la fenomenología analiza el modo en que los sujetos experimentan el mundo.

El primer enfoque epistemológico investiga «las causas mediante métodos tales como cuestionarios, inventarios y estudios demográficos, que producen datos susceptibles de análisis estadístico» (1987:16); mientras que el segundo obtiene datos empíricos desde la perspectiva de los actores, *captando* la interacción social y simbólica de los mismos.

⁸⁰ Beltrán (2000:36) alerta de la siguiente confusión terminológica: «Y se me perdonará si indico lo que es verdad de perogrullo: método cuantitativo y empirismo no son la misma cosa. En efecto, el método cuantitativo es siempre empírico, pero no es cierto lo contrario, pues empírica es también la investigación cualitativa, en la medida en que no es puramente especulativa, sino que hace referencia a determinados hechos». Efectivamente calificamos nuestra investigación de empírica porque los datos proceden de la realidad exterior, obtenidos mediante técnicas cualitativas y cuantitativas.

La *particularidad* de proporcionar y comprender las categorías nativas de significación caracteriza a la fenomenología:

La finalidad de esta metodología es comprender cómo las personas experimentan, interpretan y reconstruyen los significados intersubjetivos de su cultura. (...) Así, se obtiene un conocimiento directo de la realidad social, no mediado por definiciones conceptuales u operativas, ni filtrado por instrumentos de medida. (Rincón *et al.*, 1995:30)

Los fenomenólogos destacan que la metodología cualitativa permite que los nativos actúen (e interactúen) con naturalidad y expresen fielmente sus puntos de vista respecto al mundo y su experiencia; de hecho, las tres técnicas cualitativas empleadas recogen la perspectiva de los tartamudos en cuestiones delicadas de suyo, como los sentimientos que la tartamudez suscita, por ejemplo.

3-. De las técnicas cualitativas existentes, seleccionamos las que mejor satisfacen los objetivos de nuestra investigación a saber: observación participante, entrevista y anotaciones de campo; técnicas que gozan de gran prestigio y que han sido muy desarrolladas por los teóricos de la metodología cualitativa:

El fenomenólogo busca comprensión por medio de métodos cualitativos tales como la observación participante, la entrevista en profundidad y otros que generan datos descriptivos». (Taylor y Bogdan 1987:16)

Las estrategias más comunes consisten en observar las personas en su contexto natural y cotidiano (observación participante), entrevistarlas (entrevista etnográfica) y realizar sus relatos y documentos. (Rincón *et al.*, 1995:30)

Las tres técnicas pertenecen a la metodología cualitativa porque producen datos descriptivos, característica central de la misma: «La frase *metodología cualitativa* se refiere en su más amplio sentido a la *investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable*» (Taylor y Bogdan 1987:19-20).

Exponemos las particularidades de estas técnicas en el siguiente epígrafe.

2-. Técnicas de investigación cualitativas

El término *técnica* deriva etimológicamente de la palabra griega *techné*, que originariamente describe la destreza y el arte de los artesanos y por extensión, el conocimiento que sirve de guía a la acción práctica o praxis; *techné* se contrapone a *episteme*, que se define como conocimiento o saber de orientación teórica.

Técnicas de investigación designa los instrumentos que los investigadores utilizan para obtener información de su objeto de estudio, haciendo efectiva la metodología: por ejemplo, la observación participante (OP) es una técnica de

investigación que el científico emplea en un escenario social para recoger datos descriptivos, y que cumple la característica central de la metodología cualitativa, ya expuesta.

Aplicar una técnica de investigación es reducir de un modo sistemático e intencionado la realidad social a un sistema de representación que resulte fácil de tratar, analizar y teorizar; las tres técnicas empleadas *consuman* este proceso de reducción, resultando un conjunto de datos descriptivos que constituye la base empírica de la etnografía.

Por tanto, las técnicas de obtención de información empleadas en el trabajo de campo determinan el proceso de producción del conocimiento por lo que, tal y como sosteníamos al comienzo de la presente exposición, la elección del marco teórico y de la metodología marca la *naturaleza* de la investigación.

La elección y aplicación de las tres técnicas -que a continuación exponemos- obedece a la intención de producir *descripciones comprensivas* de la realidad subjetiva y social de los tartamudos.

2.1-. Observación participante

1-. *Etnografía, Trabajo de campo y Observación participante* son tres conceptos que a menudo se confunden aplicándose indistintamente, como Guasch advierte (1997:35): «La perspectiva holística con que la Antropología Social aborda el estudio de las sociedades más simples marca de tal modo la técnica que, la etnografía, el trabajo de campo y la observación participante llegan a confundirse».

La *Etnografía* o la investigación etnográfica es la descripción de la cultura de una comunidad basada en el análisis de los datos obtenidos en el trabajo de campo y constituye el *cuerpo* empírico del conocimiento antropológico;⁸¹ el *Trabajo de campo* es «la fase primordial de la investigación etnográfica» (Velasco y Díaz 2003:18) y se define como la situación metodológica en la que el investigador obtiene información de su objeto de estudio aplicando diversas técnicas, siendo la *Observación participante* una de ellas y la más importante; técnica que Taylor y Bogdan (1987:31) definen como «la técnica de investigación cualitativa que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes en el *milieu* de los últimos, y durante el cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo».

La *Etnografía* se cimienta en el trabajo de campo pero no se reduce a él, porque organiza, estructura y analiza la información procedente del mismo (análisis de datos); la técnica por excelencia del conocimiento etnográfico es la *Observación participante*, cuya característica básica es la de captar y comprender el punto de vista nativo: «Uno de los objetivos centrales de la

⁸¹ Con la siguiente excepción: «Los estudios *etnohistóricos* y de antropología histórica, que combinan las intenciones de interpretación cultural propias de la etnografía con fuentes de información predominantemente (o exclusivamente) documentales» (Velasco y Díaz 2003:93):

investigación que aplica la observación participante es definir conceptos clave desde el punto de vista de los actores implicados en la realidad social que se estudia» (Guasch 1997:36).

El *Trabajo de campo* es una situación metodológica que produce datos descriptivos y empíricos, que no constituyen conocimiento etnográfico porque es una información muy poco elaborada; y se diferencia de la observación participante porque es más que una técnica o un conjunto de técnicas por lo que «no debe confundirse con el proceso metodológico global» (Velasco y Díaz 2003:18).

Por tanto, la observación participante es una técnica cualitativa de recogida de información, imprescindible para el conocimiento etnográfico y antropológico, que permite la comprensión del punto de vista nativo; técnica que produce un conocimiento único y privilegiado: «Es decir que ningún otro método puede proporcionar la comprensión detallada que se obtiene en la observación directa de las personas y escuchando lo que tienen que decir en la escena de los hechos» (Taylor y Bogdan 1987:104).

Para conocer las posibilidades de aplicación de esta técnica precisamos distinguir entre campo y escenario.

2-. Distinción que Guasch (1997:35-36) aclara:

Es preciso establecer una distinción conceptual entre *campo* y *escenario*: se trata de una distinción similar a la que existe entre *unidad de observación* y *unidad de análisis*. El *campo* es la realidad social que pretende analizarse a través de la presencia del investigador en los distintos contextos (o escenarios) en los que esa realidad social se manifiesta. El campo tiene siempre diversos escenarios, aunque la relevancia de los distintos escenarios para la comprensión del fenómeno social, no siempre es la misma.

El campo que constituye nuestro objeto de estudio es la realidad social y subjetiva de los tartamudos, investigación que efectuamos en distintos escenarios, principalmente grupos virtuales y físicos, porque son los únicos espacios sociales en España -que conozcamos- que congreguen a un número considerable de personas que tartamudean.⁸²

En la actualidad, el campo de aplicación de esta técnica se ha extendido a prácticamente cualquier realidad social, especialmente «situaciones sociales relacionadas con algún tipo de desviación en las sociedades más complejas» (Guasch 1997:35); en concreto, nosotros aplicamos la observación participante a la comunidad tartamuda, definida como *desviada* (Lemert 1962:3) y estigmatizada (Goffman 1970c:103).

El campo de aplicación de la observación participante se ha modificado históricamente: la utilización de esta técnica comenzó a mediados y finales del

⁸² Consideramos que la Fundación Española de la Tartamudez se articula en torno al foro virtual *Ttm-e*, aunque tenga entidad propia.

siglo XIX, cuando los antropólogos se desplazan a escenarios *exóticos* -a colonias de ultramar, principalmente- para describir las costumbres de los nativos, imitando a los científicos *naturalistas*, que se trasladan al medio natural de las especies para observar, examinar y analizar sus conductas y condiciones de vida.

En suma, si bien las peculiaridades y la utilidad de esta técnica no han sufrido modificaciones sustanciales, en cambio, el campo y los escenarios de aplicación se han transformado sobremedida. La entrevista normalmente acompaña y complementa a la observación participante en el trabajo de campo, técnica que a continuación detallamos.

2.2- . La entrevista

1-. La entrevista etnográfica y la observación participante constituyen las dos técnicas cualitativas más utilizadas (Taylor y Bogdan 1987:16); técnicas que se complementan como ya argumentamos, produciendo la mayor parte del *datum* del trabajo de campo (Velasco y Díaz 2003:33):

Casi todo en el trabajo de campo es un ejercicio de *observación* y de *entrevista*. Ambas técnicas comparten el supuesto de hacer accesible la práctica totalidad de los hechos, y generalmente se tienen como complementarias, para poder así captar los productos y los modelos, los comportamientos y los pensamientos, las acciones y las normas, los hechos y las palabras, la realidad y el deseo.

La diferencia entre la observación participante y la entrevista estriba en que la primera obtiene información en «situaciones de campo "naturales"» y la segunda, en situaciones «específicamente preparadas» (Taylor y Bogdan 1987:101-102); pero autores como Hammersley y Atkinson (2001:158) subrayan que existen muchos paralelismos entre ambas, por lo que «Las diferencias entre la observación participante y las entrevistas no son tan grandes como a veces pueden parecer».

Con frecuencia la observación participante produce información muy poco elaborada; información que el etnógrafo aprovecha para construir y perfilar la entrevista, dando el primer paso del análisis de datos (Hammersley y Atkinson 2001:148):

Podría señalarse que existen diferentes ventajas en combinar la observación participante con las entrevistas; en particular, la información obtenida en cada una de esas opciones puede ser utilizada para iluminar a la otra.

En suma, la entrevista cualitativa enriquece la información obtenida por la observación participante, siendo una técnica muy recurrida en la investigación etnográfica, y que claramente se distingue de la entrevista estructurada, como a continuación detallamos.

2-. Definimos la entrevista cualitativa como «reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros estos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras» (Taylor y Bogdan 1987:101); a diferencia de las entrevistas estructuradas, en las que los encuentros son rígidos y estandarizados, las entrevistas cualitativas son flexibles y: «han sido descritas como no directivas, no estructuradas, no estandarizadas y abiertas» (Taylor y Bogdan 1987:101); el entrevistador representa un *rol activo* que consiste en observar y participar en la conversación que se establece entre ambos, rechazando ejercer el rol de encuestador de preguntas cerradas, propio de las entrevistas estructuradas.

Hammersley y Atkinson (2001:169) describen un aspecto fundamental de la entrevista etnográfica que la diferencia de las demás: «Los etnógrafos no suelen decir de antemano las preguntas exactas que quieren realizar; y no preguntan en cada entrevista exactamente lo mismo, aunque suelen empezar las entrevistas con la lista de los asuntos que se tratarán»; estos autores comparan las entrevistas con conversaciones controladas y dirigidas por el etnógrafo, en las que: «el etnógrafo dispone de una agenda de la investigación y debe mantener cierto control sobre los procedimientos» (2001:169).

La entrevista cualitativa es un espacio de interacción social en el que el etnógrafo ejerce un rol activo porque aporta el guión básico del encuentro; rol que consiste en conversar paciente y amablemente, escuchando palabras ajenas con especial interés, *escucha* que Velasco y Díaz (2003:110) califican de «más extensa, más profunda, más detallada».

2.3-. Anotaciones de campo

1-. Las anotaciones de campo son una herramienta o técnica de investigación cualitativa (García Jorba 2000:11) que constituye la materia prima de la observación participante; la investigación etnográfica que utiliza la observación participante requiere anotaciones de campo que den cuenta de lo que el etnógrafo ha observado y en lo que ha participado, circunstancia que confiere a las anotaciones de campo una importancia *decisiva* en el trabajo de campo. Por consiguiente, y en consonancia con lo expuesto en el epígrafe anterior, observación participante, entrevista y anotaciones de campo son técnicas cualitativas *interdependientes*.

Las anotaciones de campo satisfacen la finalidad de inscribir el discurso social (Velasco y Díaz 2003:50), inscripción que Malinowski (1977:468) sitúa en el primer estadio del trabajo de campo: «El primer estadio de aproximación, o de investigación, consiste en la verdadera observación de los hechos aislados y el registro completo de cada actividad concreta, ceremonia o norma de conducta». Atendiendo al grado de elaboración y detalle, existen varios formatos para registrar la actividad procedente de la observación participante, siendo la más utilizada el diario de campo, que a continuación definimos.

2-. García Jorba (2000:15) define *Diario de campo* como: «un tipo de diario, de anotación regular y cotidiana de lo acontecido y sentido, en la misma medida en que el diario íntimo constituye también otra variante particular del género»; el diario de campo no es una técnica homogénea y estándar sino múltiple y variada, como este autor enumera y detalla (2000:18), basándose en el trabajo de Sanjek (1990):

Según señala [Sanjek], bajo la denominación común de notas de campo (*fieldnotes*) se esconden formas diferentes y complementarias de mantener accesible lo observado, visto, escuchado, y pensado, mientras se realiza el trabajo de campo. Identifica siete categorías. No todas se ordenan a partir de los mismos marcadores, aunque sí existe una cierta gradación entre apuntes (*scratch notes*), notas de campo específicas (*fieldnotes proper*) y notas temáticas (*fieldnotes records*)

De las siete categorías posibles, nuestras anotaciones son *apuntes de campo* (*scratch notes*), que constituyen «una de las primeras técnicas de aproximación etnográfica. Se trabaja con anotaciones rápidas, breves, concisas, de forma manual. La clave de este procedimiento reside en fijar con la mayor rapidez la percepción del investigador/a sobre el papel. La exigencia de inmediatez lleva a que se realicen ante el/la informante, o de forma forzada a sus espaldas» (García Jorba 2000:18).

Las anotaciones o apuntes de campo son un tipo de registro que cumple las finalidades y características básicas del diario de campo y por extensión, de la metodología cualitativa. En el epígrafe siguiente explicamos la metodología cuantitativa porque empleamos su técnica principal en nuestro trabajo.

1.3-. Metodología cuantitativa

1-. Justificación y Complementariedad metodológica

1-. En el epígrafe denominado "Reflexividad del conocimiento y Pluralismo metodológico", sostenemos que la interdisciplinariedad de nuestra investigación aconseja la aplicación de una metodología plural, compromiso que hemos satisfecho; expuestas las características de la metodología y técnicas cualitativas principales, aquí justificamos la aplicación de la metodología cuantitativa y de su técnica más común: la encuesta. La mayor parte del *datum* del trabajo de campo es cualitativa, si bien una porción *discreta* es cuantitativa: son los resultados de la encuesta que sondea o examina el grado de satisfacción y participación de los miembros de los grupos de autoayuda.

Coincidimos plenamente con Beltrán (2000:36) quien considera que: «Las ciencias sociales por su parte, pueden y deben utilizar el método cuantitativo, pero sólo para aquellos aspectos de sus objetos que lo exijan o lo permitan»; porque «El hombre y la sociedad humana presentan múltiples facetas a las que conviene el método cuantitativo: todas aquellas en que la cantidad y su incremento

o decremento constituyen el objeto de la descripción o el problema que ha de ser explicado» (Beltrán 2000:36).

Consideramos que el conocimiento del grado de satisfacción o participación de los tartamudos, que han asistido con regularidad a los grupos de autoayuda, *justifica* la aplicación de una técnica cuantitativa como la encuesta.

2-. Empleamos la metodología (o técnica) más apropiada y conveniente a la naturaleza del objeto de conocimiento (Beltrán 2000:45); por tanto, ambas metodologías son legítimas *in sua esfera, in suo ordine*.

También coincidimos con la postura epistemológica de Álvaro (1995:100), psicólogo social, quien rechaza la polaridad existente entre ambos enfoques proponiendo una vía intermedia: «que defiende la necesidad de considerar a ambos enfoques metodológicos no como contrapuestos sino como complementarios»; perspectiva que parte del supuesto «de que la utilización de diferentes recursos metodológicos puede, en un mismo estudio, darnos una visión más enriquecedora de la realidad que se está estudiando» (1995:100), sin que exista «contradicción alguna en utilizarlas de forma conjunta en la investigación social» (1995:100).

Concluimos que a pesar de que los métodos cuantitativos enfatizan el análisis causal y los cualitativos, la descripción comprensiva, ambos métodos son perfectamente compatibles: pues «como señala Weber, explicación e interpretación, causa y significado, no son términos contrapuestos sino parte de un mismo proceso de inteligibilidad de la acción social» (1995:106).

3-. Álvaro (1995:98) indica que «La característica fundamental de las técnicas cuantitativas en ciencias sociales es la creencia en la posibilidad de obtener un conocimiento objetivo de la realidad»; característica que las ciencias sociales *importan* de las naturales contrastando con la metodología cualitativa, que rechaza la objetividad del conocimiento.

Diferencia que en última instancia radica en la concepción de la naturaleza del objeto de estudio: los defensores de la metodología cuantitativa consideran que la realidad social permite el conocimiento objetivo, *a imagen y semejanza* del conocimiento del mundo natural; y los cualitativos basan sus argumentaciones en que «los métodos utilizados en las ciencias naturales son inapropiados para el estudio del comportamiento social» (1995:99).

Otra diferencia significativa entre ambas es el *método epistemológico* en el que se *inspiran*: la metodología cuantitativa emplea el método hipotético-deductivo, derivado de la lógica positivista en la que en última instancia reposa; y la cualitativa está basada en el método inductivo (Taylor y Bogdan 1987:101); la diferencia de método explica la superioridad de la que el método cuantitativo siempre ha hecho gala: la tradición científicopositivista entroniza el método hipotético-deductivo, menospreciando las posibilidades epistemológicas del método inductivo.

Secundamos la tesis de Álvaro (1995:102), quien rechaza la existencia de diferencias entre ambas metodologías porque: «Toda investigación incluye necesariamente ambos procesos, inductivo y deductivo, independientemente de que se trate de un estudio cuantitativo o cualitativo»; por tanto, es una dicotomía falsa que invalida «la discusión entre la superioridad de uno u otro modelo carece de fundamento, pues todo estudio en ciencias sociales debe considerar a ambos como parte del mismo proceso de investigación» (1995:103).

En suma, la utilización de una técnica cuantitativa como la encuesta está justificada y complementa la información cualitativa de las entrevistas.

2-. La encuesta

1-. Definimos la encuesta como «una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población» (García Ferrando 2000:167).

Mencionamos dos criterios *clásicos* de clasificación de encuestas: el primero corresponde a los *temas* o *subtemas* «en los que se han organizado las encuestas» (2000:172) y el segundo, al *tipo* de pregunta que la encuesta propone. Respecto al primero, García Ferrando (2000:172) enumera al menos ocho tipos de encuesta, según una publicación del Servicio del Banco de Datos del CIS; respecto al segundo criterio, distingue dos tipos (2000:172):

hay que distinguir entre preguntas de hechos y preguntas sobre aspectos subjetivos. Las preguntas de hechos se realizan para obtener información sobre datos comprobables referidos al propio sujeto entrevistado o a personas, grupos o instituciones que el sujeto pueda conocer. (...). En cambio, las preguntas sobre aspectos subjetivos abarcan todo el amplio espectro de las opiniones, actitudes, intenciones, valores, juicios, sentimientos, motivos, aspiraciones, expectativas que, aunque no son indirectamente comprobables como lo pueda ser la edad o el nivel de renta, no por ello son menos reales y determinantes del comportamiento social.

Un tercer criterio de clasificación es el que propone Hyman (1984), quien distingue entre: la encuesta *descriptiva*, que pretende describir fenómenos, como la famosa encuesta Kinsey de la conducta sexual de los norteamericanos o la que Durkheim (1998) refiere para estudiar el suicidio; y la *explicativa*, que aspira a relacionar variables para explicar los fenómenos, como la encuesta de *Prejuicio y personalidad* publicada por Adorno en 1950 (citado por Hyman 1984:39). La diferencia entre ambos tipos de encuesta radica en que la segunda pretende establecer una relación «entre uno o más fenómenos (variables dependientes) y una o más causas (variables independientes)», relación que posteriormente el investigador analiza e interpreta; la principal diferencia entre ambas es que la primera se limita a describir fenómenos, sin proponer o establecer relaciones causales.

Hyman (1984:102) define el objetivo central de las encuestas descriptivas como «la medición precisa de una o más variables dependientes, en alguna población definida o en una muestra de dicha población»; encuestas que «deben reunir ciertas propiedades esenciales» (1984:102) como la conceptualización de un fenómeno o la muestra de la población.

Las encuestas descriptivas generalmente estudian una población grande y heterogénea (1984:104) por lo que el investigador deberá seleccionar una muestra representativa de la misma en la mayoría de las investigaciones.

2-. Atendiendo a los criterios mencionados, nuestra encuesta posee los siguientes elementos característicos: es una encuesta descriptiva cuyo tema de investigación pertenece al tipo: *Problemas y servicios sociales*, y en concreto examina aspectos del funcionamiento y de la participación en grupos de autoayuda de tartamudos; las preguntas tratan de aspectos subjetivos; y la población a la que se está destinada es el conjunto de todos los participantes de grupos y miembros de la fundación, aunque obviamente sólo responde una parte, creemos que representativa.⁸³

En suma, las características técnicas de nuestra encuesta coinciden con las detalladas por Beltrán (2000:45) en el siguiente texto: «se acostumbra a interrogar a una muestra de individuos estadísticamente representativa de la población que interesa estudiar, pidiéndoles respuesta, por lo general de entre un repertorio cerrado, a una serie de preguntas acerca de sus actitudes y opiniones sobre determinadas cuestiones, así como acerca de ciertos atributos, variables, conocimientos y actuaciones que les corresponden, conciernen, o han llevado a cabo previamente»; esta descripción se ajusta perfectamente a la encuesta que confeccionamos en nuestro trabajo de campo, a petición de la Fundación Española de Tartamudez.

2-. Trabajo de campo

2.1-. Introducción

A modo de introducción exponemos una breve descripción conceptual de *Trabajo de campo* y las consecuencias que se derivan de nuestra condición de tartamudo.

1-. La comunidad antropológica ha reflexionado y discutido acerca de las bondades, inconvenientes y limitaciones de esta técnica; concibiendo el trabajo de campo como un requisito prácticamente ineludible para quien pretende ingresar en dicha comunidad, por lo que se ha convertido en una suerte de rito de paso para el neófito; en suma: el trabajo de campo define y constituye el objeto antropológico.

⁸³ En el Anexo II mostramos los resultados de la misma.

La antropología del siglo pasado ha entronizado el trabajo de campo considerándolo como el elemento fundamental de la identidad antropológica; como Seligman advirtió (citado por Stocking 1983:56), el trabajo de campo es para la antropología lo que la sangre de los mártires fue para la extensión de la Iglesia romana.

Más que una técnica de recogida de información, el trabajo de campo es una *situación metodológica* constituida por una secuencia de acciones no siempre controladas por el investigador; *situación metodológica* en la que el etnógrafo normalmente foráneo participa en una cultura *extraña* recogiendo datos que constituirán la base empírica de la etnografía.

Dada nuestra condición de tartamudo, este investigador está familiarizado con el objeto de estudio, hecho que ha posibilitado la colaboración con la Fundación Española de la Tartamudez en la organización y coordinación de los grupos de autoayuda; de hecho la información obtenida del trabajo de campo fue producto de una transparente manifestación de intersubjetividad (Obeyesekere, 1990) entre el investigador y los tartamudos que integraban los grupos de autoayuda; y por otro lado, la condición de tartamudo ha facilitado la interacción simbólica y social en dos comunidades virtuales.

2-. Nuestra condición de tartamudo ha facilitado el trabajo de campo en este colectivo: una de las conversaciones (y queja) más común de los tartamudos es la falta de comprensión de la *naturaleza* de la tartamudez por parte de la *mayoría fluida* e incluso de los clínicos, quienes la asocian a ansiedad, fobia social y timidez patológica o similares.

Queja que desaparece en grupos de autoayuda en los que la mayoría de los participantes son tartamudos, permitiendo fuertes procesos de identidad social que provocan vínculos sociales, personales y sentimentales, con claros beneficios terapéuticos, como describimos en otro lugar.⁸⁴

Desde el inicio de nuestra observación participante en grupos virtuales y físicos, expresamos nuestra condición pasada y/o presente de tartamudo, afirmación que apartó cualquier sospecha de *intrusión*, dada nuestra cualificación académica de psicólogo.⁸⁵

La literatura biomédica enfatiza la etiología y el diagnóstico de la tartamudez menospreciando las consecuencias sociales y personales, aspecto más

⁸⁴ Estudiamos los beneficios de los grupos de autoayuda en el capítulo IV "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda", del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda"; y las consecuencias de la participación en el grupo de toastmaster en el epígrafe "La salida del armario en el toastmaster" del bloque de contenidos "La salida del armario y el toastmaster".

⁸⁵ De cara a nuestra presentación pública en foros virtuales y grupos de autoayuda, optamos por una fórmula entre ambigua y misteriosa: *Soy tartamudo pero no practicante*.

destacado por los afectados, como perfectamente detalla este mensaje escrito en el foro virtual *Ttm-l*, mensaje por otro lado perfectamente esclarecedor de la realidad cotidiana de este colectivo:

La tartamudez es un jodido error de la naturaleza, que no permite hablar fluidamente y que las demás personas te lo recuerdan continuamente con sus caras cuando les hablas.

Dada nuestra doble condición de nativo y estudioso de la tartamudez, desarrollamos un *posición intermedia* en el trabajo de campo, posición conocida como *betwixt and between* (Turner 1964). Doble condición que favoreció el ingreso en las comunidades virtuales y físicas de tartamudos y la recogida de información en el trabajo de campo.

2.2-. Descripción del trabajo de campo

1-. Fases y contenido etnográfico

La duración aproximada del trabajo de campo es de tres años: comenzamos en octubre del año 2002 y finalizamos en noviembre del año 2005; periodo que dividimos en dos fases que se solapan:

1-. Octubre 2002/Diciembre 2002-. En esta primera fase colaboramos con la Fundación Española de la Tartamudez, con sede en Barcelona, desde el día 7 de octubre del año 2002 al 22 de diciembre de ese mismo año; en esos tres meses y medio difundimos la creación de la fundación en la Red Primaria de Asistencia Sanitaria de Barcelona y divulgamos en instituciones sanitarias el Día Internacional del Conocimiento de la Tartamudez; emitimos un informe de todas las actividades realizadas, informe que entregamos al patronato de la Fundación Española de la Tartamudez y que constituye el Anexo I.

2-. Octubre 2002/Noviembre 2005-. En octubre del año 2002 y a la vez que se colaboraba con la fundación, nos inscribimos en dos foros virtuales de Internet (grupos virtuales de *Yahoo*), denominados *Ttm-l* y *Ttm-e*; el primero es un foro latinoamericano dedicado a la discusión y divulgación de la tartamudez, fundado por Pedro Rodríguez Carrillo, profesor y tartamudo venezolano, el día 8/12/1999; el segundo es el foro virtual de la Fundación Española de la Tartamudez, creado el 18/9/2002.⁸⁶

Desde entonces hasta noviembre del año 2005, participamos escribiendo y respondiendo gran cantidad de mensajes; revisamos más de diez mil escritos de los dos foros virtuales, seleccionando aquellos de más interés etnográfico, unos mil quinientos.

⁸⁶ El lector interesado puede encontrar más información del foro virtual *Ttm-e* en la página web de la Fundación Española de la tartamudez: <http://www.ttm-espana.com>; y del foro *Ttm-l*, en <http://www.ucv.ve/tartamudez.htm>

En la segunda fase del trabajo de campo coordinamos un grupo de autoayuda en la comunidad de Madrid, comenzando en febrero del año 2003 y finalizando en junio del año 2004, si bien desde enero hasta junio del año 2004, la coordinación fue compartida. La frecuencia de las reuniones fue quincenal descansando dos meses en verano y quince días en Navidad; y la duración de las sesiones fue de dos horas y media.⁸⁷

Igualmente, participamos como miembros en el grupo de autoayuda de tartamudos de Asturias (GATA) desde marzo del año 2003 hasta octubre del año 2005, con reuniones quincenales y los correspondientes descansos vacacionales.⁸⁸

Paralelamente a la participación en los grupos de autoayuda, realizamos entrevistas a veinticinco tartamudos que asistieron a grupos de autoayuda (y toastmaster) y a cuatro familiares de los mismos.

La fundación nos encomendó la elaboración de una encuesta nacional para conocer el funcionamiento de los grupos de autoayuda auspiciados o tutelados por ella, encuesta que elaboramos en los meses de julio y agosto del 2003 y que entregamos en septiembre de ese año (Anexo II).

Por último, en esta segunda fase del trabajo de campo, creamos un grupo de toastmaster *experimental* de tartamudos, comenzando las sesiones en septiembre del 2004 y finalizando en diciembre de ese mismo año:⁸⁹ entrevistamos a siete participantes de ese grupo.

En suma, colaboramos con proyectos de la Fundación Española de la Tartamudez; participamos en dos foros virtuales de tartamudez de habla castellana, coordinamos un grupo de autoayuda en Madrid y participamos en otro en Asturias; y por último, creamos un grupo de toastmaster de tartamudos.

El trabajo de campo consta de más de mil quinientos mensajes extraídos de los foros virtuales, veintinueve entrevistas a tartamudos que participaron en grupos de autoayuda y toastmaster (y familiares), una encuesta nacional acerca del funcionamiento y participación en grupos de autoayuda y anotaciones de campo.

No incluimos todos los mensajes virtuales y el contenido de todas las preguntas y respuestas de las entrevistas porque la extensión de este trabajo cuando menos se cuadruplicaría, llegando aproximadamente a dos mil quinientos folios, por lo que optamos por seleccionar aquellos mensajes o extractos de

⁸⁷ En el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda" desarrollamos en distintos epígrafes nuestra concepción de grupo de autoayuda y las consecuencias identitarias -personales y sociales- derivada de la participación en los mismos.

⁸⁸ El lector interesado encuentra más información de este grupo en la página web <http://es.geocities.com/gatastur>

⁸⁹ En distintos epígrafes del bloque de contenidos denominado "La salida del armario y el toastmaster" desarrollamos el concepto de grupo de toastmaster y las consecuencias de la participación en los mismos.

entrevista cuya temática se ajusta a la que aquí desarrollamos; la encuesta nacional constituye el anexo II y las anotaciones de campo están insertadas a lo largo de toda la investigación.

A continuación exponemos la aplicación de las técnicas que empleamos en el trabajo de campo.

2-. Aplicación de técnicas de recogida de datos

2.1-. Observación participante

1-. En grupos virtuales

Recogimos datos mediante observación participante en dos grupos virtuales que constituyen las dos únicas comunidades *virtuales* de tartamudos de habla hispana, cuyas características y finalidades describimos a continuación.

1-. Las comunidades virtuales son espacios de interacción social (Mayans 2002:47), que se constituyen como consecuencia de la existencia de los foros virtuales; los foros son extensiones de las posibilidades del correo electrónico con otra estructura, de tipo «jerárquica y compartida. Jerárquica porque comienzan con un mensaje inicial que es el que da pie a comentarios sobre él y a comentarios sobre los propios comentarios. Compartida, porque todo el que accede al foro es capaz de ver todos los mensajes sean dirigidos a él o a otra persona» (Escobar 2000:679).⁹⁰

Los mensajes virtuales componen las comunidades o grupos (virtuales) y son escritos que los miembros envían a una dirección electrónica de la Red, en la que se graban y almacenan; la supervivencia de una comunidad virtual está supeditada a la consecución de un bien colectivo, porque según Smith (1992) éste constituye el eje vertebrador de la comunidad, únicamente alcanzable mediante la cooperación entre los participantes; Kollock (1999:234) establece tres requisitos para que un grupo virtual alcance bienes comunitarios: «una interacción continuada, estabilidad en la identidad y conocimiento de pasados resultados».

Las dos comunidades de las que extraemos los mensajes virtuales cumplen los tres requisitos: *Ttm-e* es un foro virtual con de más de tres años de antigüedad y *Ttm-l*, más de seis;⁹¹ la estabilidad de la identidad está garantizada porque más del 90% de los participantes presentan tartamudez, característica que permanece en el sujeto durante toda la vida en mayor o menor medida; y el conocimiento de pasados resultados se manifiesta con frecuencia: participantes del foro virtual *Ttm-e* se reúnen regularmente en reuniones de grupos de autoayuda y en *jornadas de convivencia*, resaltando los beneficios identitarios

⁹⁰ Castells (2003:166) indica que los estudios referidos a *Comunidades virtuales* enfatizan el aspecto social e interactivo inherente a la comunidad, aunque estas investigaciones discrepan sobre qué tipo de *interacción* la red propicia y las consecuencias que conlleva.

⁹¹ Cuesta y Rodríguez Carrillo (2002: 682-688) describen el nacimiento de *Ttm-l*.

derivados de su pertenencia a dicho foro y a la fundación que lo auspicia; y numerosos participantes del foro *Ttm-/* destacan el bienestar emocional que obtienen participando virtualmente en dicha comunidad, beneficio que se traduce en una mayor aceptación de sí mismo y de la tartamudez, principalmente.⁹² Por consiguiente, ambas comunidades virtuales satisfacen los requisitos señalados.

Igualmente destacamos las frecuentes e intensas muestras de afecto que los miembros declaran a otros participantes de la comunidad virtual, hasta el punto de que es común referirse a ella como su *segunda familia*, nada menos:⁹³ en suma, el apoyo recíproco es el *cemento* emocional que vertebra las comunidades virtuales.⁹⁴

2-. Rheingold (1996:42) se refiere específicamente a la participación en comunidades virtuales de personas con dificultades de expresión y comunicación oral, quienes incluso «pueden creer que la comunidad escrita es más auténtica que la comunicación cara a cara»; para esta población, el intercambio de mensajes virtuales es una actividad gratamente *apetecida* porque no exige el esfuerzo de hablar o dialogar, actividades que suponen cotidianamente *sangre, sudor y lágrimas*, aparte de burla, sospecha y estigma.

Otro hecho fundamental de las comunidades virtuales de personas que tartamudean es la desaparición del estigma, hecho que sucede en todas las comunidades virtuales y grupos de autoayuda cuyos participantes presentan un atributo socialmente desacreditado.⁹⁵

En suma, las comunidades virtuales están constituidas por mensajes o escritos que satisfacen finalidades afectivas, sociales y comunicativas de sus

⁹² Starkweather (1995) analiza con detenimiento las comunidades virtuales de tartamudos americanos, equiparándolas con grandes grupos de autoayuda; igualmente nosotros observamos que el foro *Ttm-/* cumple la función de un grupo de autoayuda para algunos participantes: «Se me entiende lo que quiero decir y se comprende porqué lo digo. *Ttm-/* ha sido el único lugar donde yo he podido hablar libremente de mi tartamudez, sin temor a ser mal interpretado. Me ha brindado la oportunidad de ser yo mismo y de poder decir las cosas que tanto tiempo he tenido guardadas, cosas por las que a diario sufro» (*Ttm-/*).

⁹³ Observamos procesos de identidad social en estas comunidades como desarrollamos en el epígrafe "Teoría de la Identidad Social" del Capítulo II, "Teoría de los grupos", del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

⁹⁴ Wallace (2001:298) señala investigaciones que confirman el apoyo emocional presente en las comunidades virtuales: «Si alguien que necesita ayuda se deja caer en alguno de los grupos de apoyo de la red probablemente recibirá una cantidad asombrosa de afecto y de bondad por parte de personas totalmente desconocidas».

⁹⁵ Wallace (2001:18) subraya las posibilidades de Internet para colectivos estigmatizados: «Internet especialmente idónea para determinados grupos de apoyo, como aquellos cuyos miembros se sienten estigmatizados por la sociedad y son reticentes a compartir sus inquietudes con otras personas de su comunidad o incluso con su propia familia. En la red pueden hablar con bastante intimidad con otras personas que les comprenden y comparten su problema sin arriesgarse a las censuras de la vida real».

autores y participantes de la comunidad; y si los mensajes proceden de tartamudos, dos características son imprescindibles para su contextualización: la ausencia de estigma social y las dificultades de comunicación oral de los participantes del grupo virtual.

3-. Los dos foros virtuales *Ttm-e* y *Ttm-l* en los que participamos son foros de discusión *asíncronos*,⁹⁶ a diferencia de los chat, que son foros *síncronos* porque los participantes conversan sincrónicamente, los foros son *asíncronos* porque nadie conversa simultáneamente sino que los participantes escriben, envían y responden mensajes cuando quieren; si un participante envía un mensaje al foro, se publica automáticamente segundos o minutos después, pudiendo ser respondido por algún participante de la comunidad: un foro virtual es un gran tablón de anuncios que almacena e incorpora todos los mensajes que sus miembros envían, permitiendo su consulta y respuesta.

Un miembro escribe y envía un mensaje sobre cualquier tema de tartamudez -o de lo que quiera- *inaugurando* lo que se conoce como una línea o hebra (Wallace 2001:20-21); mensaje que se transforma en publicación virtual poco después, pudiendo ser contestado por los demás participantes: las contestaciones de los demás miembros a ese mensaje *prolonga* o *desarrolla* la línea inaugurada.

En el primer mensaje que publicamos en ambos foros manifestamos nuestra intención de recoger información *nativa* mediante observación participante, para la elaboración de una tesis doctoral sobre tartamudez, interés que fue motivo de encomio y satisfacción para algunos e indiferencia para otros, sin que nadie expusiera inconveniente alguno; en cualquier caso, nuestra presencia -creemos- no alteró el contenido de los mensajes enviados.

Participamos en discusiones muy controvertidas sobre la naturaleza de la tartamudez y en concreto, acerca de la etiología, cura, aceptación y tratamiento de la misma; al igual que otros participantes, expusimos experiencias personales dolorosas derivadas de nuestra condición de tartamudo; y en otros mensajes propusimos temas que apenas suscitaron respuesta, como anécdotas históricas o metáforas *poéticas* de la tartamudez, por ejemplo; paralelamente a la observación participante en ambos foros, leímos todos los mensajes escritos en estos foros seleccionando los más relevantes: unos mil quinientos; de los cuales exponemos en este trabajo los más significativos.

Por tanto, transcribimos mensajes de estos dos foros virtuales a lo largo de toda la investigación, mencionando su origen: si pertenece al foro de la Fundación Española, acompañamos el mensaje con la abreviatura que utiliza dicha institución (*Ttm-e*) y si es del foro latinoamericano, con la del propio foro virtual

⁹⁶ Para no cansar al lector, utilizamos preferentemente la expresión foros y no foros virtuales.

(*Ttm-*); ambas expresiones tienen en común *Ttm*, que es la abreviatura empleada por los tartamudos para designar la tartamudez. El foro de la Fundación Española añade *-e*, y el foro latinoamericano *-/*.

2-. En grupos físicos

Empleamos la observación participante en grupos físicos -de autoayuda y toastmaster-, técnica empleada en el siglo pasado por psicólogos sociales de prestigio como Festinger, que participó en una secta que había predicho el fin del mundo (Festinger, Riecken y Schachter, 1956); paralelamente, escribimos apuntes de campo de lo que sucedía en estos grupos para confeccionar las entrevistas y describir patrones de comportamientos de los participantes.⁹⁷

No exponemos aquí las peculiaridades de los grupos de autoayuda porque están descritas con detalle en el bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda", ni tampoco las del grupo de toastmaster, especificadas en el bloque "La salida del armario y el toastmaster".

2.2-. Entrevistas

En nuestro trabajo de campo entrevistamos a tartamudos que habían participado en grupos de autoayuda y toastmaster, cuyos testimonios fueron muy útiles para la elaboración de los siguientes bloques de contenidos: "Tartamudos en grupos de autoayuda" y "La Salida del armario y el toastmaster"; a continuación explicamos el proceso que permitió entrevistarlos y el resultado del mismo.

1-. Ofrecimos nuestros servicios como ayudante e investigador a la Fundación Española de la Tartamudez siempre y cuando pudiéramos entrevistar a los miembros tartamudos inscritos en ella que así lo desearan; por mediación de la delegada de dicha institución en Madrid, colaboramos en febrero del año 2003 en la *puesta en marcha* de los grupos de autoayuda de esta comunidad, coordinando un grupo de diez miembros, aproximadamente. Sostuvimos relaciones cordiales con los trece o quince participantes del segundo grupo de Madrid manteniendo breves encuentros, reuniones en casas particulares, excursiones a la montaña, cenas y salidas nocturnas. En septiembre del 2004 organizamos un grupo de toastmaster para tartamudos con una decena de participantes, aproximadamente.

Paralelamente, en marzo del año 2003, nos presentamos como tartamudo e investigador de tartamudez en el grupo de autoayuda de Asturias, con cerca de quince miembros, asistiendo a las reuniones como participante durante dos años y medio.

⁹⁷ En el epígrafe "Aplicaciones" del capítulo de "Antropología interpretativa" del bloque de contenidos denominado "Marco teórico", describimos estos patrones de comportamiento.

En los grupos de autoayuda y de toastmaster conocimos y conversamos con más de cincuenta tartamudos y diez familiares *fluidos*, entrevistando a veinticinco tartamudos -veintiuno del grupo de Madrid y cuatro del asturiano- y cuatro familiares (dos novias y dos padres). En total: veintinueve entrevistas.

2-. Después de seis meses de coordinación del grupo de Madrid, solicitamos una entrevista *personal* a varios miembros del mismo para indagar aspectos de su realidad subjetiva y social, sin que nadie presentara inconveniente alguno sino todo lo contrario: deseo de colaborar con este trabajo y este investigador (y a la vez coordinador del grupo); posteriormente, entrevistamos a los miembros de los demás grupos.

Por tanto, entrevistamos a participantes del grupo que coordinamos, del segundo grupo de autoayuda de Madrid y del asturiano; igualmente, entrevistamos a siete miembros del grupo de toastmaster y a cuatro familiares de tartamudos que asistieron a grupos. Salvo excepciones, efectuamos las entrevistas conociendo previa y personalmente a los entrevistados, después de un periodo de seis meses de participación en el grupo o después de varios encuentros (cenas o salidas) de participantes de grupos madrileños.

3-. El perfil de los informantes es el siguiente: jóvenes varones entre 25 y 40 años, procedentes de clase media urbana, normalmente con estudios medios -e incluso superiores- y que manejan Internet.

El denominador común de los tartamudos que entrevistamos es la búsqueda en la Red de una solución a su *problema*, habida cuenta de los fracasos de la terapia clásica (logopedia y clínica psicológica); búsqueda que se tradujo en participación regular en grupos de autoayuda y toastmaster: participando en estos grupos esperaban reconciliarse en cierto modo con la tartamudez, con el mundo *fluido* y consigo mismo, eclipsando al menos temporalmente el deseo de cura.

Siempre con la autorización del entrevistado, grabamos las entrevistas en un aparato electrónico que posteriormente transcribíamos a un documento en formato *word*; archivo que enviábamos a la dirección electrónica del entrevistado, quien revisaba la entrevista para modificar -si así lo estimaba- el contenido de la misma: solamente Marilyn y Martini reemplazaron unas líneas de sus respuestas.

Los informantes escogieron libremente el *nick* o seudónimo, sobrenombre que sólo el entrevistado y entrevistador conocen para garantizar el anonimato de la entrevista. En este trabajo incluimos numerosos testimonios de las entrevistas, siempre aportando el sobrenombre del autor de los mismos.

Una vez defendido este trabajo, se enviará copia electrónica a todos los informantes, para que comprueben la veracidad de sus testimonios, si así lo desean.

4-. Clasificamos las entrevistas en dos tipos atendiendo al contenido de las mismas: a grandes rasgos, diseñamos la primera entrevista para investigar las consecuencias de la participación en grupos de autoayuda y la segunda, para

conocer los resultados de la asistencia y participación en el grupo de toastmaster: ambas son individuales, semiestructuradas de preguntas abiertas.

La primera entrevista consta aproximadamente de veinticinco a cuarenta preguntas, que tratan aspectos relacionados con grupos de autoayuda, aunque también indagamos cuestiones como la identidad personal y social, experiencias pasadas, sentimientos cotidianos o consecuencias del estigma social; igualmente examinamos las repercusiones personales y sociales de participar en foros, la aceptación y cura de la tartamudez, opinión de los tratamientos logopédicos y psicológicos, la salida del armario, etcétera.

Dependiendo de las experiencias pasadas y características del entrevistado, investigamos unos aspectos u otros, pero normalmente preguntamos unas veinte cuestiones. Conversamos con un participante del grupo asturiano respecto a los sentimientos y pensamientos que experimentó a raíz de una grabación de video, experiencia diseñada y realizada en el grupo de autoayuda de Asturias.

Respondieron a la primera entrevista los siguientes participantes de grupos de autoayuda de Madrid y Asturias: Bacon, Bogart, Cantante, Casiopea, Chirri, Fluidín de la F., Hoplita, Marilyn, Martini, Montego, Pipe, Reset, Rocke, Sade, Sanfernando, Spanning, Tempranillo, Tierra, Tigre, Whiskey y Whyatt. En total: veintiuna entrevistas.

Efectuamos esta entrevista en casas particulares de los informantes, en la de este investigador y en la trastienda oscura y silenciosa del bar en el que se mantenían las reuniones de los grupos; cuatro de estas entrevistas se hicieron por escrito, dada la poca o nula disponibilidad de los informantes (Chirri o Reset) o la severidad de su tartamudez (SanFernando o Cantante).

La duración media aproximada fue de noventa minutos; las entrevistas de Casiopea y Sade superan las tres horas por ejemplo, realizándose en dos sesiones, y otras como la de Montego apenas alcanza la media hora.

La segunda entrevista consta de catorce preguntas acerca de las consecuencias de la participación en grupos de toastmaster, desarrollo de las sesiones, aceptación de la tartamudez y la salida del armario en este grupo. Entrevista que respondieron siete participantes del grupo de toastmaster: Cáceres, Cantante, Casiopea, Elvis, Marqués, Pfaor y Whiskey; si bien tres de estos siete -Cantante, Casiopea y Whiskey- ya habían respondido a la primera entrevista.

Las preguntas de la segunda entrevista están inspiradas en las anotaciones de campo que escribimos en las sesiones del grupo de toastmaster, preguntas que los participantes respondieron por escrito; el toastmaster o grupo de habla pública se basa en la exposición de discursos orales en el estrado, motivo que originó que decidiéramos que los participantes respondieran por escrito a las preguntas: de esta manera, podíamos comparar las anotaciones de campo con las respuestas escritas, concluyendo que apenas existen diferencias entre ambas. La

información recogida tanto en las anotaciones como en las respuestas de la entrevista es muy similar.

A los cuatro familiares entrevistados -la madre y el padre de un miembro que ha participado en grupos de autoayuda y toastmaster, y dos novias de otros dos miembros de grupos de autoayuda- les preguntamos por las repercusiones personales, familiares y sociales de la asistencia del participante a estos grupos, principalmente.

En la tabla expuesta a continuación, en este mismo epígrafe, clasificamos las entrevistas realizadas, atendiendo a dos criterios: grupo (y comunidad) del informante (Madrid o Asturias) y tipo de entrevista (Primera: grupos de autoayuda; Segunda: grupos de toastmaster).

Dividimos los grupos de Madrid en dos tipos: (1) los dos grupos que coordinamos -autoayuda y toastmaster- y (2) el segundo grupo -que coordinaba la delegada de la fundación y se reunía los jueves con una periodicidad semanal- con el que manteníamos relaciones cordiales. En Asturias sólo hay un grupo de autoayuda, por lo que los participantes responden sólo a la primera entrevista, que trata de grupos de autoayuda, excepto uno de ellos que responde a las preguntas acerca de una sesión de vídeo.

TARTAMUDOS ENTREVISTADOS

NOMBRE	GRUPO de PROCEDENCIA	TIPO DE ENTREVISTA	OBSERVACIONES
Bacon	Madrid (2)	Primera	Entrevista extensa
Bogart ⁹⁸	Asturias	Primera	
Cáceres ⁹⁹	Madrid (1)	Segunda	
Cantante	Madrid (1)	Primera y Segunda	Entrevistas extensas
Casiopea	Madrid (1)	Primera y Segunda	Entrevistas muy extensas
Chirri	Madrid (2)	Primera	Entrevista breve
Elvis	Madrid (1)	Segunda	
Fluidín de la F.	Asturias	Primera	Entrevista extensa
Hoplita	Madrid (2)	Primera	
Marilyn	Madrid (1)	Primera	
Marqués ¹⁰⁰	Madrid (1) (2)	Segunda	
Martini	Madrid (2)	Primera	
Montego	Madrid (2)	Primera	Entrevista muy breve
Pipe	Asturias	Primera	
Pfaor	Madrid (1)	Segunda	
Reset	Asturias	Primera	
Rocke	Madrid (2)	Primera	
Sade	Madrid (2)	Primera	Entrevista muy extensa
Sanfernando	Madrid (2)	Primera	Entrevista breve
Spanning	Madrid (1)	Primera	
Tempranillo	Madrid (1)	Primera	
Tierra	Madrid (2)	Primera	
Tigre	Madrid (2)	Primera	
Whiskey	Madrid (1)	Primera y Segunda	
Whyatt ¹⁰¹	Madrid (1)	Primera	Entrevista extensa

⁹⁸ Como ya expusimos este informante responde también a preguntas acerca de una sesión de video.

⁹⁹ Este participante pertenece a otra comunidad, si bien se desplaza ocasionalmente a Madrid asistiendo a los acontecimientos de los grupos y de la fundación.

¹⁰⁰ Marqués asistió a nuestro grupo de toastmaster pero también al segundo grupo de autoayuda.

¹⁰¹ Whyatt participó en ambos grupos de autoayuda.

2.3-. Anotaciones de campo

Escribimos anotaciones durante todo el trabajo de campo, tanto en la primera como en la segunda fase del mismo, si bien fueron más abundantes en los grupos de autoayuda y de toastmaster, habida cuenta de lo novedoso de las informaciones etnográficas; y disminuyeron a medida que nos familiarizábamos con el objeto de estudio, las observaciones e informantes.

Sólo unas pocas anotaciones de dos encuentros, etnográficamente ricos y muy novedosos que mantuvimos con dos informantes, fueron posteriormente redactadas con detalle e incluidas en la investigación; empleamos la gran mayoría de las anotaciones de campo para dos objetivos:

1-. Las anotaciones de campo sirven de guía para la confección de las preguntas de las entrevistas; preguntamos aspectos muy conversados en grupos de autoayuda (y foros virtuales) como las relaciones con la comunidad fluida, aceptación de la tartamudez, identidad del tartamudo, etcétera, aspectos que recogimos en los apuntes de campo.

2-. Utilizamos las anotaciones para el establecimiento de patrones de comportamiento de los tartamudos;¹⁰² si bien al principio del trabajo de campo, las notas destacan por la heterogeneidad y la falta de consistencia, a medida que éste transcurre, las observaciones y anotaciones registradas ganan en consistencia, describiendo las regularidades detectadas en distintos escenarios de campo. Patrones de comportamiento que describimos e interpretamos densamente, como ya hemos expuesto en el bloque de contenidos anterior.

2.4-. Encuesta

1-. El patronato de la Fundación Española de la Tartamudez necesitaba información precisa y actualizada del funcionamiento de los grupos de autoayuda que había auspiciado en todo el territorio nacional y en concreto, quería conocer aspectos como el grado de participación, expectativas, actitudes y grado de satisfacción de los participantes; de cara a una toma de decisiones respecto al futuro de los mismos. Dada nuestra doble condición de investigador y coordinador de grupos, el patronato nos encomendó una encuesta de tipo cuantitativo que informara del funcionamiento general de los grupos; en julio y agosto del año 2003 diseñamos los cuestionarios de la encuesta, enviándolos por correo electrónico a todos los participantes de grupos y miembros de la fundación; una vez recibidas las respuestas, obtuvimos los resultados y derivamos conclusiones.

¹⁰² En el epígrafe "Aplicaciones" del capítulo de "Antropología interpretativa" del bloque de contenidos denominado "Marco teórico", describimos estos patrones de comportamiento.

Aquí exponemos el contenido de los cuestionarios y en el anexo II, el resultado, la discusión y las conclusiones.

2-. La encuesta está compuesta de 34 preguntas cerradas de elección múltiple, permitiendo más de una respuesta por pregunta, y está dividida en dos partes; optamos por preguntas cerradas porque la intención de nuestra encuesta era conocer aspectos generales del funcionamiento de los grupos, dejando las cuestiones más específicas para la entrevista personal.

2.1-. La primera estaba dirigida a todos los miembros de la fundación, participasen o no en grupos de autoayuda, por lo que se enviaron a 106 sujetos; respondieron 24, de los cuales quince eran participantes de grupos y nueve eran miembros de la fundación que no asistían a los mismos. El objetivo de la primera parte de la encuesta era conocer su concepto de grupo de autoayuda además de aspectos del participante:

1-. Concepto de grupo de autoayuda.

1.1-. ¿Qué entiendes por Grupo de Autoayuda (GA)?

1.2-. ¿Quién debe decidir las actividades que se realicen en los GA?

1.3-. ¿Crees que los GA para tartamudos tienen algo que ver con otros grupos?

1.4-. ¿Qué denominación se ajusta mejor a tu concepción de GA?

2-. Participante.

2.1-. Requisitos del participante

2.2-. Participantes eventuales.

2.3-. Número ideal de participantes.

2.4-. Frecuencia de las reuniones.

2.5-. Demanda de participación en los grupos.

2.6-. ¿Por qué no asistes a un GA? (Sólo para los que no asisten)

2.2-. La segunda parte estaba dirigida exclusivamente a miembros de la fundación que habían participado regularmente en grupos, por lo que se enviaron a veinticinco sujetos, recibiendo quince cuestionarios respondidos (60%).

El objetivo principal de esta segunda parte era conocer los beneficios derivados de la asistencia regular al grupo y similares:

1-. Grado de satisfacción.

2-. Beneficios del grupo de autoayuda.

3-. Percepción de tu grupo de autoayuda.

4-. Comparación con otros profesionales.

5-. Coordinación

BLOQUE IV-. LA TARTAMUDEZ COMO FENÓMENO SOCIOCULTURAL

CAPÍTULO I-. INTRODUCCIÓN

En este bloque de contenidos exponemos las concepciones actuales de la tartamudez más importantes y algunas consideraciones históricas básicas, para situar al lector en la problemática de este *mal de habla*: a grandes rasgos indicamos que las *teorías clínicas* han constituido prácticamente todas las explicaciones a este fenómeno.

Concebimos la tartamudez como un fenómeno socialmente construido en consonancia con nuestro marco teórico, que defiende la construcción social de la realidad; concepción novedosa en la historia y presente de la tartamudez, que sepamos, si acaso constatamos estudios transculturales de la tartamudez pero sin resultados concluyentes y obtenidos con una metodología cuestionable, como en este bloque de contenidos creemos demostrar.

No obstante, abundan las teorías clínicas de este *mal*, desarrolladas e investigadas por médicos, fisiólogos, logopedas, cirujanos, sanadores, etcétera y por supuesto, toda la *tribu* de los *psi* (psiquiatras, psicoanalistas, psiconeurólogos, psicólogos, etc).

1-. Etimología. A continuación analizamos la etimología en castellano e inglés:

Castellano. *Tartamudez* es compuesto de mudo con el radical onomatopéyico de "tartajoso" (*tarta*, onomatopeya, y *mutus*, del latín, mudo). Aparece en castellano en la "General Estoria" de Alfonso X en 1280, y posteriormente «Cervantes lo generaliza y habla del "tartamudo paso"» (Perelló 1990:133); Cabrera (1996:3) alude al hecho de que Don Quijote de la Mancha «sólo tartamudea en una ocasión llevado de la ira producida por las *descompuestas palabras* de su escudero».

Inglés. Charles Van Riper analiza la etimología de *Stuttering*, locución sinónima a *Stammering*, aunque autores del siglo XIX (Hunt 1863, en Bobrick 1996:101) y del XX (Lewis 1906:20) distinguieron entre ambas; Van Riper escribe (1982:3):

En Moezogothic, un dialecto germano antiguo, *stamm* se refería a tartamudez; y se ha encontrado el mismo término en el anglosajón, que también se usaba *stommettan*. Antiguamente en el norte de Inglaterra, *stoter* significaba dar un traspie, y *stammer* se refería a tambalearse. En Alemania, se decía que las ruedas de una máquina *stotter* cuando se movían bruscamente.

Bobrick (1996:94) manifiesta que la leve distinción entre *Stuttering* y *Stammering* comienza a principios del siglo XIX con la costumbre del "habla correcta", siendo prácticamente inexistente en épocas anteriores; en la actualidad los teóricos angloparlantes emplean *Stuttering* omitiendo *Stammering*. Los alemanes emplean *Stottern*.

2-. Necesidad del conocimiento histórico. Partimos de la historia de la tartamudez para conocer el presente, secundando la apreciación de Cole (1999:289): «para comprender la conducta, se debe estudiar la historia de la conducta»; la tartamudez ha sido y es un fenómeno tan misterioso como la fluidez, reñida con las teorías que pretenden explicarla: Van Riper cita la afirmación de Nuttall (1937) en la primera página de su mítico libro (Van Riper 1982:1):

En su "Memoir of a Stammerer" dijo que quien pudiera resolver el problema de la tartamudez también podría resolver los problemas de la raza humana.

La historia de la medicina occidental no es superior a otras por la *aureola* de objetividad y cientificidad que envuelve a sus descubrimientos científicos, como la propia biomedicina pretende, sino que está socialmente construida, con todo lo que ello implica (Lupton 1994:15):

La historia proporciona una perspectiva que es capaz de enseñar, como lo hacen disciplinas transculturales como la antropología, que las convenciones de la medicina occidental no son más objetivas o científicas que los sistemas médicos de otras culturas y de otros tiempos.

Máxime en un fenómeno socialmente estigmatizado, como la tartamudez, con las connotaciones morales que supone (Lupton 1994:15):

Son especialmente útiles para alumbrar las razones que explican por qué suceden determinadas respuestas; por qué, por ejemplo, algunas enfermedades están estigmatizadas y provocan miedo generalizado y juicios morales; (...)

La historia y el presente demuestra que la tartamudez es una conducta desviada de la norma social, marcada por el estigma y la medicalización, aspectos que tratamos en el capítulo IV, del presente bloque de contenidos.

Si bien exponemos las concepciones teóricas más decisivas y citadas de la historia y el presente de la tartamudez, desarrollamos preferentemente aquéllas que han afectado a nuestros informantes sobremano: testimonios recogidos en entrevistas, sesiones de autoayuda y foros virtuales confirman la logopedia como la terapia (y concepción) más común.

3-. Nuestro marco teórico se distancia de los postulados positivistas y esencialistas de la medicina, que conciben la tartamudez como enfermedad, alteración, disfunción, trastorno etc., compuesta de síntomas o síndrome,¹⁰³ en

¹⁰³ La *Asociación Americana de Speech Therapy* concibe la tartamudez como un síndrome constituido por varias perturbaciones de la palabra caracterizada por arritmias y tics causados por una psiconeurosis (Perelló 1990:131).

consonancia con nuestro marco teórico que establece que la realidad se construye socialmente, consideramos que la tartamudez es una conducta socialmente desviada porque es minoritaria (Kuper 2001:269):

Desde un cierto punto de vista, el grupo dominante simplemente impone sus propias características ideales como la norma definitoria y califica de desviado -etiqueta- a cualquiera que sea diferente.

Conducta desviada socialmente sujeta a definiciones sociales y políticas de desviación (Conrad y Schneider 1992:36):¹⁰⁴

Las definiciones de desviación son el resultado de procesos políticos, legitimados por intereses fuertes e influyentes, aplicados a grupos de poco poder y sumisos.

Ajena a la construcción social de la tartamudez, la biomedicina de la tartamudez ha pretendido legitimar sus teorías en culturas ajenas a la occidental elaborando estudios transculturales, ignorando los elementos socioculturales que contextualizan la tartamudez, estudios que revisamos críticamente en el último epígrafe del bloque.

¹⁰⁴ Como indicamos en el "Marco teórico", nuestra concepción de la desviación social coincide con la propuesta por la teoría del labeling: no existen las conductas desviadas *per se* sino que están socialmente definidas.

CAPÍTULO II-. CONSIDERACIONES HISTÓRICAS BÁSICAS

1-. Desde la Antigüedad hasta el siglo XVI.

Al ser preguntados por el momento de la aparición de la tartamudez, la mayoría de nuestros informantes responden, *Tartamudeé antes de hablar*, verificando los datos que teóricos y clínicos manejan: los primeros síntomas *irrumper* paralelamente a la aparición del habla, anclándose en el sujeto sólo en un porcentaje minoritario, uno de cada cinco aproximadamente (Gallego 2001:23; Fiedler y Standop 1984:32).¹⁰⁵

Si la filogenia reproduce la ontogenia, *Hegel dixit*, entonces la tartamudez es tan vieja como la capacidad humana de hablar: «La tartamudez es tan vieja como el habla» (Bobrick 1996:49);¹⁰⁶ Clark y Murray (1965:132) informan de la existencia de un jeroglífico en el antiguo imperio egipcio (2000 a. C.), que pudiera representar la tartamudez: es la figura de un hombre con una mano cercana a la boca y otra en el suelo. La tartamudez no sólo está presente en Egipto sino también en China: «en un poema chino de la Dinastía Han y en la ciudad bíblica de Belén, se puede leer un ruego angustiante en una tabla de arcilla que estaba debajo de la tierra: ioh, Dios, corta el *espinazo* de mi tartamudez!. Cambia la raíz de mi impedimento».¹⁰⁷

La referencia más mencionada en los manuales de tartamudez es el defecto de habla de Moisés (s. XIII a. C.), que normalmente se traduce por tartamudez, aunque también por *torpe de palabra* o *incurciso de los labios* (Perelló 1990:133);¹⁰⁸ según el Éxodo, 6.12, Moisés se negaba a obedecer las órdenes de Dios, suplicándole que fuera su hermano Aaron el encargado de negociar con el

¹⁰⁵ Por ejemplo, el teórico francés Le Huche comienza su libro (2000:1) diciendo: «La tartamudez suele presentarse de manera muy precoz en el niño; puede darse a partir de los dos años y medio, si bien la edad más frecuente de presentación es entre los 3 y 4 años»

¹⁰⁶ Perelló (1990:132) afirma: «Esta enfermedad tiene nombre en todas las lenguas, antiguas y modernas, lo que significa que existe en todos los países del mundo»; por ejemplo, en la Antigua India, se han encontrado sánscritos relativos al desarrollo y comprensión del lenguaje, que denotan conocimiento empírico de la anatomía de las cuerdas vocales; además, se consideraban hereditarios algunos trastornos del lenguaje y otros debidos a las condiciones meteorológicas, dieta o traumas; y respecto al tratamiento de la tartamudez: «los ejercicios de lengua eran prescripciones habituales, además de un brebaje típico que incluía mantequilla, semillas de berenjena mezcladas con miel, y semillas de comino y tojo mezcladas con sal. También se recomendaba zumo agrio para estimular la lengua con sal». (Bobrick 1996:57). En "Crítica a la investigación transcultural de la tartamudez" examinamos la búsqueda biomédica de la tartamudez en otras culturas.

¹⁰⁷ Van Riper (1982:2) informa de la existencia de un poema chino que hace referencia a la tartamudez: «Lao Tzé, en China, menciona la tartamudez en un poema escrito hace 2500 años: "La mayor sabiduría parece estupidez. La mejor elocuencia, tartamudez».

¹⁰⁸ Una interesante revisión de este tema se puede encontrar en Fibiger (1995).

faraón egipcio la liberación de los israelitas (Shapiro 1999:63; Lewis 1906:23; Bobrick 1996:186; Van Riper 1982:2-3, etc.).¹⁰⁹

Homero utiliza un término «para la ausencia de habla entendida como un defecto, no como un estado emocional transitorio» y Sófocles, otro que significa *privación de la voz* (Bobrick 1996:49); el historiador griego Herodoto «escribió el tratamiento de la tartamudez de una sacerdotisa pitonisa, que recomendó emigrar al sur de Libia» (Shapiro 1999:64) sin que finalmente conozcamos los supuestos beneficios de tan aventurado viaje; Bobrick (1996:50) examina esta anécdota concluyendo: «Quizás la historia sugiere el valor terapéutico de un cambio de escena».

Hipócrates (460-377 a. C.), el padre de la medicina, concibió la tartamudez como una perturbación de la mezcla de sus famosos humores, asociándose en general a la aridez; respecto a la prescripción hipocrática, Bobrick (1996:51) indica: «Su tratamiento, suponiendo que la lengua se pudiera dilatar con bilis negra, era abrasarla».

Aconsejado por el actor griego Satiro, el ateniense Demóstenes (385-322 a. C.), que padecía rotacismo y/o tartamudez, se *curó* declamando con unas piedrecitas en la boca, al parecer, mientras ascendía una montaña (Lewis 1906:85; Shapiro 1999:65); superada la tartamudez, debutó a los treinta años en la asamblea ateniense, convirtiéndose en uno de los mejores oradores griegos durante casi cuarenta años, requiriéndose sus servicios en numerosas ocasiones para fortalecer la voluntad de los ciudadanos. Como consecuencia de oscuras y complejas maniobras políticas, la ciudad le condenó a pesar de lo mucho que había hecho por salvarla, suicidándose en el año 322 a. C., después de la victoria de los Macedonios.¹¹⁰

Aristóteles (384-322 a. C.) en su tratado sobre la historia de los animales utiliza la locución *pseilos* para designar un defecto del habla consistente en la omisión de una letra o sílaba, atribuyendo el problema directamente a la lengua (Bobrick 1996:51), creencia que determinó la concepción de la tartamudez durante los siguientes 150 años cuando menos, al considerarse la lengua como el órgano principal del habla.

¹⁰⁹ La referencia de Pablo a su «espina en la carne» (Corintios II; 12:7) ha sido interpretada como tartamudez, máxime teniendo en cuenta que Pablo lo califica como «habla desdeñable» (Corintios II; 10:10); aparte de Moisés, Isaías (28:11 y ss.) parece haber sufrido tartamudez: «Porque Él le hablará a su pueblo por boca de los que tartamudean con los labios... ») (O' Neill 1987:174).

¹¹⁰ En sesiones de grupos de autoayuda, los participantes han mostrado reiteradamente su indignación ante la insistencia *fluida* por la anécdota de Demóstenes, coligiéndose de la misma que la cura de la tartamudez es un asunto de voluntad, creencia y piedras: más de un participante se metió guijarros debajo de la lengua, sacrificándose como Cristo en la cruz, pero sin *producir* resultados redentores.

El gran médico romano Galeno (129-199 d. C.) ofreció un análisis anatómico del habla bastante avanzado, atribuyendo la tartamudez a una anomalía o desviación de la lengua, bien por longitud inadecuada, demasiado corta o larga, bien por humedad inapropiada, muy seca o húmeda en exceso. Al igual que Hipócrates, patólogos posteriores atribuyen la tartamudez a la aridez, proponiendo envolver la lengua en pequeñas toallas empapadas de zumo de lechuga para humedecerla (Bobrick 1996:51) o cauterizar el apéndice lingual (Shapiro 1999:65).

Ya en la era cristiana, el gran escritor y médico Aurelio Cornelio Celso (primera mitad del siglo I d. C.) propuso cortar el frenillo de la lengua para curar la tartamudez, porque obstaculiza o refrena el movimiento de la misma. Esta práctica terapéutica ha sido en su forma más primitiva el remedio *folk* por antonomasia, consumado por comadronas que utilizaban sus uñas para ello, práctica bendecida por la autoridad médica de la época: «Con Celso, recibí sanción médica oficial» (Bobrick 1996:53).¹¹¹

Igualmente en los tiempos de Celso, la hipótesis de que la humedad causa parálisis lingual y que la tartamudez era el resultado de una humedad excesiva en el cerebro se difundió, consistiendo la terapia en «secar al paciente» (Bobrick 1996:54), y «para hacer esto, administraban purgantes y gárgaras astringentes, prescribían cauterizaciones y ampollas en el cuello y detrás de los oídos, y en ciertas ocasiones incluso encerraban la cabeza entera en yeso para secarla. Para secar la lengua específicamente, la frotaban con sal, miel y salvia» (Bobrick 1996:54).

Este último procedimiento fue adoptado por Rhazes (865 d. C.), también llamado el "Galeno de los Arabes", uno de los médicos islamistas más considerados, nacido cerca de Teherán; Rhazes fue uno de los primeros o quizás el primero en observar mayor incidencia de la tartamudez en hombres que en mujeres; igualmente fue pionero en advertir que la tartamudez de los sonidos iniciales es más frecuente (Bobrick 1996:54).

Avicena (980-1037), conocido en el mundo musulmán como Ibn Sina, filósofo y médico islámico persa, nacido cerca de Bujara, escribió "El canon de la medicina", sumario sistemático del conocimiento médico y farmacéutico de su época; definió la tartamudez como la imposibilidad de decir una palabra a menos que se repita una o más de sus sílabas. Sugirió un procedimiento alternativo para la cirugía de la lengua, menos agresivo, que tuvo muchos seguidores: la respiración profunda (Van Riper 1982:3; Bobrick 1996:54-55, Shapiro 1999:65).

¹¹¹ De hecho, desde la propuesta de Celsus, los defectos de articulación se han atribuido a la forma como los ligamentos sublinguales conectan la lengua con la mandíbula, influyendo a notables cirujanos. Por ejemplo, en 1608 Fabricius Hildanus cortó el frenillo de su hermano pequeño porque supuso que su «su grosor poco natural evitaba a la lengua alcanzar el paladar o los dientes» (Bobrick 1996:53).

Otros médicos de la Edad Media hicieron sus contribuciones, como John de Gaddesden, que recomendó un antiespasmódico que debía ser disuelto debajo de la lengua. Lanfranc de Milán, un médico italiano que fue a Lyons en 1270, fundando la cirugía francesa (Bobrick 1996:55), propuso el corte del frenillo como sus antecesores, pero con materiales de cirugía más apropiados. En el siglo decimocuarto, Bernard de Gordon, interesado en la observación de la tartamudez en niños, apreció que algunos niños de dos a cuatro años, incipientes tartamudos, pasaban temporadas sin tartamudear, aunque en períodos evolutivos en los que el lenguaje adquiere una gran complejidad semántica y sintáctica, tartamudeaban.

2-. Desde el siglo XVI hasta el siglo XIX.

Mercurialis fue uno de los pocos científicos del siglo XI que desarrolló el conocimiento de la tartamudez, aunque el siglo fue prolífico en avances científicos y descubrimientos, como los de Vesalius o Leonardo.

Hieronymus Mercurialis (1530-1606) escribió *De Morbo Puerorum Tractatus* (1583), dedicando todo el tratado al análisis de la tartamudez, hecho sin parangón en la historia de la misma: según Perelló (1990:133), todas las referencias a la tartamudez habían sido aforísticas hasta esta obra. En este libro, distingue entre *Balbuties naturalis*, «un desorden orgánico derivado de hiperexcitabilidad cerebral» (Van Riper 1982:246) y *Balbuties accidentalis*, «causada por miedo y otras emociones que la empeoraban» (Van Riper 1982:246).

La concepción y el tratamiento propuesto por Mercurialis están influenciados por las creencias humorales heredadas de Galeno, aportando importantes novedades principalmente en el ámbito del tratamiento: propone no tratar niños menores de siete años, utilizar el método de Avicena si se estima apropiada la cirugía y prescribir «purgantes compactados de hongos agaricales y clavos, para ser administrados en forma de píldoras» (Bobrick 1996:56). Mercurialis consideraba que la tartamudez se agravaba por el pensamiento profundo, la carencia del sueño y la práctica desproporcionada de sexo (Bobrick 1996:56), proponiendo medidas terapéuticas contrarias a estas perturbaciones, como no podía ser de otra manera.¹¹²

Wollock reflexiona (1990:1-30) sobre un escrito de Mercurialis de 1580, que recoge la discusión que mantuvo con el Dr. Tagliacozzi acerca de un joven aristócrata afectado de tartamudez severa asociada a ansiedad, concluyendo que: «La discusión de Mercurialis pertenece a una tradición muy desarrollada de

¹¹² Las informaciones obtenidas en el trabajo de campo son muy heterogéneas, registrando patrones que coinciden parcialmente con las consideraciones de Mercurialis, en concreto que la carencia del sueño provoca tartamudez: sin embargo, nunca escuchamos a un informante decir que la práctica desmesurada de sexo perjudicara la fluidez.

estudio del lenguaje en medicina y filosofía natural, que viene de la Grecia antigua y merece ser mejor estudiada».¹¹³

Cabrera (1996:2) analiza la presencia de personajes tartamudos en obras dramáticas, denominados *Tartaglia* en la comedia del arte popular italiano, personajes que producen risa y burla en el auditorio, presentes no sólo en el teatro sino también en la ópera, como por ejemplo, Wenzel «de la ópera cómica popular *La novia vendida* de Smetana» (Cabrera 1996:2). Los tartamudos siempre han sido objeto de los más variopintos apodos, como el caso de un gran matemático italiano, Niccolò Fontana (1500-1557), que recibió el sobrenombre de *Tartaglia* por su mal de habla, al parecer provocado por las heridas que un soldado francés le causó de niño durante la invasión de su ciudad natal; Niccolò Fontana «tenía de apodo Tartaglia, y desafiantemente lo adoptó como apellido» (Bobrick 1996:57-58): la proeza de este hombre consiste en adoptar el apodo como apellido, hecho tan insólito en su época como en la actual. Podríamos interpretar esta anécdota como la primera *Salida del armario* en la historia de la tartamudez, que sepamos, siempre desconociendo los pormenores que bien pudieran dar otro sentido a la misma.¹¹⁴

Francis Bacon, barón de Verulam (1561-1626), filósofo y estadista inglés, uno de los pioneros del pensamiento científico moderno, escribió acerca de la tartamudez en *Sylva Sylvarum*, aconsejando múltiples estrategias entre las que destacan: calentar el aparato fonador antes de hablar y beber vino, por sus propiedades relajantes; amparándose en Moisés, Bacon advirtió que la tartamudez no es síntoma de inferioridad (Bobrick 1996:59; Van Riper 1982:1).

Nacido en Boston, Cotton Mather (1663-1728) escribió un capítulo dedicado a la tartamudez en *The Angel of Bethesda*, una colección de ensayos médicos escritos al final de su vida; Mather padecía tartamudez, engrosando la amplia lista de los tartamudos que reflexionan y escriben acerca de su afección.

En 1701, por primera vez en la historia, el médico suizo Johann Amman propuso que la tartamudez era una conducta aprendida, adelantándose más de

¹¹³ No consideramos oportuno desarrollar la temática del artículo, al distanciarse en exceso de los objetivos de nuestra breve investigación histórica de la tartamudez.

¹¹⁴ Otra *salida del armario* famosa es la protagonizada por W. Somerset Maugham, a la que someramente se refiere Bobrick (1996:61): «El número de tartamudos que ha adquirido prestigio es impresionante, y es natural tener curiosidad respecto al impacto que el defecto ha tenido en sus vidas». Para nuestra curiosidad podemos, aunque con cierto recelo, mencionar las palabras de uno de los afectados, W. Somerset Maugham: "No creo que tengan razón cuando dicen que los defectos de los grandes hombres tienen que ser ignorados. Creo que es mejor que los conozcamos». Consideramos que siempre que un tartamudo manifiesta su tartamudez, aunque la conciba como un defecto o error de la naturaleza, *sale del armario* al menos parcialmente.

250 años a la teoría diagnosogénica de Wendell Johnson (1959); también Boorde en 1547, Ben Jonson (1572-1637) y el científico inglés Robert Boyle (1627-1691) se anticiparon más lejanamente a esta idea, al considerar la tartamudez contagiosa (Bobrick 1996:60).

Bobrick describe con acierto la frontera que separa ambos siglos, considerando que la concepción del lenguaje en el siglo XVII es todavía «visto como un regalo de Dios; en el siglo XVIII se concebía principalmente como un mecanismo fisiológico» (1996:76). La teoría galénica de los humores aplicada a la tartamudez cede a otra perspectiva más racional, científica y mecanicista, concibiéndola como un funcionamiento fisiológico irregular que precisa de cirugía u otras modificaciones.

En este siglo se *psicologizó* la tartamudez por la influencia de dos *abuelos* famosos que la padecían: Moses Mendelssohn, el abuelo del compositor y Erasmus Darwin, el abuelo del biólogo.

Moses Mendelssohn (1729-1786), filósofo alemán, ardiente defensor de los derechos civiles de los judíos y pionero en la denuncia del separatismo judío, nació en Dessau, Alemania. Se anticipó parcialmente a la teoría de la insuficiencia lingüoespeculativa del siglo XX, afirmando que la tartamudez era debida a la colisión de numerosas ideas que fluyen simultáneamente en la mente,¹¹⁵ distanciándose de la hipótesis aristotélica que consideraba que la lengua de los tartamudos era demasiado lenta y perezosa para guardar paz con su pensamiento (Bobrick 1996:78).

Erasmus Darwin (1731-1802), que padecía una tartamudez severa, fue uno de los tartamudos más felices y despreocupados de la historia; *psicologizó* el rompecabezas de la tartamudez concibiendo su propio impedimento como una especie de conflicto de aproximación-evitación, anticipándose doscientos años a la teoría de Sheehan (1970; 2003); igualmente, el abuelo Erasmus propuso consejos terapéuticos similares a los ejercicios logopédicos y técnicas conductuales actuales, en concreto estrategias de «autocorrección (repetir la palabra), movimiento suave (empezando la palabra suavemente), y ejercicios de lengua para ayudar a transferir las nuevas habilidades de habla a situaciones sociales» (Bobrick 1996:82-83). Erasmus tuvo un hijo tartamudo, el tío de Charles Darwin, al que envió a Francia de niño con la esperanza de que la tartamudez remitiera espontáneamente, al no hablar allí la lengua nativa; a la vuelta de la estancia, tartamudeaba en inglés pero era fluido en francés: la tartamudez es así de esquiva.

Charles, el nieto de Erasmus, tartamudeó levemente, atribuyendo el origen de su conducta a la herencia genética, dada la tartamudez de sus antecedentes

¹¹⁵ Explicamos esta teoría en "Concepciones logopédicas", en el epígrafe "Desde 1900 hasta 1987", de este mismo bloque de contenidos.

familiares inmediatos: el abuelo y el tío, que también se llamaba Charles (Bobrick 1996:84).

3-. El siglo XIX.

El siglo XIX fue muy pródigo en literatura científica de tartamudez, caracterizada por la búsqueda de causas y remedios en el plano de la fisiología (O'Neill 1987:168); Perelló (1990:134) explica que la tartamudez comienza a atribuirse en este siglo a «defectos en la respiración, a psiconeurosis, a falta de armonía entre el sistema nervioso central y la motricidad, a espasmos glóticos, etc.», incluyendo factores mentales en la etiología (y tratamiento) de la misma. Por tanto, las investigaciones de este siglo se centran en el plano *psicofisiológico*, desdeñando explicaciones humorales o similares, propias de épocas anteriores, abriendo la puerta a las investigaciones *científicas* del siglo XX.

El médico francés Jean Marc Gaspard Itard (1775-1838) sugirió que la tartamudez estaba originada por una debilidad general de los nervios que estimulan los movimientos de la laringe y de la lengua, recomendando ejercicios gimnásticos y la colocación de un pequeño tenedor de oro o marfil para sujetar la lengua durante el habla (Bobrick 1996:85). También el médico Serre d'Alais -en 1829- concibió el desorden como una afección nerviosa, prescribiendo pronunciación enérgica acompañada de vigorosos movimientos de brazos; además, fue el primer investigador que distinguió claramente entre repetición y bloqueo (Bobrick 1996:86). En ese mismo año, otro colega francés, Antoine Rullier, propuso una teoría próxima a la lingüoespeculativa, asegurando que el pensamiento de los tartamudos es más impetuoso y rápido que el de los fluidos, sin que sus músculos fonadores alcancen dicha resolución.¹¹⁶ En 1830, el cirujano Hervez de Chegoin insistió en cortar el frenillo y fijar parte del mismo en la parte inferior de la boca, inspirándose en el método del tenedor de Itard (Bobrick 1996:86-87).

En 1831, Colombat de l'Isère en su obra titulada *Du bégaiement et de tous les autres vices de la parole* (De la tartamudez y los otros vicios del habla) recomendó ejercicios de respiración y habla rítmica acompañando la cadencia de su *muthonome*.¹¹⁷ Estos ejercicios sorprenden por su paralelismo con métodos logopédicos clásicos (Le Huche 2000:172):

(Colombat) recomienda inspirar con fuerza antes de cada frase, retirando la lengua hacia la parte posterior de la boca, con la punta elevada hacia el paladar,

¹¹⁶ Explicamos dicha teoría más adelante, en este capítulo.

¹¹⁷ El diccionario *Collins* no contempla la locución *Muthonome*, por lo que lo transcribimos tal y como aparece en el texto de Bobrick (1996:87); Perelló (1990:135) lo traduce por *mutónimo*; Ham (1986:7) expone «El posible predecesor del metrónomo (el *muthonome*) se usaba hace un siglo», por lo que deducimos que el *Muthonome* era un metrónomo menos sofisticado.

para articular después de una manera rítmica, marcando el ritmo a cada sílaba con un chasquido con los dedos pulgar e índice.

Estas prácticas se completan con un segundo tipo de ejercicios (Le Huche 2000:173): «que consistía en leer una frase marcando las sílabas, para repetir a continuación la misma idea, pero expresada mediante otra frase que, por supuesto, tenía que ser también silabeada»; el silabeo, imprescindible en la segunda fase de este método, ha sido una de las técnicas más socorridas del siglo XX. El método de Colombat fue ampliamente difundido y aplaudido por los máximos especialistas, como reconoce el Dr. Chervin (1896:65): «Dos métodos lograron salvarse de este naufragio general:¹¹⁸ el de Colombat y el de Bequerel».¹¹⁹ También Van Riper (1982:419) da cuenta del descubrimiento del habla rítmica, que ha propiciado numerosas investigaciones en el siglo XX.

También debemos a Colombat la distinción entre tartamudez coreica, que en la actualidad se denomina clónica, consistente en la repetición convulsiva de una sílaba; y la tartamudez tetánica o tónica, definida como un estado de inmovilización muscular que impide totalmente el habla, lo que habitualmente se conoce como bloqueo (Pichon y Borel-Maisonny 1973).

En Estados Unidos destaca la terapia denominada «El método americano» o «El método de la señora Leigh», inventada en 1825 por el Dr. Yates o quizás por la institutriz de su hija.

La hija del Dr. Yates padecía una tartamudez muy acentuada, que su institutriz observó detalladamente, proponiendo alternativas encaminadas a su corrección: «Creyó notar que, mientras la niña tartamudeaba, la lengua se ponía rígida y se inmovilizaba en el suelo de la boca y que, cuando conseguía hablar, la lengua subía inmediatamente al paladar» (Chervin 1896:59-60); el tratamiento prescrito por la institutriz consistía en «mantener la lengua levantada, descansando en la parte posterior de los incisivos superiores (en lugar de su posición natural de descanso detrás de los incisivos inferiores). Debajo de la lengua debía introducirse una bolita de hilo, incluso durante el sueño, para conservar esta posición tan poco natural» (O'Neill 1987:168).

El método se difundió primero en Estados Unidos, vendiéndose después a los gobiernos europeos.

¹¹⁸ El naufragio al que se refiere el Dr. Chervin es la nefasta cirugía que se extendió por toda Europa, que explicamos a continuación.

¹¹⁹ Bequerel, que era tartamudo, se aplicó su propio método de curación, sin resultados fehacientes, tal y como afirma irónicamente el Dr. Chervin (1896:66): «Una sola cosa había que lamentar en todo esto, y es que Bequerel afirmaba su curación tartamudeando de una manera espantosa, y todos los que han conocido a este docto profesor de nuestra Facultad de medicina de París me autorizarán sin duda a deducir de todo esto que ni el método de Colombat, ni el procedimiento Jourdan-Becquerel, darán resultados verdaderamente serios y positivos».

Charles Dickens escribió en 1856 en la popular revista semanal *Household Words* que el método americano había sido aplicado con éxito a más de ciento cincuenta casos entre 1825 y 1830, reconociendo que no era aplicable a todos los pacientes (O'Neill 1987:168). Igualmente, el Dr. Chervin (1896:60) denuncia la falta de rigor científico del método, al deducir conclusiones universales de observaciones particulares. Las soluciones universales al problema de la tartamudez han sido norma en la historia, con notorias excepciones como la de Thomas y James Hunt.

Thomas Hunt (1802-1851), terrateniente inglés, rechazó cualquier enfoque simplista del problema, desarrollando terapias *individuales* centradas en la «corrección de los defectos del hablante en la utilización de los labios, lengua, mandíbula y respiración» (O'Neill 1987). Ejerció sin estar en posesión del título de médico, hecho por el que se le criticó, defendiéndose brillantemente en una carta dirigida al *Lancet* el 20 de mayo de 1846:

Habéis definido la tartamudez como una ENFERMEDAD, y, en consecuencia, habéis decretado que su tratamiento y cura pertenecen (exclusivamente) «a la profesión del médico». Y bien, señores, yo niego que la tartamudez sea una *enfermedad*. Se trata de un defecto que obedece a causas orgánicas o accidentales... Llamar enfermedad a un uso indebido de la lengua, la mandíbula, la garganta o la respiración me parece un error ridículo. (O'Neill 1987:172)

James, uno de los ocho hijos de Thomas Hunt, siguió los pasos de su padre alcanzando la celebridad en el tratamiento de la tartamudez; escribió un libro en el que narraba los tratamientos de su padre, titulado *Stammering and Stuttering, Their Nature and Treatment* (1863), distinguiendo entre *Stammering*, concebido como un espectro más amplio de problemas en la articulación y *Stuttering*, como repeticiones frecuentes de sonidos asociadas a contorsiones musculares. Al ser consciente de la complejidad de este *mal del habla* y de la diversidad de sus manifestaciones, prescribía tratamientos individualizados, como su padre le había enseñado; citaba la *experiencia* como la piedra angular de su terapéutica, caracterizándose por su diligencia y medida en el análisis de las causas de la tartamudez (Bobrick 1996:101):

Habida cuenta de que los tartamudos pueden normalmente cantar, silbar, y hablar fluidamente cuando están solos, Hunt atribuyó lo primero a la respiración rítmica, lo segundo a no tener que coordinar los músculos de la laringe con las articulaciones y lo tercero, al alivio de la soledad.

Una de las críticas más habituales que recibieron padre e hijo es que nunca revelaban sus exitosos métodos; James Hunt fue aplaudido por el tratamiento de

Charles Kingsley, tartamudo severo desde la infancia, además de Lewis Carroll, Charles Lamb, Clara Barton y Henry James.¹²⁰

Probablemente el mayor acierto de Thomas Hunt fue oponerse a la cirugía como cura de la tartamudez (O'Neill 1987:173; Bobrick 1996:101), que se extendía por Europa desde su introducción en 1841 por el cirujano pruso, Johann Friedrich Dieffenbach, profesor de la Universidad de Berlín, cuya hipótesis de trabajo era la siguiente (Bobrick 1996:93):

La tartamudez está causada por un espasmo en la glotis que se comunica con la lengua como un calambre lingual; su operación consiste en hacer una sección horizontal en la raíz de la lengua y en extirpar una cuña triangular para que los impulsos puedan transmitirse a través de ella.

El interés manifestado en épocas anteriores por el frenillo se desplaza en el siglo XIX a la organización nerviosa subyacente a la lengua, sospechando que la tartamudez es un desorden nervioso, consecuencia de una transmisión inadecuada de los impulsos nerviosos del cerebro a los músculos linguales: por tanto, la extirpación de grandes cuñas de lengua supondría mejorar la transmisión nerviosa y por tanto, la articulación de la lengua.¹²¹

Dieffenbach no era un charlatán: tenía buena reputación por sus operaciones de fisura del paladar (Bobrick 1996:94) y estrabismo (O'Neill 1987:171). Dieffenbach operó por primera vez -sin anestesia- el día 7 de enero de 1841 a un paciente de 13 años que había tartamudeado *antes de hablar*, provocando mucho dolor al chico (Perelló 1990:134); y antes de finalizar el mes ya había operado a 19 tartamudos (Lebrun y Bayle 1973:82).

Unos días más tarde de la primera operación de Dieffenbach, Charles Phillips (1841) cortó los genioglosos de dos tartamudos; antes de mayo de ese mismo año, Velpeau y Amussat habían operado a más de cien pacientes, introduciendo pequeñas variaciones al proceder de Dieffenbach,¹²² más tarde la moda se extendió a Inglaterra y a Estados Unidos, operando a decenas de tartamudos (Bobrick 1996:97; Shapiro 1999:66). Había tres *escuelas*: «En

¹²⁰ Keyser (1973:32-36) analiza la tartamudez de Lewis Carroll, que no incluimos en nuestra exposición histórica por ser demasiado ajena a la misma, destacándola aquí para el lector interesado.

¹²¹ El lector interesado encuentra en el artículo de Lebrun y Bayle (1973:82-89) los pormenores de este interesante episodio de la historia de la tartamudez.

¹²² Las variaciones son las siguientes: Velpeau y Amussat seccionaron los genioglosos cerca de sus puntos de adherencia con las apófisis genis, porque según el primero, la tartamudez se debía a una profundidad anormal de la bóveda palatina; y Amussat estimaba que la causa de la tartamudez «residía las más de las veces en la falta de conformación ó en el exceso de contracción de los genioglosos y que la lengua era siempre acortada, desviada o mal conformada» (Chervin 1896:63-64).

general, la escuela alemana continuó los métodos quirúrgicos de Dieffenbach, la francesa siguió los de Velpeau, y la inglesa, los de Braid» (Shapiro 1999:66).¹²³

Antes de que finalizara el año 1841, Dieffenbach abandonó el método quirúrgico por razones obvias:

No se obtuvieron curas (Bobrick 1996:98)

Habida cuenta de los peligros en los que se incurría (a veces la muerte) y la escasa mejoría (menos del 5% obtuvo permanente beneficio), se abandonaron los procedimientos (Shapiro 1999:66).

El Dr. Chervin, cincuenta años más tarde, expone duras críticas a la quirúrgica de la tartamudez: «La inutilidad y el peligro de las tentativas quirúrgicas, reconocidas públicamente por los mismos que las habían preconizado, y la noticia de la muerte de sujetos operados por Dieffenbach y Amussat, calmaron rápidamente el entusiasmo de los miotomistas, y hoy día la operación de la tartamudez se halla completamente abandonada» (Chervin 1896:65).

Abandonado el abuso quirúrgico, la especulación psicológica se desató: el fin de siglo está marcado por la eclosión de teorías psicogénicas de las tartamudez, principalmente psicodinámicas de corte psicoanalítico, tan peligrosas, prepotentes e inquisitorias como la quirúrgica.¹²⁴

Sigmund Freud (1856-1939) no quiso tratar tartamudos, porque el psicoanálisis no había arrojado luz sobre este *mal*. La especulación psicoanalítica acerca de la tartamudez ha sido y es prolífica: represión infantil de un deseo erótico, fijaciones de la etapa oral y anal, conflicto entre el *superego* y el *ello*, etc.; predominando principalmente las teorías de la fijación.

En una carta a Ferenczi, Freud dice: «que la tartamudez tiene algo que ver con un conflicto en las funciones de expulsión de excrementos; un número de psicoanalistas supone que esto convierte la abertura vocal y bucal (*vocal and buccal opening*) en un esfínter» (Bobrick 1996:122). Van Riper (1973:146) cita dos comunicaciones de Freud, a través de Glauber y Froeschels, en las que claramente admite que el psicoanálisis no puede tratar este desorden; García Mila (1987:124) informa de la hipótesis del fundador del psicoanálisis: «Freud hablaba de asma, de los tics y del tartamudeo como de una neurosis de fijación o neurosis de órgano. Son perturbaciones de ciertos órganos durante períodos muy precoces,

¹²³ Este mismo año, la cirugía de la tartamudez incluyó ablaciones de la úvula y de las amígdalas, desdoblamiento del velo del paladar, ligaduras de los dos nervios hipoglosos y de las arterias linguales.

¹²⁴ Entre el abuso quirúrgico y la eclosión de teorías psicológicas, se propusieron hipótesis medianamente sensatas que no tuvieron difusión y éxito, como por ejemplo la de Merkel, tartamudo y profesor de la Universidad de Leipzig: «un fallo en la confianza de la habilidad de comunicarse» (Bobrick 1996:121), anticipándose a concepciones del siglo XX, como veremos próximamente.

las cuales quedan fijadas en aquellos estadios de funcionamiento. Glauber cree que probablemente Freud se refería a fijaciones libidinales del estadio oral».

El psicoanálisis se difundió y desarrolló a finales del siglo XIX y primera mitad del XX, aplicándose a cualquier manifestación mental *patológica*, la tartamudez, tras escapar del bisturí y antes de que el siglo finalizara, fue presa de las pantanosas *miasmas* del psicoanálisis más ortodoxo.

Antes de abordar el siglo XX, exponemos las concepciones del Dr. Chervin y su pupilo catalán, por la trascendencia que sus ideas tuvieron en nuestro país, conteniendo los elementos cardinales de la concepción logopédica, que se refinará en el siglo XX. El creador del método Chervin es Claudius Chervin, padre del autor del libro, quien en 1846 curó a un niño con tartamudez muy acentuada.

El hijo de Claudius, el Dr. Chervin,¹²⁵ fue director del Instituto de tartamudos de París y socio corresponsal de la Real Academia de Medicina de Madrid, recibió el premio «Adrien Buisson» concedido por la Academia de Ciencias del Instituto de Francia y por la Academia de Medicina de París, por su trabajo "Tartamudez y otros defectos de pronunciación", premio que se otorga a quien descubre tratamientos de enfermedades hasta entonces incurables. El Dr. Chervin parte de la premisa de que «Casi todos los trastornos de la palabra dejan intactas las facultades de la inteligencia» (1896:3), clasificando la tartamudez como un «Trastorno de la palabra causado por trastornos en la transmisión de ideas a los órganos y coordinación de sus movimientos» (1896:12), porque la tartamudez es «una afección de origen nervioso» (1896:22) que afecta a la respiración: «Quien quiera que examine atentamente a un tartamudo observará, en efecto, que el ritmo respiratorio se halla en él destruido. Éste es el síntoma importante cuya mayor o menor gravedad fijará el pronóstico» (1896:36).

Distingue cuatro signos para diagnosticar la tartamudez verdadera: «Comienzo en la infancia, Trastornos respiratorios más o menos marcados, Intermittencia, Desaparición total en el canto» (1896:26) y respecto a las causas de la aparición de la tartamudez, el Dr. Chervin es prudente y circunspecto, actitud poco común en los especialistas, manifestando que éstas «suscitan un problema muy arduo de psicología y de fisiología experimental» (1896:31).¹²⁶

¹²⁵ Escribimos el Dr. Chervin y no Chervin, para diferenciarle de su padre: Claudius Chervin.

¹²⁶ Aparte de los todopoderosos cirujanos, en este siglo abundaron las soluciones inmediatas de los charlatanes que vendían sus artilugios a quien desesperadamente recurría a ellos en busca de una solución fácil a su *mal de habla*. En concreto, en la exposición universal de 1867 de París, se exhibieron tres aparatejos destinados a la corrección de la tartamudez, todos creados por M. Battes. El primero era una corbata especial «que tenía por objeto comprimir la laringe cuando se trataba de hacer salir un sonido gutural» (Chervin 1896:72); llevándose la mano a la corbata y apretando un tornillo, el tartamudo era capaz de pronunciar los sonidos más temidos, aunque con una resonancia más gutural. Otro artilugio era «un pequeño mondadientes que se colocaba en un rincón de la boca, lo cual -decía en su prospecto- está muy de moda. Cuando una letra labial tenía

El método otorgaba a la respiración una importancia básica: «Ante todo, hay que restablecer el ritmo respiratorio. Y, por esto, hay que enseñar al tartamudo a respirar y a utilizar la respiración desde el punto de vista de la palabra» (1896:81). Si el objetivo del afectado es alcanzar la fluidez, deberá ejercitar ejercicios respiratorios hasta conseguirlo: «Repito, pues, que el resultado definitivo depende del enfermo: si trabaja, cura; si no trabaja, se queda sin curar» (1896:95). El tratamiento habitual dura veinte días y comprende dos partes: la primera es el tratamiento mental, cuyos objetivos son el aprendizaje de la respiración normal y sin atropellos, y el fortalecimiento de la voluntad; y la segunda parte, el tratamiento funcional para restablecer el ritmo respiratorio, combinándolo con la emisión fluida de palabras (Chervin 1896:84-87).

El trabajo del Dr. Chervin fue especialmente aplaudido en nuestro país, en concreto en Barcelona: en 1870 el Dr. Faraudo informó favorablemente del método ante la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona; y en Madrid, en 1872, el decano de la Facultad de Medicina de Madrid, Dr. Montero Ríos, emite un informe *encomiástico* alabando las bondades del método y la excelencia de sus principios (Chervin 1896:91). Dada la entusiasta acogida del trabajo del Dr. Chervin en la *Academia* española, el método se propagó por todo el Estado Español, publicándose informes y trabajos basados en los progresos del médico francés.

Un año más tarde de la publicación del libro del Dr. Chervin en nuestro país, Agustín Rius y Borrell publica un libro denominado *La educación de los niños atrasados (cortos de inteligencia, tartamudos, tartajosos, tardos en el habla, etc.)*, basándose en el método Chervin; y dos años más tarde publica un segundo libro *El tartamudeo y otros vicios de pronunciación con su tratamiento*, con aportaciones derivadas de su experiencia clínica, tomando como premisas los enunciados básicos del Dr. Chervin; una de las peculiaridades de Rius (1897:41-42), ausente en el autor francés, es su mención al miedo que los tartamudos parecen manifestar o que los clínicos creen percibir:

Hay que animarlos haciéndoles perder el miedo, lo cual se consigue a medida que mejoran la dicción.

Concluimos que el método Chervin contiene los ingredientes principales de la concepción logopédica de la tartamudez: etiología nerviosa intuida pero no localizada, sistema respiratorio afectado y necesidad de dominio de la emisión y

que ser pronunciada, se soplaba en el mondadientes, la contracción desaparecía y la dificultad salvada» (Chervin 1896:72); y el tercer aparato de este charlatán «se colocaba debajo de la lengua para las letras o sonidos linguales» (Chervin 1896:72). Frente a las soluciones inmediatas y fáciles como las quirúrgicas o las de los charlatanes o feriantes, el método de Chervin se sustentaba en premisas racionales, proponiendo una gimnasia correctora que exigía esfuerzo y tiempo.

respiración; y por supuesto, como requisito imprescindible para modificar el patrón de habla, una voluntad disciplinada y férrea.

Como hemos visto en esta exposición, las infructuosas operaciones quirúrgicas de mediados de siglo descartaron malformaciones o patologías anatómico-funcionales de la lengua y alrededores, proponiendo que la *patogenia* del tartamudo era de «origen nervioso» (Chervin 1986:22);¹²⁷ *patogenia* cuya primera e inmediata manifestación es un ritmo respiratorio descompensado e irregular que impide la emisión fluida de palabras, sugiriendo -a finales del siglo- tratamientos de dos tipos: los que persiguen el dominio de la emisión fluida y la respiración mediante el ejercicio de técnicas respiratorias, principalmente la abdominal, guiada por la cadencia del metrónomo, y quienes pretenden *hurgar* en la *psique* a escondidas (psicoanálisis, psicologías dinámicas e hipnotismo, principalmente) con el fin de modificarla. Ambas concepciones comparten que los síntomas del tartamudo son indeseables y patógenos, generalmente asociados a ansiedad nerviosa, como describe Rius (1897:41-42):

Hay que hacerles perder la precipitación nerviosa acostumbrándolos a la moderación y calma en el hablar.

Esta concepción de la tartamudez estará presente en el siglo XX en los países anglosajones y España, como vemos a continuación.

4-. Desde 1900 hasta 1987.

4.1-. Introducción.

El siglo XX se caracteriza por la coexistencia de distintas concepciones de la tartamudez, algunas de ellas irreconciliables entre sí, producto de paradigmas científicos que no comparten los mismos axiomas, destacando la línea de investigación científica y experimental que comienza en Estados Unidos en los años 30, aproximadamente. En primer lugar, exponemos ejemplos de la concepción logopédica, que tanto ha influido a *clínicos* de la tartamudez como logopedas o psicólogos; en segundo lugar, mostramos la investigación psicoanalítica y, por último, desarrollamos la concepción más científica y experimental.

Aparte de las tres concepciones anteriores, el siglo XX fue pródigo en charlatanes. Perelló (1990:135) informa que: «En el siglo XX vemos aparecer a los charlatanes, que en 1900 curaban la disfemia por 50 dólares y ahora cobran 500 por un curso por correspondencia, cuya publicidad en los periódicos continúa

¹²⁷ Utilizamos *Patogenia* para aludir al «núcleo patológico duro»; Birnbaum (1828-1899) introduce la distinción entre *patogenia* y *patoplastia* (las condiciones circunstanciales que impone la procedencia étnica, las formas de vida y la historia clínica del paciente); distinción que Emil Kraepelin (1856-1926) -psiquiatra alemán, nacido en Neustrelitz, que desarrolló la primera clasificación universal de las enfermedades mentales-, retoma.

hasta hoy en día».¹²⁸ Ham hace un recuento breve de los tratamientos más variopintos a los que muchos tartamudos se sometieron, buscando la curación y topándose con el embuste: «como colgar piedrecitas de la boca, aplicaciones que abrasaban de mala muerte la lengua, agarrar los dientes, hablar aspirando, hablar por un lado de la cara, alternar baños calientes y fríos, pegar los dedos a un enchufe de luz, comer ostras crudas y viajar a santuarios religiosos» (Ham 1986:7).

Consideramos de relevancia etnográfica la exposición detallada de estas tres concepciones, origen de las creencias que fluidos y tartamudos sostienen respecto a la tartamudez y generadoras de estereotipos sociales; el hecho de concebir al tartamudo como una persona nerviosa, insegura o que tiene miedo a hablar es consecuencia de las teorías que consideran la tartamudez como una afección nerviosa, por ejemplo; o el hecho de suponer o sospechar que un tartamudo es una persona *traumatizada*, se deriva de teorías de corte psicoanalítico, por ejemplo; y por último, quienes consideran que el tartamudo presenta problemas neurológicos de origen desconocido, o a lo sumo hereditario, se basan en investigaciones científicas de la segunda mitad del siglo XX.

4.2- . Concepciones logopédicas.

1-. George Andrew Lewis, tartamudo severo, al parecer *superó* su mal de habla mediante un método que él mismo creó, "The Lewis phono-metric method", publicando un manual titulado "The origin and treatment of Stammering" (1906); como vemos a continuación, es un método *doméstico* de control de la tartamudez que cumple los requisitos de la concepción logopédica.

El autor expone las bondades del método, asegurando la curación a quien cumpla las reglas establecidas a este efecto, considerando como pilares del mismo: «leyes científicas, psicológicas y fisiológicas que subyacen al gobierno del arte del buen hablar» (Lewis 1906:10); mediante este sistema el alumno aprende a «gobernar y controlar la fuerza de la voluntad para producir un discurso perfecto, lo que afecta a los centros nerviosos y al control de los órganos del habla» (1906:10).

Lewis define la tartamudez como un defecto de la respiración y vocalización, con consecuencias directas en el habla (1906:20), que se puede

¹²⁸ Si en la actualidad buscamos "terapia de la tartamudez" en un buscador como Google, encontramos: <http://www.tartamudez.com/>, página web que ofrece un método denominado *Terapia global de la tartamudez*, para tratar la tartamudez «a su propio ritmo, en la comodidad de su casa». El método consta de «30 ejercicios diseñados para mejorar la facilidad de palabra, para permitirle controlar su tartamudez con efectividad y durante mucho tiempo, y para tratar todos y cada uno de los elementos del fenómeno de la tartamudez»; aportando la siguiente *prueba* de eficacia científica: «Una terapia probada y desarrollada por un ex-tartamudo». La charlatanería nunca muere.

atribuir a multitud de causas aunque prevalece la debilidad *nerviosa* inherente al tartamudo.¹²⁹

El tratamiento se centra en la adquisición de un hábito respiratorio correcto y regular: «Antes de hablar, tienen que ser cuidadosos y tomar un buena y amplia respiración, y renovar su respiración de acuerdo con el sentido de la frase, y nunca hablar cuando no queda aire» (1906:158); hábito imprescindible para alcanzar el resultado final y que debe practicarse con tenacidad: la perseverancia es la primera regla del método, como no podía ser de otra manera: «Los alumnos deben aplicarse seriamente y con perseverancia a practicar un sistema hasta que acaba siendo un hábito asentado en ellos» (1906:158).

Lewis resume su método en: «Respiración, silabación y tranquilidad», cumpliendo los requisitos básicos de los métodos logopédicos de cura de la tartamudez.

2-. Un método logopédico muy aplicado y conocido en España es el método Ordoñez, creado por Ordoñez Ancín, cuyo manual básico *La tartamudez* (1956) ha sido libro de cabecera de maestros, logopedas y médicos durante más de tres décadas, siendo objeto de innumerables discusiones y enfrentamientos en los dos foros de tartamudez de habla castellana (*Ttm-e* y *Ttm-l*) en la actualidad.

Ordoñez (1956:7) comienza su trabajo definiendo la tartamudez (1956:7): «El tartamudeo no es producido por una perturbación de los órganos de la palabra, como extendidamente se cree, sino que dimana de un desarreglo general de todo el sistema nervioso»; coincidiendo con la definición de tartamudez de las concepciones logopédicas: Ordoñez cita al Dr. Chervin (1956:10) del que creemos se inspiró para su método.¹³⁰

Su tratamiento consta de cuatro estadios (Primer estadio: Silencio y vocalización; Segundo estadio: El primer hablar; Tercer estadio: Hacia la conversación; Cuarto estadio: Adiestramiento final). Este tratamiento supone cierta variación respecto a los métodos logopédicos anteriores porque no enfatiza la respiración, sino la repetición sistemática de sílabas (y palabras) y la lectura silábica;¹³¹ pero la base del método es la respiración correcta, a la que el autor

¹²⁹ Basándose en la causa que la determina, Lewis distingue entre *Stammering* y *Stuttering*. «*Stammering* es más bien producto de la herencia, el resultado de una condición predisponente; mientras que el origen de *Stuttering*, que guarda bastante parecido con la anterior, es la debilidad nerviosa» (Lewis 1906:34).

¹³⁰ Aparte de la similitud entre la etiología y tratamiento de la tartamudez, la siguiente coincidencia permite sospechar que el método de Chervin sirviera de *inspiración* a Ordoñez: el autor español prescribe silencio durante los cinco primeros días de tratamiento (Ordoñez 1956:22), coincidiendo con el Dr. Chervin (1896:85): «Nosotros consideramos como un poderoso auxiliar de este trabajo el silencio completo, absoluto, que imponemos a nuestros alumnos durante esta primera semana -por supuesto fuera de las horas de ejercicio->».

¹³¹ El hecho de que el tartamudo no tartamudee en el habla silábica ha propiciado tratamientos de lo más variopintos, siendo objeto de especulación teórica y experimental,

alude en los momentos de dificultad (1956:33; 1956:44), citando la importancia que el Dr. Chervin concede a la misma (1956:45).

Y por último, el esfuerzo: «El que más se ha esforzado suele ser también quien más sólidamente se corrige» (1956:45) o «Una voluntad firme y bien orientada hace prodigios» (1956:45).

3-. Otro ejemplo de método logopédico es la propuesta de Parellada (1978), cuyo punto de partida es la *tensión interior* (1978:17): «Tensión que -si bien aparece en todas las personas- se presenta de una manera más agudizada en los tartamudos o disfémicos»; tensión que obliga al individuo a «realizarlo todo con rapidez y que se manifiesta palpablemente por la manera precipitada de su habla, acompañada de espasmos e intermitencias» (1978:20).

Parellada es contundente: «Su tensión interior les obliga a respirar mal a base de inspiraciones y espiraciones cortas y frecuentes» (1978:30), malgastando aire en el momento de hablar, lo cual «contribuye a que cuanto más uno ha de hablar, más nervioso se pone y menos dominio tiene para expresarse bien» (1978:31), por lo que «El nerviosismo fomenta la tensión interior que desemboca en el defecto que queremos corregir» (1978:33).

El tratamiento consistirá básicamente en el dominio de la tensión interior mediante ejercicios cuyo denominador común es la inspiración profunda y diafragmática, regla número uno del tratamiento: «La finalidad de este ejercicio consiste en prepararnos para hablar. Además, la abundancia de aire en los pulmones contribuye eficazmente a la relajación. Por consiguiente, este ejercicio es una especie de preparación para realizar los siguientes». (1978:161). Y también es el noveno y último ejercicio porque «Lo importante es que siempre -y en especial mientras se está practicando- hay que tener los pulmones llenos de aire y además no olvidar la articulación y la vocalización en medio de una voz colocada» (1978:168). Una de las novedades que aporta el método es la necesidad de *colocar* la voz, técnica hasta ahora ausente en los tratamientos citados, con el fin de disponer de un medio más para hablar con facilidad, seguridad, reduciendo el consumo de aire (1978:94).

La constancia es imprescindible para acometer las decenas de ejercicios que el tartamudo debe *satisfacer*, a veces con un tutor y otras solo: la falta de

como indica Van Riper (1982). Dada la dificultad del tartamudo para respetar la cadencia del habla silábica, se han ideado pequeños metrónomos (López Amaro 1983), que sirven de guía al tartamudo, ajustando la emisión de sílabas a los sucesivos golpecillos del aparato; el resultado de tal acompañamiento es un habla semejante a un robot, sin conseguir una fluidez *fluida* -en todo caso, fluidez silábica o robótica-, por mucho que insistan los creadores del metrónomo: el mismo López Amaro, inventor del aparato, tartamudea en la actualidad.

Una de las estrategias más empleadas por los tartamudos para *salir* de un bloqueo es mover alternativamente los dedos de las manos o los pies, a la vez que silabea, técnica que emplean Martini y Pfaor con éxito, por ejemplo.

constancia del alumno es una de las causas más comunes de abandono del tratamiento (1978:146).

4-. Por último, citamos la concepción de Pichon y Borel-Maisonny (1973), muy en boga en nuestro país en los últimos veinticinco años del siglo pasado, consistente en (1973:22):

Los tartamudos están afectos esencialmente de una insuficiencia lingüoespeculativa, es decir que, sea cual fuere por otra parte la cualidad de su inteligencia, tienen dificultad para formularse su pensamiento en el molde del lenguaje. Lo que, en nuestra opinión, constituye realmente la *tartamudez* es la coalescencia dispráxica entre la *insuficiencia lingüoespeculativa* y el *tartamudeo*.

Los *síntomas* que constituyen clínicamente la tartamudez, tal y como los hemos descrito, dependen de la insuficiencia lingüoespeculativa, siendo los trastornos respiratorios, consecuencia de esa insuficiencia (1973:42): al no estar la frase constituida a tiempo, «ni las espiraciones, ni los cortes rítmicos, ni la melodía pueden estar, como sería el caso normal, adaptadas de antemano a lo que se quiere decir» (1973:42).

La tranquilidad psicológica es el primer principio general del tratamiento (1973:95), proponiendo además la educación del pensamiento lingüoespeculativo, aparte de otras medidas como el control de la respiración (1973:99-100); los autores reconocen la dificultad que la tarea entraña, siendo la disciplina una exigencia ineludible: «Habrà que obtener del sujeto, bajo pena de fracaso, una disciplina suficiente para someterse al método aplicado» (1973:96).

4.3-. Psicoanálisis

1-. Autores como Barbara, Coriat, Fenichel, Glauber, Heilpern, Ockel, Oertle, Reincke y Schneider abordan la tartamudez desde el psicoanálisis en la primera mitad del siglo XX, principalmente. Según Fiedler y Standop (1984:80-82) el psicoanálisis considera que la tartamudez es la invasión del área corpórea, a cargo de un trastorno psíquico generado por algún conflicto, apareciendo en el niño en determinadas circunstancias:

Los conflictos determinantes de la tartamudez se generan, por culpa de ciertas medidas educativas paternas dirigidas contra las necesidades «orales», en un momento en el que éstas ya deberían estar más que superadas; y sin embargo, persisten o resurgen para interferir las exigencias intelectuales, ajustadas a la fase correspondiente del desarrollo que los que rodean al niño plantean. El «yo» infantil se protege contra tales necesidades y no quiere dejarlas aflorar a la superficie, es decir, expresarlas. Los mecanismos de defensa están poco evolucionados; de ahí que se manifiesten los conflictos: si se espera del niño, por ejemplo, que hable -cuando, en realidad, lo que quiere es tener el chupete en la boca-, la consecuencia no puede ser otra que una serie de reacciones somáticas como espasmos articulatorios (Glauber, 1958).

El niño no es capaz de emplear la palabra para resolver conflictos familiares, sino todo lo contrario: cada vez que se expresa provoca reacciones en el entorno, principalmente en los más pendientes y preocupados, los padres, incrementando el conflicto. Las dificultades específicas del chico tartamudo aumentan cada día más, defendiéndose de los síntomas de la tartamudez y negándose a aceptar su impotencia e inhibición: la propia tartamudez demuestra que existen «procesos de autodefensa» (Murphy y Fitzsimons 1960:171).

No existe una teoría unitaria de la tartamudez: algunos psicoanalistas «consideran los síntomas de la tartamudez como signos de conflictos y temores que son su causa» (Fiedler y Standop 1984:81);¹³² otros razonan que la tartamudez se basa «en experiencias conflictivas dependientes del desarrollo y que derivan, en las circunstancias presentes -conflicto *hic et nunc*-, de una multitud de determinantes dispositivos de la vivencia, tanto afectivos, como socio-cognitivos» (Fiedler y Standop 1984:82). De la lectura de Van Riper (1982), Bloodstein (1981) o Wingate (1988), por ejemplo, se colige un panorama confuso del psicoanálisis de la tartamudez, entre los que destacamos tres autores: Coriat, Fenichel y Barbara.

2-. Coriat, médico de Boston, expone su concepción psicoanalítica del problema: la tartamudez es una psiconeurosis severa «causada por una persistencia hasta bien entrada la edad de elementos pregenitales orales, orales sádicos y sádicos anales» (Wingate 1988:4); objeto de estudio, interpretación y tratamiento *psicoanalítico*: «Los tartamudos se morderán con frecuencia la lengua y las membranas de la boca hasta el extremo de sangrar cuando intentan hablar, un rasgo sintomático de canibalismo que es un vestigio de sadismo primitivo» (Bobrick 1996:123). Si la tartamudez masculina se interpreta como consecuencia de un complejo de Edipo -y una latente homosexualidad-, la femenina como un complejo de castración: la lengua es un falo desplazado. Coriat y Glauber escribieron muchos artículos entre 1928 y 1958, recomendando psicoanálisis para los tartamudos y, de cara a la prevención, aconsejaron una vida psicosexual sana.

3-. Fenichel discrepa de Coriat porque sitúa el conflicto esencial del tartamudo en una fijación anal y no oral, al contrario que el médico bostoniano. Para Fenichel (Van Riper 1982:264):

La tartamudez es una neurosis de conversión histérica, relacionada con problemas en la retención y expulsión de heces, que se han desplazado de los esfínteres a la boca. Para el tartamudo, de acuerdo con Fenichel, hablar permite la oportunidad de manchar y ensuciar al interlocutor agresivamente y con relativa impunidad.

¹³² Para el lector interesado en la función del síntoma desde una perspectiva de orientación psicoanalítica, véase García Mila (1987:123-128)

Fenichel no se muestra muy optimista respecto a la terapia psicoanalítica de los tartamudos, cuya dificultad primordial estriba en que el habla, la herramienta principal del diván, está perturbada. El pronóstico es más favorable en casos cuya tartamudez es sólo un *estado de inhibición* ("inhibited state"), habiéndose observado y registrado curas rápidas en este tipo de *pacientes*; sin embargo, otros pronósticos no son tan favorables: «Los tipos de tartamudez profundamente pregenitales son tan difíciles de modificar como otras neurosis pregenitales» (Fenichel 1945:317).

4-. Dominick Barbara, tartamudo y psiquiatra, está influenciado por Karen Horney; realiza una psicoterapia heterodoxa con tartamudos y, aunque emplea los métodos habituales como el análisis de sueños o la asociación libre, utiliza técnicas menos comunes como las «preguntas directas en el toma y daca de ideas espontáneas, sentimientos y creencias,..., en una atmósfera en la que tiene lugar un intercambio satisfactorio» (Barbara 1962:264). El autor propone un papel menos activo para el terapeuta, limitándose a «mostrar y atacar los distintos bloqueos más que otros aspectos del habla que caracterizan al tartamudo» (Van Riper 1973:147).

La aportación más conocida de Barbara (1954) es la hipótesis del *Complejo de Demóstenes* que la mayoría de los tartamudos supuestamente presenta, consistente en aspirar a una vida plena y con éxito, si pudiera hablar fluidamente. Este autor retrata la personalidad del niño tartamudo: «Puede sentir que el mundo le debería proporcionar servicios especiales y privilegios, y que tiene derecho a una posición en la vida, un trabajo adaptado a su discapacidad de habla, y permiso para tartamudear» (Barbara 1954, en Bobrick 1996:138).

5-. Los trabajos psicoanalíticos difundieron conceptos que la psicología psicométrica empleó para conocer con rigor matemático el grado de afectación de la población tartamuda, en comparación con la fluida; para ello, tradujeron los conceptos a variables estadísticas, constituyendo los *tests de personalidad*, que se administraban a una muestra significativa de la población, con resultados poco sólidos, como a continuación explicamos.

En la historia de la tartamudez del siglo XX ha habido muchos intentos de construir una estructura de la personalidad del tartamudo, analizando *variables* como la dependencia, autoconcepto, ansiedad, emoción, rigidez, susceptibilidad, sugestionabilidad, introspección, agresión, hostilidad, sentimiento de inferioridad, etc;¹³³ concluyendo (Bloodstein 1981:187-188):

Es evidente que hay mucha inconsistencia en los resultados de las investigaciones sobre la personalidad del tartamudo.

¹³³ Bloodstein (1981:165-189) realiza una excelente revisión de estos trabajos.

Bloodstein (1981:187-188) destaca cuatro conclusiones que reproducimos por su interés, dada la enorme literatura existente sobre el tema, presente en decenas de manuales de tartamudez del siglo XX:

Primero, el peso de la evidencia acumulada no parece indicar que el tartamudo *común* tenga rasgos neuróticos o esté severamente perjudicado en la adaptación social, según el uso clínico de estos términos.

Segundo, las conclusiones parecen demostrar que los tartamudos -como grupo- no tienen una determinada estructura de personalidad o una personalidad base.

Tercero, podríamos afirmar que los *extremos* de los grupos de tartamudos y no tartamudos se solapan respecto a la adaptación social; cuanto más adaptados están los tartamudos, mejor satisfacción y salud emocional tienen, más incluso que los no tartamudos peor adaptados.

Cuarto, estaría justificado argumentar que la media de tartamudos no está tan bien adaptada como los no tartamudos.

También presentamos la primera conclusión de las investigaciones de Beech y Fransella (1971:124): «No evidencia que sugiera que el tartamudo tiene un tipo particular de personalidad y grupo de rasgos que le diferencien de las personas que no tartamudean»; o, por citar a un autor actual (Rodríguez Morejón 2003): «No hay pues diferencias en personalidad, ni de estatus socioeconómico, ni de estructura familiar; como única curiosidad mencionaremos que parece que estadísticamente los niños con tartamudez son con mayor probabilidad primogénitos o hijos únicos».

Concluimos que no existe una personalidad inherente al tartamudo y, al contrario de las teorías que suponen que la personalidad del tartamudo es neurótica o similares, coincidimos con Brady, profesor de psiquiatría de la Universidad de Pensilvania: «qué bien adaptados están los tartamudos severos, dadas las casi constantes angustias y experiencias de *stress* que tienen diariamente para comunicarse» (Brady 1991, en Bobrick 1996:139).¹³⁴

¹³⁴ Más que problemas de adaptación o síntomas neuróticos, consideramos con Irwin (1983:54) que las personas tartamudas manifiestan estados superiores de ansiedad, a consecuencia de la interiorización de la opresión del estigma; de hecho la mayoría de nuestros informantes han consumido benzodiazepinas (BZD) o betabloqueantes -tipo *propranolol*-, y tres de nuestros informantes consumieron en el último año fluoxetina o paroxetina, inhibidores de la recaptación selectiva de la serotonina (IRSS), esto es, antidepresivos. Sin embargo, en un trabajo posterior Miller y Watson (1992) niegan que las personas que tartamudean sean más ansiosas o padezcan más depresión que las fluidas, observando que: «Las investigaciones sugieren que la ansiedad de los tartamudos se limita a su actitud hacia las situaciones comunicativas y es una respuesta racional a las experiencias negativas de comunicación»; en cualquier caso, bien sea una ansiedad generalizada o específica, los tartamudos presentan más ansiedad que los fluidos.

Íntimamente ligado a lo anterior y de acuerdo con Perelló (1990:182-183) un porcentaje considerable de tartamudos presenta *Lalofobia* o miedo a hablar -Salgado (2005:32) prefiere utilizar *Logofobia*-, especialmente en situaciones de penalización

4.4-. Investigación científica.

Dividimos el desarrollo científico del siglo XX -hasta 1987- en tres líneas de investigación: la primera es la hipótesis orgánica; la segunda, la psicológica y la tercera es la hipótesis lingüística.¹³⁵

Perkins considera que la investigación sistemática de la tartamudez comenzó en la Universidad de Iowa con la Teoría de la Dominancia Cerebral de Orton-Travis en 1929.

1-. Hipótesis orgánica o biológica.

Recurrimos a manuales clásicos de tartamudez (Bloodstein 1981; Van Riper 1982; Fiedler y Standop 1984:59) para determinar la clasificación de las líneas de investigación que atribuyen la causa de la tartamudez a una hipótesis orgánica, proponiendo la siguiente:

- 1-. La teoría del déficit de la predominancia.
- 2-. Alteración de los mecanismos de autocontrol del habla.
- 3-. Dificultades en la coordinación neuromuscular.
- 4-. Descoordinación entre sistemas respiratorio y fonoarticulador.

1.1-. La teoría del déficit de la predominancia.

Los estudios pioneros que marcan el inicio de la investigación científica de la tartamudez tuvieron lugar en 1929 en la Universidad de Iowa, denominándose La teoría del déficit de la predominancia, o La hipótesis de Orton y Travis.

En un diestro, el hemisferio izquierdo es el dominante y sincroniza los impulsos motores de ambos hemisferios; y en un zurdo, el hemisferio derecho domina y sincroniza a ambos hemisferios; si se altera, por algún motivo, la

social máxima (colegio, por ejemplo), ante personas que representan algún tipo de autoridad como suegros, profesores, policías y médicos, por ejemplo; ante fonemas que entrañan dificultad (principalmente oclusivas) y ante palabras que ponen en juego la identidad personal, como el nombre. Perelló (1990:183) indica una excepción: «En los enfermos poco dotados intelectualmente no se observa la lalofobia»; a la que añadimos otras: las situaciones en las que el afectado no tartamudea nada. En dichas situaciones tampoco presenta miedo a hablar, por lo que puntualizamos que, en vez de miedo a hablar, el tartamudo tiene miedo a tartamudear, asunto bien distinto.

Y creemos que el miedo a tartamudear se debe principalmente a la penalización social de la tartamudez, por tanto, es un miedo inducido socialmente que se integra en la *personalidad* del tartamudo, *a posteriori*. De ahí que concluyamos que los tartamudos manifiestan estados superiores de ansiedad, siempre generados *a posteriori*, en la interacción social, nunca inherentes a su personalidad.

¹³⁵ Una clasificación muy recurrida es la de Crystal (1983), que distingue cuatro líneas principales de pensamiento: teorías orgánicas, teorías de las neurosis, teorías de la ansiedad y teorías del aprendizaje.

predominancia de uno de los hemisferios sustituyéndose por un estado de ambivalencia, se origina un trastorno de la coordinación. El déficit de predominancia hemisférica o el estado de ambivalencia suele producirse en los zurdos contrariados, por ejemplo.

Steir en 1911 señaló que ciertos trastornos del habla se basan en un déficit del predominio de cualquiera de los dos hemisferios; Orton y Travis, en la décadas 20 y 30 de este siglo, «citaron numerosos casos en los que los sujetos tartamudos presentaban una lateralidad contrariada, en el sentido de, siendo zurdos, haberseles forzado a utilizar principalmente la mano derecha, o bien eran ambidiestros» (Santacreu y Fernández-Zúniga 1991:46). Bryngelson y Rutherford en 1937 informan que los ambidiestros son tartamudos en un porcentaje cuatro veces mayor que los normales; y ocho veces mayor, si se les ha obligado a ser diestro (Fiedler y Standop 1984:45).

A principios de la década de los 60, se ideó un método concluyente, denominado *Test de Wada*, para determinar el hemisferio del cerebro dominante para el lenguaje; prueba consistente en inyectar amital sódico directamente en las carótidas y observar las consecuencias (Bloodstein 1981:45); si se administra en la arteria que riega el hemisferio dominante, presenta una parálisis transitoria en la facultad de hablar, apareciendo trastornos de coordinación de los movimientos de la mano opuesta; si se inyecta en la arteria que riega el no dominante, no se registran estos efectos. Basándose en los trabajos de Penfield y Roberts de 1959 (Beech y Fransella 1971:61), el neurocirujano R. K. Jones en 1966 aplicó el test a 4 tartamudos severos que habían tartamudeado desde la infancia (Bloodstein 1981:45), observando que todos los sujetos presentaban afasia transitoria después de la inyección, tanto en una como en la otra carótida, indicándonos (Van Riper 1982:338):

Que tenían control bilateral del lenguaje y que hay "centros de habla" en ambos hemisferios. Entonces, Jones hizo su cirugía en el hemisferio dañado y encontró que sus pacientes dejaron de tartamudear totalmente. Después de la recuperación, administró amital sódico como antes había hecho y descubrió que ahora los extartamudos se convertían en afásicos, cuando se inyectaba en una arteria (la que riega el hemisferio no operado). Nunca más tuvieron representación cortical en los dos hemisferios para el lenguaje, pero sí en uno.

A mediados de siglo, Rosenzweig, Curry, Gregory y Tomatis realizaron investigaciones relativas al predominio de un hemisferio en la disminución de la agudeza acústica; este último autor (1954) sugiere que los tartamudos controlan el habla con el oído que no corresponde al centro auditivo dominante, por lo que han de transmitir al otro hemisferio las informaciones de realimentación que proceden de su propia producción verbal, retrasando los tiempos de transmisión. Estos estudios son importantes aportaciones a la teoría que atribuye la tartamudez a una alteración de los mecanismos de autocontrol del habla (Fiedler y Standop 1984:47), que desarrollamos a continuación.

Los investigadores experimentales de la tartamudez coinciden en señalar la estrecha relación entre el déficit del predominio de uno de los hemisferios

cerebrales y la capacidad de hablar, al competir ambos hemisferios sin que finalmente ninguno consiga la dominancia (Beech y Fransella 1971:61-62; Fiedler y Standop 1984:60-61; Bloodstein 1981:144); Van Riper (1982:339) es taxativo:

El hecho de la dominancia cerebral es indisputable.

1.2-. Alteración de los mecanismos de autocontrol del habla.

A mediados de siglo autores como Cherry y Sayers, Goldiamond, Webster, May y Hackwood defienden la hipótesis de que el tartamudo presenta un problema de sincronización de la información recibida por los tres mecanismos de realimentación que controlan la emisión del habla: el auditivo, que recoge la información de la emisión a través del aire; el óseo, a través de los huesecillos del oído; y el kinestésico, mediante los movimientos de la boca. El cerebro de los tartamudos no es capaz de sincronizar las informaciones procedentes de estos mecanismos que se transmiten a distinta velocidad para controlar, y llegado el caso, modificar la emisión de habla. Estamos de acuerdo con el argumento esgrimido por García Higuera (2003:10-11):

El argumento más importante a su favor es que, cuando a una persona se le introducen problemas en la retroalimentación, retrasando la información que recibe por vía aérea, se producen tartamudeos importantes y que cuando a un tartamudo se le manipula adecuadamente la realimentación auditiva que está recibiendo consigue una gran fluidez.

Efectivamente, Lee informó en 1951 de los perturbadores efectos en la fluidez de sujetos no tartamudos (fluidos), si se realimentaba la información aérea con cierto retraso. El DAF, en inglés Delayed Auditory Feedback, es un aparato que permite reproducir con un corto retraso los sonidos que el sujeto emite y que oye a través de unos auriculares; por tanto, si el sujeto escucha sus propias palabras unos milisegundos más tarde altera su dicción, manifestando un patrón de habla tartamudo en el caso de fluidos, y un patrón de habla más fluido en el caso de tartamudos.¹³⁶

El aparato permite un retraso que puede oscilar entre unos milisegundos y varios segundos; como indica Santacreu y Fernández-Zúniga (1991:50-51):

En general, a un nivel medio de 180 mseg. y a unos 80 decibelios de intensidad, la RAD suele producir en sujetos sin problemas de fluidez, una reducción de la tasa de lectura, un aumento en el número de errores de fluidez

¹³⁶ Después de una sesión del grupo de autoayuda, tuvimos la oportunidad de comprobar si el DAF reducía la tartamudez de nuestros informantes: doce tartamudos se sometieron a la prueba y solamente dos redujeron significativamente la emisión de palabras tartamudeadas, y uno aumentó los bloqueos, sorprendentemente. Cantante, tartamudo severo que se sometió al experimento a regañadientes, no obtuvo mejoría alguna y sentenció al acabar la sesión: «Esto no es la tartamudez».

(apareciendo especialmente repetición de sílabas, pronunciaciones erróneas, sustituciones y omisiones de final de palabra) y alteraciones en la entonación.¹³⁷

Se han desarrollado muchos trabajos en esta línea de investigación, especialmente en la década de los cincuenta y sesenta, siendo Cherry y Sayers los autores que más defienden esta teoría; estamos de acuerdo con Santacreu y Fernández-Zúniga (1991:53) en que esta teoría no está bien fundamentada desde el punto de vista clínico siendo su mayor escollo, la explicación del hecho de que los tartamudos no tartamudean en solitario, con animales o en el canto.

Actualmente se comercializan en la Red estos aparatos a unos precios excesivos.¹³⁸

1.3-. Dificultades en la coordinación neuromuscular.

Desde principios de siglo autores como Liebmann, Nadoleczney, Seeman, Brankel y Hartlieb han sospechado que la causa de la tartamudez pudiera ser la «posible desincronización de los impulsos correspondientes al control realizado por la corteza cerebral» (Fiedler y Standop 1984:59).

Los tartamudos exhiben una notoria tensión en los músculos de la cara, en los de la laringe y en el músculo masetero; desde mediados de siglo, se han efectuado registros electromiográficos de tartamudos y fluidos, concluyendo que tartamudos y fluidos no difieren en el patrón electromiográfico «excepto en los incrementos de la tensión muscular presente en los sujetos tartamudos inmediatamente antes de tartamudear y durante los momentos del bloqueo» (Santacreu y Fernández-Zúniga 1991:57); conclusión que para estos autores provoca la tartamudez: «Todos estos datos suscitaron, en nosotros la propuesta (Santacreu, 1978) de una teoría sobre la tartamudez que explicaba ésta por la excesiva tensión muscular en los sujetos tartamudos» (Santacreu y Fernández-Zúniga 1991:57). También Bloodstein (1981:14) advierte de la existencia de una notable tensión muscular:

En suma, hasta la fecha los estudios de laboratorio han servido principalmente para confirmar un número de intuiciones clínicas significativas. Durante la tartamudez hay un funcionamiento anormal de básicamente todo el sistema de habla incluida la laringe. Un aspecto notable del funcionamiento anormal es la tensión muscular.

Ritchter en 1970 cita más de cinco tipos de alteraciones que pudieran explicar los espasmos y bloqueos que afectan a los tartamudos; admitiendo en general que «cuando existe hiperactividad y labilidad vegetativas, se eleva la

¹³⁷ Estos autores emplean R.A.D al traducir las siglas D.A.F. del inglés como Retroalimentación Auditiva Retardada.

¹³⁸ En la página web <http://www.casafuturetech.com/> encontramos estos aparatos por el precio de \$3495, nada menos.

disposición a los espasmos musculares, especialmente, por parte de la musculatura respiratoria, de la laringe y de la fonación». (Fiedler y Standop 1984:59). Esta hipótesis incluye *factores psicológicos y constitucionales*; los primeros inciden claramente en la coordinación neuromuscular del lenguaje: la angustia y el stress causan espasmos condicionados en la musculatura de la fonación y en la respiratoria, principalmente; por lo tanto, es necesario investigar las relaciones entre los factores ambientales y los somáticos; y los *constitucionales*: varios autores han constatado disponibilidad constitucional en determinados sujetos, probablemente derivada de la existencia de una predisposición hereditaria a tartamudear, conclusión muy respetada por la comunidad científica: los tartamudos podrían heredar cierta propensión a responder al stress con tensión muscular.¹³⁹

El tratamiento propuesto por quienes sostienen esta teoría consiste en disminuir la intensidad y frecuencia de las repeticiones o bloqueos con técnicas operantes de modificación de conducta; y en reducir la ansiedad mediante técnicas cognitivo-conductuales como el entrenamiento en habilidades sociales, la desensibilización sistemática, la relajación muscular y el control de la respiración, principalmente.

1.4-. Descoordinación entre sistemas respiratorio y fonoarticulador.

Ya en 1877, Kussmaul denominó a la tartamudez neurosis de coordinación espástica, cuyo síntoma era un colapso en la coordinación del habla, a consecuencia de stress emocional. En el siglo XX, Perkins impulsó decisivamente

¹³⁹ Prácticamente toda la comunidad científica afirma que los factores hereditarios inciden en la aparición de la tartamudez; la discrepancia se presenta en dos aspectos, principalmente: cuánta predisposición se hereda y qué factores la desencadenan. No desarrollamos estas cuestiones por entenderlas demasiado ajenas a nuestro trabajo, remitiendo al lector interesado a los artículos de Ambrose, Cox y Yairi (1993) y Yairi, Ambrose y Cox (1996); mostramos las conclusiones de Rodríguez Morejón (2003:72-73) quien ha realizado una estupenda labor de revisión crítica de los trabajos: «Estos datos llevan a los autores a proponer un modelo según el cual la varianza de la tartamudez sería explicada en un 71% por factores genéticos y sólo un 29% por factores ambientales». A continuación, Rodríguez Morejón concluye (2003:73): «A la luz de los datos presentados difícilmente se puede negar que la herencia ha de jugar algún tipo de papel, cuando menos en el inicio de la tartamudez. La idea clásica es que se hereda una disposición para tartamudear que se concretará o no dependiendo de circunstancias ambientales. Por otro lado, parece que además de la predisposición a recuperarse durante la infancia o a continuar con el trastorno hasta la época adulta. El mecanismo de transmisión genética está aún por determinar. El punto más débil de la hipótesis de la interacción entre genética y ambiente es determinar en qué medida participan los dos tipos de factores en cada caso». Para solucionar esta cuestión, Rodríguez Morejón (2003:73) propone la aplicación de un modelo diátesis-estrés, según el cual para que la tartamudez se manifieste debe haber un mínimo de carga genética y una cantidad variable de estrés ambiental.

esta teoría en la década de los setenta y la denominó "hipótesis de la descoordinación".

Travis en 1931 intuyó que la tartamudez pudiera ser originada por la falta de coordinación entre los sistemas respiratorio y fonatorio; intuición que investigadores como Adams y *cols.* desarrollaron en la década de los setenta; de hecho, Adams y Hayden en 1976 «ofrecieron por primera vez una teoría sobre la tartamudez centrada en la falta de coordinación entre los sistemas respiratorio, fonatorio y articulatorio» (Santacreu y Fernández-Zúniga 1991:76).

Van Riper (1982:396-414) hace una revisión bastante exhaustiva de esta hipótesis, recogiendo los trabajos más importantes habidos en esta línea de investigación, concluyendo:

En resumen, se debería destacar, desde luego, que atribuir la tartamudez a interrupciones de la coordinación no soluciona el problema.

Si la descoordinación entre los sistemas respiratorio y fonoarticulador está contrastada empíricamente, ¿cuál es su causa?; y además, la descoordinación de los sistemas de producción del habla mientras el sujeto tartamudea, ¿es la causa de la tartamudez?

Van Riper (1982:407) responde a la primera pregunta manifestando que: «Ciertamente, tenemos que atribuir al sistema nervioso para conocer cuál es la causa de estas aberraciones, y quizás descubrir la razón del cálculo erróneo de los músculos del habla». Es decir, la falta de coordinación no resuelve por sí misma el enigma, siendo necesario investigar el sistema nervioso para descubrir la causa.

Santacreu y Fernández-Zúniga (1991:76-80), estudiosos de la tartamudez desde el punto de vista cognitivo-conductual, confieren especial relevancia a la respiración, constatando la disfunción entre ambos sistemas fundamentada en multitud de trabajos, principalmente el de Perkins, Rudas, Johnson y Bell de 1976; sin embargo, su reflexión es la siguiente (1991:79): «el hecho de que se produzca una falta de coordinación de los subsistemas de producción del habla mientras el sujeto tartamudea no indica necesariamente que sea ésta la causa de la tartamudez».

En definitiva, la revisión de los trabajos que sustentan esta teoría suscita múltiples preguntas, principalmente que «aunque existe un buen número de elementos que covarían alrededor de los errores de dicción, pero es complejo, elegir aquellos que están relacionados funcionalmente con la tartamudez» (1991:80); en vez de ser una teoría concluyente, esta hipótesis destapa nuevos enigmas que ella misma no puede abordar.

2-. La hipótesis psicológica.

La hipótesis psicológica sostiene que la tartamudez está originada y en su caso, mantenida por variables psicológicas, susceptibles de modificación mediante técnicas confeccionadas para ello, principalmente las cognitivo-conductuales; destacamos las siguientes hipótesis:

2.1-. La hipótesis diagnósogénica.

Wendell Johnson es una de las figuras míticas de la historia de la tartamudez, que ha desarrollado una de las teorías más audaces y preclaras que todavía hoy se discute, más de medio siglo después, siendo objeto de análisis por parte de teóricos muy documentados y actualizados, como Salgado (2005:90).

Exponemos la hipótesis (o teoría) más importante de este autor, aparte de referir brevemente aspectos de su trayectoria vital, dada su condición de tartamudo, profesor e investigador de tartamudez.

1-. Wendell Johnson nació en Roxbury, Kansas (Estados Unidos) en 1906, y murió en 1965, mientras escribía un artículo sobre tartamudez para la Enciclopedia Británica. Estudió psicología en la Universidad de Iowa, de la que fue profesor de patología del habla y psicología a partir de 1931.

2-. Johnson y Van Riper compartían muchas afinidades (Bobrick 1996:128):

Ambos hombres tenían mucho en común: ambos habían nacido y crecido en una zona rural del Medio Oeste; ambos tartamudeaban severamente hasta el punto de estar prácticamente impedidos; y ambos se habían hartado de trucos para curarse, extraídos de libros de tartamudez.

Ambos fueron discípulos de Bryng Bryngelson, profesor de la Universidad de Iowa en la década de los treinta y el primer terapeuta de la historia que prescribió la tartamudez voluntaria; investigaron la tartamudez durante la vida entera, siendo referencias obligadas para cualquier estudioso de la misma.

Johnson visitó a Lee Edwards Travis de la Universidad de Iowa, quien le invitó a sus clases para que los alumnos observaran su *mal* de habla; aceptó la invitación pero no fue capaz de articular palabra ante los ojos estupefactos de los alumnos. Cumpliendo las prescripciones vigentes de la época, en la que imperaba la teoría del déficit de la predominancia de Travis, Johnson y Van Riper ofrecieron sus brazos *no dominantes* para que fueran inmovilizados en moldes de yeso para consolidar el hemisferio dominante, sin obtener beneficio terapéutico alguno; de acuerdo con Jonas (1976:29), Johnson escribía más tarde:

Después de diez años de incontables magulladuras, llegué a un trato con mis dedos, decidí guardar mis ingeniosas abrazaderas y manoplas, ..., olvidar mis

tijeras para zurdos y con mi mano derecha escribí *Finis*, aunque tartamudeando espléndidamente

Van Riper también fue objeto de experimentación poco exitosa: «Van Riper tuvo electrodos puestos en los músculos de la cara, su brazo derecho fue atado con una cuerda, escribió verticalmente, etcétera; pero esta fase fue ineficaz (...)». (Bobrick 1996:129).

Johnson y Van Riper revolucionarían la concepción teórica y clínica de la tartamudez, basándose en teorías diferentes a la hipótesis orgánica de Travis y teniendo en cuenta variables de índole psicológica, al menos en el tratamiento de la tartamudez; ambos destacan por el rigor científico y un espíritu entusiasta exento de dogmatismos (Johnson 1939:170):

Cuánto más trabajo con tartamudos, más tolerante me vuelvo con las terapias y con quienes aportan nuevas formas de terapia..., No hay un método para tratar a tartamudos, y el hecho de que métodos diferentes sean más o menos eficaces tiene algo más que interés secundario.

3-. Wendell formula a mediados de siglo la teoría diagnosogénica, antes denominada semantogénica, que afirma que la tartamudez está causada por una respuesta desproporcionada de los padres a las disfluencias infantiles, calificadas como inherentes a su estadio del desarrollo psicolingüístico; respuesta paterna que provoca la evitación de esas disfluencias, convirtiéndolas progresivamente en palabras difíciles o imposibles de pronunciar, al menos en compañía de otros (Johnson 1942:255):

Los padres catalogaron a sus hijos como tartamudos y entonces procedían a reaccionar con ellos conforme a las implicaciones de este etiqueta. Las reacciones paternas no se limitaban a estados internos de tensión y ansiedad o disgusto; normalmente implicaban otros intentos para influir en el habla del niño y definir la comunicación con el chico conforme a las evaluaciones paternas del habla.

Concluyendo que: «La tartamudez severa se desarrolla después del diagnóstico y no antes, por lo que es consecuencia del diagnóstico» (1942:257).

Basándose en autores de prestigio como Ambrose, Conture, Guitar, Starweather, Yairi, etc., teóricos actuales como Rodríguez Morejón (2003) y Salgado (2005) sostienen que un porcentaje significativo de niños (entre 33-66%) atraviesa un periodo de falta de fluidez entre dos y siete años, remitiendo espontáneamente en tres de cada cuatro niños, sin necesidad alguna de tratamiento (Salgado 2005:53); la respuesta ambiental a las disfluencias espontáneas del niño es un factor relevante, cuando no decisivo, para su mantenimiento, aumento o disminución, respuesta que Johnson acertó a descubrir, iniciando una nueva línea de investigación (Salgado 2005:90-91):

Sin duda debido a la hipótesis diagnóstica se comenzaron a investigar y delimitar los efectos de las variables psicológicas sobre la tartamudez.

Los procesos de condicionamiento explican la influencia de las variables ambientales sobre los procesos cognitivos del habla, explicando las relaciones entre eventos externos y aumento o disminución de las disfluencias (Salgado 2005:91): por tanto, la teoría diagnóstica de Johnson marca el inicio de la aplicación conductual (o de la teoría de aprendizaje) a la tartamudez.

4-. Como ya estudiamos en otro lugar, Johnson inicia la *non-avoidance tradition*,¹⁴⁰ considerando el miedo como el corazón del problema de la tartamudez y estableciendo que el esfuerzo para impedir las disfluencias normales de la niñez es el origen de la problemática: la tartamudez es el conjunto de estrategias a las que el tartamudo recurre para no tartamudear: «La tartamudez no es algo que te pasa, sino es algo que haces» (en Murray 2001:88).

2.2-. Hipótesis de los componentes operantes de la tartamudez.

Los defensores de esta hipótesis defienden que la tartamudez es un comportamiento que se aprende principalmente por condicionamiento operante, estableciendo una transición continua entre la normalidad -la fluidez- y la anomia -la tartamudez- (hipótesis de continuidad); responsabilizando al ambiente social de la transición entre ambos polos, que se traduce en procesos de refuerzo, estímulos punitivos, etc. La contingencia no es sencilla para la tartamudez: muchos sistemas de refuerzo son necesarios para que aparezca (Fiedler y Standop 1984:65-66).

Skinner (1904-1990) inició y desarrolló el paradigma del condicionamiento operante, que otros autores aplicaron posteriormente a la comprensión y terapéutica de la tartamudez (Shames, 1975:267):

El comportamiento operante es el comportamiento cuya frecuencia está en función de sus consecuencias. En determinadas ocasiones, algunas respuestas generan consecuencias en el ambiente. Si estas consecuencias afectan la frecuencia de la conducta que se desea, entonces estamos ante comportamiento operante.

Este paradigma pretende explicar la génesis de la tartamudez en el niño (Fiedler y Standop 1984:65): «El niño aprende muy pronto a permanecer callado, hasta que el interlocutor deja de hablar; aprende que el silencio del otro es la señal que a él le permite comenzar a hablar (y viceversa). Para Shames y Sherrick (1963) ese silencio no siempre representa tal señal, antes bien, le sirve de pausa

¹⁴⁰ Tratamos el tema en el bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda", dentro del epígrafe "Análisis teórico particular" incluido en "El miedo", en el capítulo IV.

al interlocutor para ponerse a pensar. Si el niño empieza a charlar, durante dicha pausa, será, probablemente, interrumpido». Si se repite la secuencia "iniciación de la palabra-pausa (¿habla el interlocutor?)-hablar" de forma sistemática, el niño la incorporará a su dicción, marcando sus propias pausas para pensar y mostrar al interlocutor su interés por hablar: así es como esta hipótesis explica el inicio de la tartamudez infantil.

Igualmente, Shames aplica el paradigma operante al mantenimiento y persistencia de la tartamudez en el niño, destacando entre las hipótesis más estudiadas y experimentadas, el hecho de que el niño pueda recurrir a la tartamudez para imponer sus deseos, manteniendo e incrementando la intensidad y frecuencia de esta conducta, habida cuenta de las consecuencias gratificantes que procura, atención paterna principalmente. En definitiva, estos autores (Van Riper 1982:286):

Establecen que si las disfluencias normales producen consecuencias deseables (ganar la atención de los padres, permitir que el chico hable sin interrupción, etc), incrementarán en frecuencia hasta que se conviertan en un rasgo de su comunicación.

El paradigma operante ha sido utilizado para comprender «the adaptation effect» (Beech y Fransella 1971:155), también analizado por Shames en 1953;¹⁴¹ y para conseguir la disminución de conductas de tartamudeo en los sujetos afectados: «El trabajo de Shames y sus asociados de la Universidad de Pittsburg muestra claramente que el número de estados del self positivos pueden incrementarse y el número de negativos disminuir, causados por los procedimientos de condicionamiento operante» (Van Riper 1973:232)

Fiedler y Standop reconocen la necesidad de beneficio terapéutico, siempre bienvenido en el sombrío panorama de la clínica de la tartamudez, si bien «no han llegado a demostrar todavía que la tartamudez surja y persista a expensas de determinados condicionamientos operantes» (1984:67).

2.3-. La tartamudez como consecuencia de excitación emocional

Según esta hipótesis, la tartamudez es el resultado de procesos de condicionamiento clásico: condiciones de stress traumático en los primeros años

¹⁴¹ El «adaptation effect» o "efecto de la adaptación" es el efecto que se deriva de la repetición de un texto de lectura (o de otra situación comunicativa) por parte del tartamudo, constatándose en general una disminución de la frecuencia e intensidad de la tartamudez: Fiedler y Standop indican (1984:24) que «las investigaciones destacan el curso asintótico de las curvas de adaptación». Se ha estudiado el efecto adaptación con muchas variantes (conversación libre, ante una audiencia) obteniendo una gran disparidad de resultados (véase Van Riper 1982; Beech y Fransella 1971, Wingate 1988)

de vida, debidamente asociados al habla, pudieran haber perjudicado esta facultad, provocando defectos de fluidez (Bloodstein 1981:64):

Un fallo o interrupción de la fluidez resulta del *arousal* emocional que ha estado asociado al lenguaje y a los estímulos relacionados con el habla, a través del condicionamiento clásico. Desde este punto de vista, el bloqueo de los tartamudos representa no el comportamiento operante sino el respondiente.

Si bien al inicio del condicionamiento la falta de fluidez es esporádica, posteriormente se consolida e incluso se incrementa, habida cuenta del miedo que el tartamudo expresa en situaciones de stress como por ejemplo, pronunciar determinadas palabras ante interlocutores muy exigentes o hablar en situaciones de presión comunicativa, siempre presentes en la vida infantil (cumpleaños, novedades, encuentros, etc.).

Investigadores de la década de los sesenta y setenta, entre los que destacan Brutten y Shoemaker (1969), Siegel y Martin (1968), Angermeier y Peters (1973) y Shwartz (1977), han aplicado el condicionamiento clásico a la comprensión de la aparición y mantenimiento de la tartamudez, pero las investigaciones que más defienden esta hipótesis, a la vez que más llamativas, son las de Hill en la década de los cincuenta:

En un estudio con sujetos de habla normal, Hill encontró que, cuando una luz roja -que servía de señal para hablar- se había asociado a un shock eléctrico en varias ocasiones, la luz en sí misma producía respuestas desorganizadas de habla a menudo "que no se distinguían de lo que se entiende por tartamudez".

Los estados de excitación emocional suscitan a fluidos y tartamudos un rosario de respuestas encadenadas, destacando la falta de coordinación de los sistemas respiratorio y fonador y la insuficiente organización del pensamiento, desembocando en errores de la expresión verbal (Fiedler y Standop 1984:68); estímulos en principio indiscriminados devienen en discriminados al asociarse a otros con carga emocional, como por ejemplo, palabras, personas o situaciones, desencadenando fallos en la dicción, si la asociación estimular está bien consolidada.

Incorporando los resultados de sus investigaciones sobre espasmos musculares, Schwartz desarrolla esta hipótesis en 1977, defendiendo que el *stress* produce un espasmo en las cuerdas vocales que impide el habla fluida, dada la sensibilidad de las mismas a la tensión o *stress*, distinguiendo hasta siete tipos (Schwartz, 1977).

Por último, en las décadas sesenta y setenta se registran intentos de integración de ambos paradigmas, el clásico y el operante, como la hipótesis bifactorial o biprocesual, destacando autores como Mowrer, Tunner y Florin, y los ya citados Brutten y Shoemaker; así conciben estos últimos autores el nuevo paradigma (1967:62):

Hemos propuesto que el tartamudo puede evidenciar dos clases de conducta aprendida. La primera clase incluye la emoción negativa condicionada, que tiende a interrumpir el habla fluida. Esta emoción condicionada puede llevar a una segunda clase, de huida o evitación.

Estos autores proponen las técnicas de condicionamiento clásico como la inhibición recíproca o la desensibilización sistemática para debilitar las emociones asociadas a estímulos desencadenantes, y las técnicas de condicionamiento operante, inclinándose por la eficacia de las primeras.

2.4- . La hipótesis de Wischner.

Wischner publica en la década de los cincuenta sus trabajos más influyentes, interesándose por el concepto de la reducción del impulso de Hull (drive-reduction) para explicar el mantenimiento de la conducta del tartamudeo y por la penalización de las disfluencias normales, tomado de la teoría diagnosogénica de Johnson, puntualizando: «Wischner, sin embargo, al contrario que Johnson, establece que el tartamudo no está intentando evitar las disfluencias normales nocivas, sino evitando las consecuencias originales que siguieron al primer comportamiento disfluyente -los sentimientos de ansiedad, dolor y vergüenza-. Determinadas señales situacionales o verbales precipitan estas ansiedades aprendidas, y la persona intenta reducirlas con varios comportamientos de evitación» (Van Riper 1982:296).

El niño evita las consecuencias que siguen a la penalización de sus disfluencias, como la vergüenza o la culpa, anticipándose a ellas, si las considera próximas; la ansiedad anticipatoria le conduce a evitar el dolor mediante conductas de evitación: «Esta ansiedad posee propiedades de impulso (*drive*) y motiva al chico a la actividad diseñada para evitar la estimulación nociva» (Van Riper 1982:296).

Evitando las consecuencias dolorosas, la ansiedad se reduce, reforzando y manteniendo las conductas de evitación; toda conducta que reduce la ansiedad se consolida en el repertorio conductual del sujeto: «Cualquier conducta que reduce el impulso de ansiedad se refuerza fuertemente» (Van Riper 1982:296).

No sólo se consolidan las conductas de evitación sino las conductas evitadas: las consecuencias dolorosas que el tartamudo anticipa y evade mediante conductas de evitación se refuerzan, gracias a la reducción de la ansiedad que acompaña a las conductas de evitación. Dicho de otro modo: la reducción de la ansiedad que sigue a las acciones de evitación refuerza estas conductas y las que evitan.

Aplican este principio al problema de la consolidación de la tartamudez en el sujeto, todavía sin resolver: «Uno de los problemas centrales de la aplicación de los principios del aprendizaje a la tartamudez es explicar la naturaleza del refuerzo que hace que la tartamudez persista a pesar del castigo repetido» (Bloodstein 1981:58); la solución apuntada por Wischner consiste en que el

bloqueo se refuerza por la disminución de tensión que le sigue: «El efecto inmediato de tartamudear significa una reducción de esta tensión» (Bloodstein 1981:58).

Entonces, si la conducta del tartamudeo tiene consecuencias sociales muy negativas para el sujeto, ¿cómo se mantiene?; la solución aportada por Wischner es que inmediatamente después del bloqueo, el tartamudo siente alivio o reducción de la ansiedad que refuerza el bloqueo, sufriendo la penalización social *después*: el castigo social ocurre una vez reforzada y consolidada la conducta de tartamudeo. Coincidimos con la apreciación crítica de Van Riper (1982:297):

La penalización social llega más tarde, como dice Wischner, pero un igualmente fuerte castigo y frustración viene inmediatamente después de tartamudear.

2.5-. La tartamudez como un conflicto de aproximación/evitación

Joshep G. Sheehan (1918-1983) nació en Battle Creek, Michigan (Estados Unidos), fue tartamudo severo, estudio psicología y dirigió desde 1949 hasta su muerte la "Psychology Speech Clinic" de la Universidad de California (Los Angeles), concibiendo la tartamudez como un conflicto de aproximación/evitación.¹⁴²

2.6-. La teoría de Van Riper

1-. Van Riper (1905-1994) es el investigador de tartamudez más citado de todos los tiempos, desarrollando técnicas terapéuticas de obligada referencia para el clínico. Destacan dos libros: *The Nature of Stuttering*, editado por primera vez en 1971 y *The treatment of stuttering* (1973).

Charles Van Riper nació en Champion (Michigan) el primer día de diciembre de 1905; consiguió un Master Degree en la Universidad de Michigan, especializándose en Literatura inglesa; estudió Psicología clínica en la Universidad de Iowa. En 1936, fundó en Kalamazoo (Western Michigan) una de las primeras clínicas de habla de Estados Unidos, dirigiéndola hasta 1967; ejerció como profesor de la *Western Michigan University*, en la que fue Jefe del Departamento de Patología del Lenguaje y Audiología y distinguido como Profesor Emérito, trabajando hasta su jubilación en 1976. Murió el 25 de septiembre de 1994.

Van Riper escribe en 1991 (Bobrick 1996:129-130) la anécdota del origen de su prescripción terapéutica más conocida, el *slide*:¹⁴³ un anciano, que había tartamudeado toda la vida le aconsejó dejar de luchar contra la tartamudez,

¹⁴² En otro lugar examinamos la teoría de Sheehan: "Tartamudos en grupos de autoayuda", en el epígrafe "Análisis teórico particular", incluido en "El miedo", en el capítulo IV.

¹⁴³ *Slide* significa deslizamiento: en la terapia vanriperiana, este término designa el hecho de prolongar el sonido inicial de una sílaba.

permitiendo que las palabras salieran solas; paralelamente al *slide*, desarrolló otras técnicas como el *pull-out* o la *cancelación*.¹⁴⁴

2-. Con la muerte en los talones, a la edad de 85 años, Van Riper escribe su *testamento clínico*, condensando su concepción de la tartamudez, forjada por la lectura de casi toda la literatura existente y su dilatada experiencia clínica: por su clínica de Michigan pasaron cientos de tartamudos de todo Estados Unidos; éstas son sus conclusiones de la tartamudez (Fraser 1996:168):¹⁴⁵

Que la tartamudez es esencialmente un desorden muscular cuyo centro o núcleo consiste de pequeñas retardaciones e interrupciones en la regulación de los complicados movimientos requeridos para el lenguaje.

Que la respuesta usual a esas retardaciones es una repetición o prolongación automática de parte de la palabra.

Que algunos niños, debido a la herencia o a patología del cerebro desconocida, tiene más de estos que otros.

Que la mayoría de los niños que empiezan a tartamudear se vuelven fluidos quizá debido a maduración o a que ellos no reaccionan a sus retardaciones, repeticiones o prolongaciones mediante la lucha o evitación.

Que aquellos que sí luchan o evaden debido a la frustración o penalidades probablemente continuarán tartamudeando el resto de sus vidas, no importa qué tipo de terapia reciban.

Que estos comportamientos de lucha y evitación son aprendidos y pueden ser modificados y desaprendidos aunque la retardación no puede.

Que la meta de la terapia para el tartamudo confirmado no debería ser una reducción del número de disfluencias o cero tartamudeo. Procedimientos de mejoría de fluidez pueden resultar en lenguaje libre de tartamudeo temporalmente pero mantenerla es casi imposible. El tartamudo ya sabe cómo puede ser fluido. Lo que él no sabe es cómo tartamudear. Se le puede enseñar a tartamudear tan fácil y brevemente que puede tener habilidades de comunicación muy adecuadas. Además, cuando él descubre que puede tartamudear sin luchar o evitación, la mayor parte de su frustración y otra emoción negativa se apaciguarán.

¹⁴⁴ El *pull-out* se emplea para salir de un bloqueo, estando todavía luchando contra él: «Cuando usted se encuentra en medio de un bloqueo, no pause y no pare y trate de nuevo. (...) Continúe tartamudeando, disminuyendo la velocidad y dejando que el bloqueo siga su curso deliberadamente, haciendo una prolongación suave de lo que usted está haciendo» (Fraser 1996:119). La cancelación es uno de los procedimientos más eficaces que los tartamudos emplean para aprender a tartamudear con menos severidad, consistente en: «Después de que usted tartamudea en una palabra, debe pausar momentáneamente para permitirle tiempo de pensar hacia atrás y ver lo que hizo mal que causó la tartamudez y planear cómo corregirlo. Al hacer correcciones pos-bloqueo, se le pide que corrija los movimientos musculares de su lenguaje defectuoso» (Fraser 1996:113); en definitiva, una cancelación consiste volver a tartamudear con suavidad la palabra bloqueada, después del bloqueo.

¹⁴⁵ Todas las citas de Fraser están tomadas de la edición castellana de la editora "Stuttering Foundation of America".

Apreciamos que Van Riper expone una hipótesis organicista («un desorden muscular cuyo centro o núcleo consiste de pequeñas retardaciones e interrupciones») de origen desconocido («debido a la herencia o a patología del cerebro desconocida»); la clave de la evolución de la tartamudez infantil reside en el hecho de reaccionar o no a estas retardaciones, con comportamientos de lucha o evitación, siendo más deseable (y eficaz) no luchar y no evitarlos. Si bien las pequeñas retardaciones son inmodificables, las conductas de lucha y evitación se pueden modificar, constituyendo el núcleo central de la terapia vanriperiana: «aprender a tartamudear sin lucha y sin evitación» (hipótesis psicológica); este proceder exige un nuevo aprendizaje, consistente en tartamudear más suavemente, *permitiendo que las palabras salgan solas*.

Van Riper presenta una etiología organicista de la tartamudez cuyo tratamiento consiste en la modificación de conductas (lucha y evitación, principalmente), según los principios de la teoría de aprendizaje; su experiencia clínica y personal avala la eficacia de su propuesta terapéutica, que consta de cuatro fases: identificación, desensibilización, modificación y estabilización.

¿Por qué incluimos la propuesta de Van Riper en las hipótesis psicológicas? En las hipótesis hasta ahora analizadas no existía disparidad entre etiología y tratamiento: el segundo se derivaba de la primera; sin embargo, la propuesta de Van Riper es original porque el énfasis del tratamiento reside en modificar el patrón de respuesta individual a las retardaciones o interrupciones, sin incidir en estas últimas, que son inmodificables.

Su inclusión en las hipótesis psicológicas se debe a la poderosa influencia que su tratamiento ha ejercido, tanto en el ámbito teórico como clínico, como así demuestran los manuales más recientes de tartamudez: Salgado (2005:257) distingue entre dos modalidades terapéuticas (Programas de moldeamiento de la fluidez y Programas de modificación de la tartamudez), siendo Van Riper el pionero de las segundas:

Igualmente, el clásico texto de Van Riper (1973) y su actualización en el manual de Conture (2001) siguen siendo referencias clínicas obligadas para la aplicación de los programas de modificación de la tartamudez.

Concluimos que Van Riper es un hito en la historia de la tartamudez por muchas razones, destacando su detallada y extensa documentación bibliográfica, examen crítico y profundo de las investigaciones relevantes, prescripción terapéutica que sienta las bases para futuras investigaciones y por último, un talento literario exquisito, capaz de ilusionar al más escéptico de los tartamudos.

3-. La hipótesis lingüística/semiótica¹⁴⁶

En la década de los treinta y cuarenta del siglo pasado comenzaron las primeras investigaciones de esta hipótesis, prolongándose hasta la actualidad; investigaciones marcadas por dos líneas de investigación diferentes: la primera se centra en la *competencia lingüística* y la segunda, en la *actuación lingüística*.¹⁴⁷

1-. El hecho de que un porcentaje significativo (30%) de los niños tartamudos presenten retraso del lenguaje ha originado investigaciones de tipo lingüístico, relacionados con la competencia del hablante (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:84), destacando los trabajos de Brown, en los que constata que los tartamudos tartamudean más en las palabras de contenido que en las de función, al comienzo de la frase que a lo largo de ella, en las palabras largas que en las cortas y en las que empiezan por consonante más que por vocal, etc. (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:86). Westby en 1979 comunicó que los niños tartamudos de cinco o seis años puntuaban más bajo en vocabulario, tareas semánticas y cometían más errores gramaticales (Bloodstein 1981:195); en ese mismo año Kline y Starkweather encontraron diferencias significativas en los niños tartamudos que ejecutaban tareas de comprensión auditiva (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:85). Autores como Bloodstein, Wall y Starkweather han sugerido la hipótesis de la posible relación entre retraso en la adquisición del lenguaje y la aparición de disfluencias, razonándose que «fuera un factor contribuyente el que el niño tuviera retraso en el desarrollo de las habilidades lingüísticas» (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:88).

Respecto a las conclusiones de la competencia lingüística del tartamudo, los autores discrepan: Santacreu y Fernández-Zúñiga (1991:89) concluyen que «parece claro que algunos niños pequeños, que presentan tartamudez, tienen un lenguaje caracterizado por una complejidad sintáctica reducida, uso frecuente de la palabra "y" al comienzo de frases y oraciones, emisiones incompletas y errores gramaticales frecuentes», puntualizando posteriormente: «Por otra parte, también se plantea la duda de si las dificultades del habla condicionan la aparición

¹⁴⁶ La lingüística como ciencia del lenguaje está integrada en la semiótica. Jakobson (1976), desde la visión funcionalista del lenguaje, incluye la lingüística en la semiótica, definiendo esta última como el estudio de la comunicación por medio de signos comunicativos. En el comportamiento comunicativo del hombre distinguimos un comportamiento vocal, integrado por un componente lingüístico y otro paralingüístico y comportamiento kinésico (y táctil asociado).

¹⁴⁷ El paradigma generativista de Chomsky establece la distinción entre *competencia lingüística*, o conocimiento que el hablante nativo tiene de su lengua, y *actuación lingüística*, concibiéndola como el uso real de ese conocimiento para producir enunciados. La actuación es la puesta en funcionamiento o activación de la competencia, siempre en un contexto determinado, manifestándose en las dos destrezas comunicativas activas o productivas (expresión oral y expresión escrita), y en las dos pasivas o receptivas (comprensión oral auditiva y comprensión lectora) de cada sujeto.

de las disfluencias, ó por el contrario es la tartamudez la que influye en el desarrollo insuficiente de las habilidades verbales» (1991:89); aspecto en el que Butler (1987:56) coincide: «Hay alguna evidencia que el retraso en el lenguaje o los trastornos y la tartamudez pueden venir simultáneamente, también se ha informado que los niños con trastornos en el lenguaje que no han sido diagnosticados como tartamudos muestran más disfluencias que los niños sin trastornos en el lenguaje».

Las conclusiones de Rodríguez González (1987:156) sugieren el mismo grado de competencia entre tartamudos y fluidos, contradiciendo los resultados anteriores:

Por otra parte, no creemos que en la disfemia haya alteración en el componente sintáctico, ni tampoco en el componente semántico de la lengua. Los cambios en la selección de palabras e incluso en la programación de la frase ponen de manifiesto que las operaciones de selección léxica y de combinación sintáctica funcionan correctamente en el disfémico, y ello está vinculado con el elevado nivel de conciencia que tiene cada sujeto.

A partir de la década de los ochenta las investigaciones se centran en la *actuación lingüística* y no en la competencia lingüística (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:91): «Ahora bien, estos enfoques psicolingüísticos, que relacionan aspectos formales del lenguaje y determinados procesos cognitivos de planificación de la frase con la tartamudez, están dejando paso a planteamientos lingüísticos diferentes en los que el trastorno no está tanto en la competencia como en la actuación lingüística de los sujetos...», apareciendo estudios sobre tartamudez «que centran su atención en los aspectos pragmáticos del lenguaje».¹⁴⁸ (1991:91)

2-. Rodríguez González examina la *actuación lingüística* de los tartamudos y considera que la tartamudez afecta a los comportamientos del sujeto que constituyen el acto comunicativo: «podríamos decir que la tartamudez es un trastorno semiótico más que estrictamente lingüístico» (1987:156); el acto comunicativo del tartamudo está alterado, habida cuenta de la perturbación

¹⁴⁸ El uso moderno de *Pragmática* se remonta a Morris (1938), que pretendió determinar los atributos de la Semiótica; en la comunicación hay un *signo*, un *designatum* y un *usuario*, generándose una triple relación entre ellos: la *sintáctica* trata de los diversos nexos que los signos mantienen entre sí y de los que se establecen en el seno de los propios signos (relaciones de implicación); la *semántica* analiza las vinculaciones de estos con el mundo al que hace referencia, es decir, con los objetos que se aplican (relaciones de designación); la *pragmática* aborda las relaciones más dinámicas, las que existen entre los signos y sus usuarios dentro del contexto en que estos utilizan aquéllas (relaciones de interpretación).

Otra acepción de Pragmática: es la rama de la lingüística que estudia el componente pragmático del lenguaje, teniendo el rango de disciplina o campo de investigación similar a la fonología, semántica, sintaxis, etc.; trata aquellos aspectos del significado no abordados por la semántica y la sintaxis, que nacen del uso de las oraciones.

observada en los comportamientos que lo constituyen: vocal -lingüístico y paralingüístico- y kinésico. A continuación exploramos los dos elementos del comportamiento vocal y el comportamiento kinésico.

Lingüística. Modificando la intensidad, tono y duración de la expresión emocional del tartamudo, se produce una reducción significativa de vacilaciones, bloqueos, movimientos concomitantes (balbismo o paracinesias), embolofonías y embolofrasias,¹⁴⁹ como por ejemplo en situaciones de habla en las que la tartamudez desaparece: canto, declamación coral, habla solitaria, voz susurrada o imitando a otros; por lo que «El trastorno lingüístico de la disfemia se halla, pensamos, en la función expresiva del componente fonológico de la lengua» (Rodríguez González 1987:156). El componente fonológico de la función lingüística está afectado, alterando el acto comunicativo.

Paralingüística. Autores como Bergmann sostienen que la tartamudez es un trastorno esencialmente prosódico (1986, en Rodríguez González 1987:157), coincidiendo con autores actuales como Salgado (2005:17-18): «su habla (la del tartamudo) se caracteriza por la falta de prosodia en el discurso, es decir, velocidad y ritmo alterados, entonación y pausas inadecuadas al contenido semántico, etc., que la hacen bien distinta al patrón prosódico normal»; prácticamente todos los tartamudos cometen errores prosódicos de la función paralingüística, alterando el comportamiento vocal de la comunicación. Pero, ¿qué causa el trastorno prosódico?

Rodríguez González (1987:158) responde que «las manifestaciones paralingüísticas de la disfemia son consecuencia de la falta de autocontrol de la hiperemotividad»; modificando elementos prosódicos como el acento o la entonación, por ejemplo en la imitación a un personaje famoso, en la voz cuchicheada o el canto, la tartamudez desaparece; si dichos elementos permanecen intactos, es decir en el habla cotidiana del tartamudo, el tartamudo no controla la emoción (y la ansiedad), tartamudeando.

¹⁴⁹ Gorjón (1987:35) identifica los movimientos concomitantes con balbismo o paracinesias, definiéndolos como «movimientos insólitos de la musculatura de la cara, del cuello, de las extremidades o de todo el cuerpo que se realizan simultáneamente con el lenguaje hablado (movimientos coreicos); recordando en parte a los tics, pudiendo manifestarse en toda la gama de intensidades»; Perelló en su "Diccionario de logopedia" (2002) define balbismo como «movimientos de cara y cuerpo que acompañan, a veces, la tartamudez»; y paracinesias «defecto de coordinación de los movimientos voluntarios».

Las embolofonías son «sonidos o partículas verbales, intercalados a modo de muletillas, como las que se emplean en el lenguaje normal, pero no de forma tan pertinaz (Fiedler y Standop 1984:120). Las embolofrasias son interposiciones de «sonidos o palabras sin sentido y sin finalidad en el discurso, con el fin de desviar la atención fóbica de la articulación que sigue» (Borragán *et al.* 1987:223), diferenciándose de las embolofonías porque contienen más sílabas (embolofrasias: «¿Sabe?», «Digamos que», «Como le digo», «¿no es verdad?»; embolofonías: «oh», «ah», «mmm», «eh», etc.)

Comportamiento kinésico. Acompaña al lenguaje hablado, cumpliendo funciones comunicativas importantes, al interactuar y complementar los elementos paralingüísticos; comportamientos como parakinesias respiratorias, en la glotis o en los músculos faciales y los movimientos gestuales están alterados en el tartamudo hasta el extremo de: «En el hablante disfémico la secuencia gestual, que acompaña al habla, se halla limitada o anulada» (Rodríguez González 1987:159), por tanto, el tratamiento que se deriva de estas consideraciones consiste en la adquisición y empleo de una gesticulación que contribuya a la consecución de fluidez:

Modificando la gradación expresiva de los sonidos y utilizando paralelamente una forma exagerada de gesticular, el paciente puede llegar a superar su inhibición expresiva y ejercer un autocontrol en sus emisiones (1987:159)

Concluimos que el tartamudo presenta un trastorno en la *actuación lingüística*, al estar alterados los comportamientos vocal -función fonológica y componentes paralingüísticos- y kinésicos; observando que la alteración del componente emotivo-expresivo del lenguaje distorsiona el comportamiento holístico de la comunicación.¹⁵⁰

¹⁵⁰ Weiss (1995:96) estudia las relaciones entre los aspectos pragmáticos del lenguaje y la tartamudez, insistiendo en la necesidad de evaluar «las habilidades de los clientes para manejar conversaciones», información útil «no sólo para trazar objetivos terapéuticos, y escoger contextos óptimos para tratamientos, sino para el establecimiento de expectativas realistas para la generalización a las actividades de la vida diaria».

CAPÍTULO III-. CONCEPCIONES ACTUALES DE LA TARTAMUDEZ

A continuación presentamos las actuales concepciones de la tartamudez, originadas algunas de ellas antes de 1987, pero desarrolladas y verificadas experimentalmente a partir de esa fecha.

La elección de la fecha que separa ambos períodos no es arbitraria: tomamos como referencia las indicaciones de dos autores castellanos (Rodríguez Morejón 2003; Salgado 2005), que califican la propuesta de Starkweather (1987) de actual y útil para el diagnóstico y prevención de la tartamudez infantil, deudora de la teoría diagnosogénica de Johnson (Rodríguez Morejón 2003:98); y de Conture (2001, en Rodríguez Carrillo 2003:39), quien indica que el estudio de la tartamudez ha oscilado históricamente entre dos opuestos: o se ha otorgado una influencia decisiva al ambiente, como la teoría diagnosogénica, o a factores orgánicos, como las teorías biológicas, sin que ambos extremos hayan explicado satisfactoriamente la tartamudez. Conture propone que la tartamudez es el resultado de una compleja interacción de factores innatos y ambientales, como recoge la propuesta multicausal e interaccionista de Starkweather, por lo que la consideramos pionera de las actuales concepciones de tartamudez.

1-. La hipótesis de Starkweather: La teoría de las capacidades y demandas

Starkweather (1987; Starkweather y Gottwald, 1990; Starkweather y Givens-Ackerman, 1997) presentan un modelo de tartamudez en el «que aparece no tanto como consecuencia de un déficit interno, sino como resultado de una incapacidad para responder a las exigencias externas» (Rodríguez Morejón 2003:99), producto de la interacción entre las competencias del habla fluida y las demandas ambientales y personales; interacción que recuerda a modelos diátesis-estrés sugeridos para otros trastornos como esquizofrenia o depresión (Salgado 2005:106; Rodríguez Morejón 2003:102).

La tartamudez aparece en el niño cuando sus capacidades para el habla fluida (motoras, lingüísticas, socioafectivas y cognitivas), producto básicamente de variables hereditarias y constitucionales (hasta un 71% según algunos autores), no son capaces de cumplir las exigencias ambientales de fluidez; demandas que son estresores capaces de alterar la ejecución fluida, procedentes del propio desarrollo físico y psicológico del hablante o del ambiente que le rodea; por tanto, según Salgado (2005:111):

Si las capacidades hablan sobre las variables biológicas, las demandas lo hacen sobre las variables ambientales y los procesos de aprendizaje. La relación necesaria entre capacidades y demandas es inversamente proporcional, de manera que una capacidad alta para el habla suave y rítmica necesitaría de potentes disruptores para que aparezcan disfluencias, mientras que si la capacidad de fluidez es limitada, el habla se verá sometida a presiones externas con gran frecuencia y la probabilidad de tartamudez será mayor.

La causa de que la tartamudez sea tan poco frecuente (entre 0,75% - 1% de la población mundial) es porque la capacidad de los niños para hablar fluidamente *supera* las demandas existentes; si éstas exceden la capacidad del niño para satisfacerlas, la tartamudez sobreviene. Por tanto, consideramos que la piedra angular de la teoría de Starweather es el concepto de capacidad.

Se han establecido cuatro áreas evolutivas relacionadas con la capacidad para el habla fluida: «control motórico del habla, formulación del lenguaje, maduración socioemocional y habilidades cognitivas» (Shapiro 1999:81); áreas que determinan el grado de capacidad o vulnerabilidad del sujeto para afrontar las demandas -o estresores externos-, que pueden ser de dos tipos: intrínsecas, procedentes del propio desarrollo del niño como la maduración de los órganos de articulación del niño; y extrínsecas, originadas en el ambiente: estrés comunicativo, estrés interpersonal y situaciones vitales estresantes (Salgado 2005:108). Starweather (1990) propone ejemplos de circunstancias vitales estresantes, como el cambio de casa, nacimiento de un hermano o la *primera* separación de los padres, las cuales «puede dejar al chico sintiéndose inseguro por las consecuencias de su conducta, hasta motivar que se convierta en indeciso al hacer o decir algo. Esta incertidumbre puede empeorar la frecuencia y severidad de la disfluencia» (Shapiro 1999:82).

Este modelo es esencialmente un instrumento clínico, útil para determinar factores que provocan la aparición de la tartamudez infantil, modificándose en la intervención: si las capacidades están muy mermadas, el clínico actúa sobre ellas, pero si las demandas son muy exigentes, la intervención se dirige a la disminución o restricción de las mismas; Salgado (2005:109) expone que la intervención combinada es lo más habitual, siendo imprescindible la evaluación del clínico para determinar las pautas de la intervención.

Interesa conocer qué tipo de interacción sucede entre capacidades y demandas, entre la biología y el ambiente en definitiva:

admitiendo la idea de que la tartamudez es el producto de la influencia de variables ambientales y variables constitucionales (genéticas), tendremos que la tartamudez se manifestará si sólo si existe un mínimo de carga genética y una cierta influencia ambiental. Cuanto menor sea la carga genética más alto debe ser el nivel de demanda y, por el contrario, una carga genética muy alta hará que se desarrolle una disfemia sin apenas influencia exterior (Rodríguez Morejón 2003:102-103).

Concluimos que el modelo de Starkweather se basa en la interacción de variables biológicas y ambientales, siendo un referente en la historia de la

tartamudez; interacción que provoca una tasa mundial de tartamudez cercana al 1%, variando de unas culturas a otras, como en otro lugar advertimos.¹⁵¹

2-. La hipótesis de Guitar: un modelo integrador.

Basándose en investigaciones de las décadas de los ochenta y noventa, como las de Gray o Kinsbourne, Guitar postula un modelo (1998) que trata de integrar factores constitucionales y ambientales: los primeros son condicionantes neurobiológicos y temperamentales y los segundos, factores del desarrollo y los estrictamente ambientales. Por tanto, es un modelo interaccionista como el de Starkweather, que atiende a demandas externas: «si la familia genera demandas que exceden la menor funcionalidad neurológica para el habla y el lenguaje, la tartamudez tiene más posibilidades de aparecer» (Rodríguez Morejón 2003:106).

Condicionantes neurobiológicos. Guitar manifiesta que las personas que tartamudean desarrollan patrones de actividad neuronal atípicos, probablemente derivados de alteraciones genéticas o perinatales, caracterizados por un empleo mayor del hemisferio derecho en tareas de habla y lenguaje, que se traducen en cierta torpeza en la ejecución de dichas tareas y mayor susceptibilidad a las interferencias, en concreto a la emocional, también ubicada en dicho hemisferio. Rodríguez Morejón (2003:103) advierte de la singularidad de este aspecto:

Un aspecto muy interesante de la teoría de Guitar es que es capaz de explicar las variaciones temporales y situacionales de la tartamudez.

Efectivamente, el número de disfluencias aumenta sustancialmente si el tartamudo acompaña su habla de emoción, por ejemplo, si describe una situación que ha vivido intensamente, como contar un chiste o expresar sentimientos íntimos: las emociones interfieren los patrones neuronales atípicos, quebrantando la actividad lingüística.

Condicionantes temperamentales. Íntimamente asociada a la anterior, los sujetos tartamudos, que heredarían un temperamento más vulnerable a situaciones percibidas como amenazantes, generan «niveles más altos de tensión física, particularmente en músculos laríngeos, cuando hablan en situaciones poco familiares o amenazantes» (Rodríguez Morejón 2003:104). El tartamudo hereda una mayor *reactividad temperamental*, traducándose en cierta inhibición de la respuesta motora, mayor propensión a producir respuestas de evitación y al condicionamiento ante situaciones de habla.

Por tanto, las personas que tartamudean heredarían cierta predisposición a tartamudear, traducida en una mayor *carga* de condicionantes neurobiológicos y

¹⁵¹ En "Crítica a la investigación transcultural de la tartamudez" exponemos las tasas de tartamudez en las culturas.

temperamentales que, al interactuar con factores procedentes del desarrollo y del ambiente, desencadenan el patrón de habla tartamudo.

Factores ambientales. Los patrones de actividad neuronal atípicos no son tan resolutivos como los típicos para satisfacer las demandas externas de fluidez, distinguiéndose dos tipos: las derivadas del crecimiento físico, cognitivo y lingüístico y las procedentes del ambiente, padres principalmente.

Concluimos que la hipótesis de Guitar, como la de Starkweather, se basa en la interacción de factores, aportando una contribución novedosa: la vulnerabilidad neurobiológica del tartamudo a las interferencias de la emoción.

3-. La hipótesis de Bloodstein: La reacción de lucha anticipatoria.

Esta hipótesis puede incluirse en el período anterior de la historia de la tartamudez, porque Bloodstein la expuso por primera vez a finales de los años cincuenta revisándola a mediados de la década de los noventa,¹⁵² pero finalmente optamos por presentarla en este segundo período por varios motivos, entre otros por atender a variables mixtas, biológicas y ambientales o sociales, como la hipótesis de Starkweather.¹⁵³

Bloodstein parte del axioma de que «las personas tartamudean como consecuencia de sus malas experiencias como hablantes» (Rodríguez Morejón 2003:106); malas experiencias que alteran el sistema de creencias del niño, suscitando la idea de que hablar es una tarea complicada y difícil; a consecuencia de ello, los principiantes de la palabra se perciben incapaces de hablar conforme a lo establecido -la *dictadura* de la fluidez-, anticipando su torpeza y desencadenando cambios sustanciales en su organismo (Rodríguez Morejón 2003:106):

Una vez que la anticipación (como idea) se establece, se producen sutiles cambios sobre el complejo mecanismo de habla que favorecen que se produzcan bloqueos.

Al contrario que la teoría de Starkweather, que concede importancia *crucial* a factores biológicos, la hipótesis de Bloodstein enfatiza los ambientales y sociales, perfilándose como una teoría cognitiva de la tartamudez (Salgado 2005:99). El sistema de creencias del niño impide la correcta ejecución del habla, modificando la coordinación de todos los elementos implicados en ella, complejos y numerosos, produciéndose repeticiones, prolongaciones, bloqueos y silencios *escandalosos*; consolidada la tartamudez en el sujeto, los factores hereditarios

¹⁵² La «anticipación» es un fenómeno que ya fue estudiado por Johnson, entre otros.

¹⁵³ La hipótesis de Bloodstein concede poca importancia a los factores biológicos, que incluso desaparecen una vez consolidada la tartamudez en el sujeto.

pierden relevancia, surgiendo lo que Bloodstein llama «el autoconcepto del tartamudo», consistente en: «si un tartamudo se olvidara de que lo es, desaparecerían los problemas que tiene con su habla» (Rodríguez Morejón 2003:107). La creencia que el tartamudo tiene de sí mismo genera involuntariamente una sucesión de cambios en el sistema nervioso periférico principalmente, acompañado de disfunciones neuromusculares (Rodríguez Morejón 2003:107) dificultando la *silenciosa* armonía del habla.

Discrepamos de dos conclusiones clínicas que los dos autores españoles mentados sostienen respecto a la hipótesis de Bloodstein; en concreto, Rodríguez Morejón (2003:108) señala que: «con adultos el éxito de la terapia dependerá de lo radical que sea el cambio de la imagen que tienen sobre ellos mismos». Afirmación que supone cuando menos dos hipótesis previas de dudosa veracidad; la primera: que un proceso terapéutico es capaz de conseguir cambios radicales en el sujeto, hipótesis que de acuerdo con nuestra evidencia etnográfica peca de optimismo, propio de los tiempos actuales en la que la psicología se ha erigido como ciencia tecnocrática omnipotente. ¿Cómo un proceso terapéutico sucedido *a escondidas* es capaz de transformar la realidad subjetiva del tartamudo adulto, si a la luz pública es víctima del estigma social, materializado en burlas, descrédito y sospecha, discriminándole en actividades tan cardinales para el sujeto como el afecto y trabajo, por ejemplo?; ¿es posible que una relación entre desconocidos, en el que uno cobra al otro tarifas nada desdeñables, transforme la vivencia interna del que abona el dispendio, cuando las relaciones afectuosas, como la hermandad, amistad o matrimonio, en las que no existe *transacción* económica, difícilmente lo consiguen?.

La segunda hipótesis previa de este autor que cuestionamos es la posibilidad de que un adulto tartamudo pueda dejar de serlo: de acuerdo con nuestra experiencia, avalada por más de dos años de trabajo de campo y media vida luchando contra la tartamudez, consideramos imposible la cura de la tartamudez, máxime a partir de los treinta años; como hemos constatado, algunas clínicas de logopedia rechazan el tratamiento de tartamudos adultos, dado el escaso o nulo resultado de su *quehacer* clínico. Si acaso, el transcurso de los años produce una remisión espontánea muy leve de los síntomas, con las oportunas excepciones: la tartamudez de Cantante devino en veinte años de moderada a severa, por ejemplo. El descreimiento y escepticismo de los tartamudos a este tipo de aseveraciones esperanzadoras es absoluta, tildando de ignorantes a quienes mercantilizan la fluidez: prefieren ser tartamudos antes que esclavos de la fluidez.

La segunda objeción se centra en la afirmación de Salgado (2005:100):

Esta misma teoría supone que las creencias sobre la dificultad del habla, lo desagradable de la tartamudez y la necesidad de evitar los bloqueos no son sólo consecuencia de la disfluencia, sino que también pueden causarla y sirven para mantenerla y perpetuarla. Por esto, en algunas ocasiones en las que el sujeto es capaz de abstraerse de su consideración de persona tartamuda o no teme tanto

las reacciones de los oyentes (como en sesiones grupales con otros tartamudos), la fluidez puede mejorar.

Si bien es cierto que los tartamudos temen en menor medida la reacción de sus compañeros tartamudos en los grupos de autoayuda, la fluidez no mejora e incluso puede empeorar, como algunos informantes atestiguan; solamente Casiopea y Spanning, tartamudos muy leves y encubiertos, refieren ser totalmente fluidos en los grupos de autoayuda, al dialogar de cuestiones relacionadas con la problemática de la tartamudez: la mayoría de los tartamudos no acusa diferencias en el patrón de habla.

4-. La hipótesis de la confianza de Friedman.

La principal aportación de Silvia Friedman, logopeda brasileña, es la hipótesis de confianza (1990), una teoría sociocognitiva de la tartamudez de corte marxista: desde una concepción materialista dialéctica, reinterpreta las teorías de Johnson, Sheehan y Bloodstein, porque «la tartamudez no está en la persona, en su organismo, está en la situación discursiva, está entre las personas que participan del contexto discursivo» (Friedman 2000:3, en Rodríguez Carrillo 2003:37). Esta autora revisa críticamente la relación causal lineal positivista, proponiendo una dialéctica entre el tartamudo y su mundo, productora de la «ideología del buen hablante, bajo la cual el tartamudo entra en una relación paradójica de doble vinculación con su habla: ni puede seguir hablando en su forma espontánea de hacerlo (es decir, tartamudeando), ni sabe cómo hacer para hablar de otro modo» (Rodríguez Carrillo 2003:37).

Este contexto conforma un sistema de creencias cuyo denominador común es la imagen de mal hablante que el tartamudo tiene de sí mismo, ocultándola siempre que es capaz mediante estrategias tan ineficaces como indecorosas: paracinesias, embolofonías y embolofrasias, principalmente; en definitiva, un sistema de creencias que impide la fluidez (Friedman 1990:22-23):

De esta forma, podemos decir que lo que crea la tartamudez está más en el pensamiento que en la propia habla. El habla con tartamudez es producto de una forma de pensamiento que contiene falta de confianza en el habla de uno mismo, o lo que es igual, una creencia en la aparición de la tartamudez.

La tartamudez es consecuencia de la falta de confianza o de la anticipación, producida por una emoción negativa asociada al habla (Friedman 1990:95), pero no por un problema de habla propiamente dicho. La persona que tartamudea atribuye sus disfluencias a su imposibilidad de hablar bien (causas internas incontrolables) y, llegado el extremo de que pudiera hablar fluidamente, lo atribuye a causas externas imposibles de controlar (causas externas incontrolables), como la buena suerte, las condiciones meteorológicas o la reacción del hablante; en definitiva, Friedman cree que el sistema de creencias del sujeto y en concreto, ciertos pensamientos, pueden perturbar las capacidades del habla (Friedman 1990:22-23).

Su propuesta terapéutica consiste en que el tartamudo comprenda lo que le sucede, en concreto, la función que el sistema de creencias ejerce sobre él, para posteriormente modificarlo: <Modificando los pensamientos, podemos también cambiar los comportamientos que están asociados a ellos y, por tanto, podremos cambiar el comportamiento de hablar con tartamudez, por el de habla libre y espontáneo>> (Friedman 1990:23); terapia que, como viene siendo habitual, peca de un psicologismo excesivo, prometiendo una vez más el tesoro por el que tantos pacientes venderían su alma al diablo.

Resumimos la terapia de Friedman, de corte sociocognitivo así: pretende que el tartamudo conciba el habla como una tarea bajo su control (atribución causal interna y controlable), restableciendo su confianza, esencial para la ejecución fluida, como así lo explica a un paciente con el que mantiene una relación epistolar:¹⁵⁴

¿Estás notando que el principal factor que se oculta tras la tartamudez es que la persona no cree en su capacidad de articulación, y por otra parte, cree que no puede hablar bien, y que esta creencia se desarrolló en la infancia, no porque ella tuviese algún defecto real en el habla, sino porque las circunstancias se desarrollaron de tal manera que condujeron a esa creencia?

Eso significa, como ya te dije en la otra carta, que si logramos desarmar esta creencia, el habla fluida, natural, que ya existe en toda persona que tartamudea, quedará libre de la tartamudez.

5- . Elementos comunes a las concepciones actuales

Las diferentes concepciones de la biomedicina convergen en el *carácter* clínico del trastorno discrepando parcialmente en la etiología y tratamiento; en este epígrafe exponemos los elementos comunes de las concepciones actuales de tartamudez, centrándonos en la clínica biomédica y en concreto, las definiciones y clasificaciones más aceptadas; exposición que pretende contextualizar y entender los testimonios clínicos de nuestros informantes, así como nuestras explicaciones de los mismos.

Acompañando la descripción de estos elementos, mencionamos *críticamente* determinados aspectos con el fin de introducirnos en el que será nuestro enfoque: la construcción social de la tartamudez.

¹⁵⁴ Friedman (1990:36)

5.1-. Definiciones.

Los clínicos biomédicos acatan ciegamente las definiciones de tartamudez propuestas por la OMS en su clasificación multiaxial CIE-10, y la American Psychiatric Association expuesta en el DSM-IV-TR.¹⁵⁵

1.1-. La OMS en el CIE-10 define la tartamudez como (Salgado 2005:22):

un trastorno del habla caracterizado por la repetición o prolongación frecuente de sonidos, sílabas o palabras, o por numerosas vacilaciones o pausas que interrumpen el flujo rítmico del habla, que deben ser clasificadas como patológicas únicamente cuando su gravedad afecta a la fluidez del lenguaje de un modo importante. En ocasiones, la tartamudez se complica y puede acompañarse de movimientos de la cara u otras partes del cuerpo, que coinciden en el tiempo con las repeticiones, prolongaciones o pausas en el flujo verbal. Se considera la tartamudez como un proceso cronificante, con períodos de remisión parcial y exacerbaciones que se presentan frecuentemente cuando existe una especial presión para hablar.

Dos consideraciones a la definición de la OMS. La primera: esta definición no determina cómo y cuándo la fluidez está afectada «de un modo importante», por lo que cabe preguntarse: ¿quién dictamina la gravedad o no de las interrupciones? ¿cuándo y por qué la fluidez está afectada seriamente?. La omisión de este aspecto es muy significativa, como veremos, porque soslaya una cuestión que constituye la columna vertebral de nuestra hipótesis: la contextualización sociocultural del *síntoma*.¹⁵⁶

La segunda. La definición menciona que las *exacerbaciones* de los síntomas normalmente ocurren ante «una especial presión para hablar»; aquí matizamos dos factores que a nuestro juicio inciden en la *presión para hablar*.¹⁵⁷ En primer lugar, la libertad de elección del mensaje incide decisivamente en el incremento del *cuadro clínico*: a menos libertad, más tartamudez; por ejemplo, si a un tartamudo le preguntan el nombre o la dirección en la que vive, sólo cabe una respuesta, -no tiene elección: solamente tenemos un nombre y vivimos en una calle, salvo excepciones-; esta situación comunicativa con libertad mínima de respuesta incrementa estrepitosamente y vertiginosamente la intensidad y frecuencia de la mayoría de los *síntomas*, como interrupciones, movimientos asociados, embolofrasias, etc, acompañados de pensamientos que carcomen la médula sentimental del sujeto, como *Pensará que soy tonto porque no sé decir mi nombre*.

¹⁵⁵ CIE-10 es la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, revisión empleada en Europa; el DSM-IV-TR es otro manual de diagnóstico de enfermedades mentales de ámbito universal.

¹⁵⁶ Tratamos este aspecto en "Definiciones biomédicas de tartamudez" en el capítulo "Elementos socioculturales de la tartamudez", del presente bloque de contenidos.

¹⁵⁷ Teoría expuesta en el epígrafe "La salida del armario en el toastmaster", perteneciente al bloque de contenidos "La salida del armario y el toastmaster".

El segundo factor es el hecho de que en general el *mal de habla* de los tartamudos se acentúa ante quienes representan y/o ostentan la autoridad o tienen potestad para juzgar, como padres, suegros, cuñados, policías, profesores, médicos, presidentes de asociaciones, jefes de personal, escalera o negociado, tanto da, pero jefes.

1.2-. La segunda definición es la propuesta por la American Psychiatric Association en el conocido manual DSM-IV-TR; definición que Salgado (2005:23) expone literalmente indicando los tres criterios diagnósticos:¹⁵⁸

- A) Alteración de la fluidez y la organización temporal normales del habla (inadecuadas para la edad del sujeto), caracterizada por ocurrencias frecuentes de uno o más de los siguientes fenómenos:
 - 1. Repeticiones de sonidos y sílabas.
 - 2. Prolongaciones de sonidos
 - 3. Interjecciones
 - 4. Palabras fragmentadas (pausas dentro de una palabra).
 - 5. Bloqueos audibles o silenciosos (pausas en el habla).
 - 6. Circunloquios (sustituciones de palabras para evitar palabras problemáticas).
 - 7. Palabras producidas con un exceso de tensión física.
 - 8. Repeticiones de palabras monosilábicas (por ejemplo, "yo-yo-yo lo veo").
- B) La alteración de la fluidez interfiere en el rendimiento académico o laboral, o en la comunicación social.
- C) Si hay un déficit sensorial o motor de habla, las deficiencias del habla son superiores a las habitualmente asociadas a estos problemas.

Dos consideraciones. Primera. El criterio (B) indica que el rendimiento académico, laboral o la comunicación social está comprometido a consecuencia de la presencia de alguno de los ocho fenómenos mencionados en el criterio (A); la definición exime al oyente -y a la sociedad en general- de cualquier responsabilidad en el rendimiento tartamudo: si presenta menor rendimiento académico, laboral o comunicativo se debe *exclusivamente* a su patrón de habla y no al comportamiento de los oyentes en esos escenarios (la escuela o el trabajo, por ejemplo.)¹⁵⁹ Discrepamos de este argumento porque, si bien aceptamos y constatamos menor rendimiento de la población tartamuda en esas tres áreas, no atribuimos este hecho a la alteración de la fluidez *-en sí misma-*, sino a las consecuencias sociales que suscita: la causa fehaciente del menor rendimiento es la interiorización de la respuesta social a la tartamudez; interiorización que desgarró la vida sentimental del tartamudo, acompañado de una miríada de

¹⁵⁸ Este autor lo toma de la American Psychiatric Association (2000:77-79).

¹⁵⁹ Recordemos que uno de los denominadores comunes de la socialización secundaria de los tartamudos es la experiencia traumática de la escuela o instituto.

consecuencias.¹⁶⁰ La definición del DSM-IV-TR es consecuencia del modelo biomédico que concibe la enfermedad como una entidad esencial y fija, inscrita en la *materia biológica* del sujeto, al margen del contexto sociocultural que la construye.¹⁶¹

Segunda consideración. Efectivamente, determinadas lesiones traumáticas o derivadas de un accidente cardiovascular pueden incrementar los síntomas de tartamudez, hecho que analizamos en este mismo epígrafe, en concreto: *Tartamudez adquirida de origen orgánico*.

En suma, las dos definiciones que gozan de mayor divulgación y autoridad científica se basan en una concepción esencialista de la enfermedad, propia del modelo biomédico, que desatienden las consecuencias sociales y los elementos socioculturales.

5.2-. Tipos de tartamudez.

Dependiendo del momento de aparición de los primeros síntomas indicadores de la presencia de tartamudez permanente y vitalicia en el sujeto, establecemos dos categorías: *tartamudez común*, que siempre aparece antes de la adolescencia y *tartamudez adquirida*, después de la misma.¹⁶²

¹⁶⁰ En "El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos" del capítulo "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda" analizamos la realidad subjetiva transida de dolor del tartamudo, derivada de la interiorización de la opresión del estigma. No consideramos que la ansiedad -o el menor rendimiento- de los tartamudos sea consecuencia directa de su patrón de habla sino *a posteriori*, una vez interiorizadas las consecuencias sociales de la tartamudez.

¹⁶¹ En el capítulo IV del presente bloque de contenidos examinamos las características del modelo biomédico de enfermedad.

¹⁶² Van Riper examina minuciosamente (1982:244-257) la historia y el presente de las clasificaciones de tartamudez, derivadas de multitud de criterios posibles siendo prácticamente todos de carácter clínico. Mencionamos muy brevemente los criterios y tipos más comunes de la literatura al uso:

1-. Accidentes. Según el tipo de accidente se refieren dos tipos de tartamudez: por un lado, la disfemia tónica, guturotetánica, espástica o abierta, «en la que abundan inmovilizaciones musculares fonatorias que impiden en absoluto la palabra» (Perelló 1990:166); y en segundo lugar, la disfemia clónica, labiocreica, iterativa o cerrada, «en la que se producen repeticiones convulsivas de sílabas o palabras, sin contracciones anormales de los órganos fonadores» (Perelló 1990:166).

2-. Continuidad. Si bien prácticamente todos los tartamudos tartamudean con mayor o menor intensidad -pero sin excepciones, en todas las situaciones comunicativas o de diálogo-, una cantidad muy reducida de tartamudos tartamudea sólo en determinadas situaciones, como por ejemplo al teléfono o con los suegros: Perelló (2002:495) denomina este tipo de *Tartamudez circunstancial*: «Tartamudez que sólo aparece en ciertos momentos o lugares: en la escuela, ante el padre, etc.»; nosotros utilizamos la misma expresión que nuestros informantes: *Tartamudez encubierta*. Después de más de un año de reuniones, nunca escuchamos ni el más leve tartamudeo a Spanning, tartamudo

Las disfluencias tartamudas se presentan normalmente entre los dos y ocho años -y raramente entre los ocho y diez años-; según Mahr y Leith (1992:283) el 98% de ellas aparecen antes de los diez años es decir, la inmensa mayoría de los casos: por eso la denominamos tartamudez *común*. Salgado expone que: «A partir de los ocho años la prevalencia alcanza su valor máximo, disminuyendo progresivamente a partir de ella. Entre los adolescentes, las cifras oscilan alrededor del 0,8%».

Perelló (2002:495) establece que «la repetición silábica que se presenta cerca de los seis años de edad, sin tensión muscular, ni espasmos, ni angustia» no debe ser considerada tartamudez; las repeticiones silábicas o disfluencias *no tartamudas*, antaño concebidas como *disfemia fisiológica* o *tartamudez evolutiva* (Salgado 2005:43), remiten espontáneamente antes de la adolescencia.

Establecemos dos tipos de tartamudez según el momento de aparición:

1-. Tartamudez común.

De confirmarse los síntomas a partir de los seis años de edad, estos acompañan al hablante de forma permanente y vitalicia, con ligeras variaciones en intensidad y frecuencia a lo largo de la vida, siendo frecuente con el transcurso de los años la atenuación leve o muy leve de los síntomas, sin remitir totalmente: la cura total de la tartamudez es prácticamente imposible (Fiedler y Standop 1984:278-280).

Hemos analizado la tartamudez *común* en la historia y el presente exponiendo las concepciones más importantes, por lo que no creemos oportuno extendernos más en ella.¹⁶³ A continuación exponemos otra categoría de tartamudez que apenas se ha mencionado en este trabajo por dos motivos: por la escasísima literatura existente (y disponible) y porque ningún informante la presenta.

encubierto, quien siempre aseguró tartamudear ostensible y exclusivamente al teléfono, circunstancia que comprobamos fehacientemente después de dos años de perfecta fluidez. Otros casos de tartamudez encubierta, aunque quizás no tan *pura* como Spanning, es Casiopea y Tigre. Respecto a esta cuestión, Fluidín de la F. comentó acertadamente: «Es mucho peor ser tartamudo encubierto que moderado».

3-. Respuesta del tartamudo. Van Riper analiza cómo afecta la tartamudez al sujeto, diferenciando (1982:255): *Interiorized stutterer* «que es capaz de disimular las manifestaciones externas del desorden, pero pagando el precio de la vigilancia constante, evitación y ansiedad»; y *Exteriorized stutterer* «es el tartamudo sociable y extrovertido, y la anormalidad de su desorden parece más normal para el oyente».

4-. Intensidad de los síntomas. Según este criterio se distinguen tres tipos de tartamudez: leve, moderada o severa; tratamos esta clasificación en un epígrafe separado, dada la importancia de la misma.

¹⁶³ Véase: "Historia de la tartamudez desde la antigüedad hasta 1987", del presente bloque de contenidos

2-. Tartamudez adquirida o "de aparición tardía".¹⁶⁴

Este tipo de tartamudez aparece por primera vez a partir de la adolescencia sin que sea posible determinar fehacientemente la causa que la origina; los clínicos proponen *a priori* dos categorías de clasificación, con el fin de facilitar el diagnóstico (Roth, Aronson y Davis 1989:634):¹⁶⁵

La aparición de la tartamudez tardía puede ser un problema serio de diagnóstico diferencial porque el desorden puede tener causas de tipo neurológico o psicológico.

Van Borsel (1999:157) atiende a criterios de clasificación más sutiles, proponiendo cuatro tipos diferentes de tartamudez de aparición tardía; Mahr y Leith (1992:283) presentan tres, reconociendo que la tarea más apremiante y difícil es el diagnóstico diferenciador entre tartamudez adquirida de origen orgánico y psicológico; Roth, Aronson y Davis (1989:642) proponen la siguiente clasificación, quizás la más operativa:

En la práctica actual, sin embargo, los clínicos tienen que ser conscientes de que sus esfuerzos diagnósticos pueden errar, por las diferentes variedades que el paciente pueden presentar: (a) La tartamudez puede ser psicogénica pura, sin que haya otros síntomas, (b) La tartamudez puede ser psicogénica y estar acompañada de signos neurológicos y síntomas que también son psicógenos; (c) La tartamudez puede ser neurogénica pura y síntoma de enfermedad neurológica, sin tener relación causal con esta enfermedad, o puede existir como una reacción psicológica a los síntomas neurológicos.

A continuación estos autores aportan su criterio diferenciador (1989:642): «Quizás el indicador más revelador del diagnóstico, sin embargo, es la mejora del paciente con la terapia del lenguaje -observable durante la entrevista psicosocial- o con psicoterapia. Tal mejora es un indicador diagnóstico de psicogenicidad».

En suma, en esta categoría distinguimos tres clases de tartamudez: tartamudez adquirida de origen psicológico, tartamudez adquirida de origen orgánico y tartamudez mixta.

¹⁶⁴ Observamos que teóricos como Lavid (2003:17), que desdeñan las explicaciones psicológicas, conciben la tartamudez adquirida como exclusivamente neurogénica, es decir derivada de un accidente orgánico ignorando las psicogénicas, o derivadas de traumas psicológicos: «Habida cuenta de que la tartamudez adquirida siempre está asociada a algún tipo de daño cerebral, se suele presentar normalmente en adultos, que han tenido más tiempo para lesionarse o desarrollar una enfermedad».

¹⁶⁵ En última instancia, la distinción procede de Mercurialis (s. XVII) quien estableció la *balbutia naturalis* -de origen orgánico- y la *balbutia accidentalis* -la psicológica-. Optamos por primar el momento de aparición antes que la causa que origina la tartamudez porque es más fácil de determinar; sin embargo, la causa sigue siendo una incógnita.

2.1-. Tartamudez adquirida de origen psicológico (o psicógena).

Los psicoanalistas que diagnosticaron y *trataron* tartamudos fueron los primeros en presentar *casos* de tartamudez de aparición tardía de origen psicológico: Bluemel en 1935 describió la *tartamudez histérica* (Mahr y Leith 1992:283), definida como una reacción de conversión histérica propiciada por un estado de inhibición intenso. En la medida en que aparecían más *casos* de tartamudez adquirida de origen psicológico, los teóricos no siempre se ajustaron a los cánones de la ortodoxia psicoanalítica, proponiendo otras hipótesis de corte psicodinámico.

Casi medio siglo más tarde, Deal (1982:301) identifica ocho elementos característicos de este subtipo de tartamudez:

- 1-. La aparición de la tartamudez es repentina.
- 2-. La aparición de la tartamudez está temporalmente relacionada con un acontecimiento significativo.
- 3-. El patrón de habla es principalmente una repetición de las sílabas iniciales o las que producen *stress*.
- 4-. El patrón del lenguaje está poco afectado por la lectura coral, ruido blanco, intentos iniciales de retroalimentación auditiva del habla, cantar o situaciones de habla diferentes.
- 5-. Inicialmente, no hay islas de fluidez; incluso se tartamudea en las respuestas sociales muy comunes.
- 6-. Inicialmente, el paciente no expresa interés en su tartamudez.
- 7-. No hay síntomas secundarios, no hay evitación y no hay intentos por evitar la tartamudez.
- 8-. El tartamudo manifiesta el mismo patrón de repetición en lectura mímica y en voz alta como la conversación.

La literatura científica revisada aporta muy pocos casos de este tipo de tartamudez:¹⁶⁶ el trabajo de Mahr y Leith (1992:285-286) examina cuatro casos de tartamudez adquirida de origen psicológico con la siguiente conclusión:

Los cuatro casos descritos más arriba representan reacciones de conversión. Las causas orgánicas no parecen estar presentes en ninguno de estos casos. La significación simbólica es de particular interés. En los cuatro casos

¹⁶⁶ Antes de emprender este trabajo, conocimos a los miembros de ADISCAN, Asociación de Disfémicos de Cantabria, participando en la jornada de presentación pública de la asociación; a continuación, en un ambiente relajado conversamos con los miembros de la misma, encontrando un caso de tartamudez adquirida de origen psicológico: a la edad de 21 años, tras ver cómo un tren atropellaba mortalmente a su padre, comenzó a tartamudear moderadamente. No tomamos nota de las peculiaridades del relato, si bien recordamos *de memoria* que cumplía al menos cinco de las ocho características mencionadas por Deal (1982:300). En el trabajo de campo de esta investigación, no conocimos ningún informante que presentara este tipo de tartamudez.

aludidos los síntomas del discurso resultan ser una metáfora particularmente acomodada al conflicto psicológico.

Otra investigación que refiere casos de este subtipo es la de Roth, Aronson y Davis, que deducen las siguientes conclusiones (1989:640):

Tomamos la posición de que la tartamudez que sucede en estos pacientes fue causada con toda probabilidad como resultado de *stress ambiental* o conflicto interpersonal.

Este estudio confirmaría y ratificaría los resultados de trabajos previos: que la tartamudez puede surgir por vez primera en la etapa adulta, que puede ser un indicio de desequilibrio psicológico, y que se acompaña generalmente de múltiples molestias sensoriales y motoras, y que pueden ser de origen psicogénico.

La lógica biomédica indica que una vez diagnosticada la causa, el tratamiento consiste en la eliminación o modificación de la misma; para este subtipo de tartamudez, los clínicos recomiendan principalmente psicoterapia acompañada de logopedia.

2.2-. Tartamudez adquirida de origen orgánico (o neurogénica)

La literatura maneja varias expresiones para referirse a este subtipo de tartamudez: "tartamudez neurogénica", "tartamudez cortical" o el acrónimo *TADNA*, que corresponde a "tartamudez asociada a discapacidades neurológicas adquiridas"; subtipo que ya fue mencionado por Arnold Pick en 1899 (en Van Borsel 1999:158).

Tras una revisión exhaustiva de la literatura científica, Van Borsel (1999:160) sostiene que no existen síntomas claramente diferenciadores entre este subtipo de tartamudez y otros porque «no parece que esté relacionada con lesiones en una zona concreta», intuyendo dos categorías diagnósticas dentro de este subtipo de tartamudez: la primera toma como referencia la base patogénica y la segunda, la base neuroanatómica (Van Borsel 1999:160).

Respecto a la base patogénica, distinguimos la *tartamudez disártrica* -en la cual las interrupciones de la fluidez del discurso se producirían como resultado de una ejecución motora- y la *tartamudez apráxica* -que se manifiesta cuando el sujeto realiza sucesivos intentos de aproximación al sonido correcto-.

La segunda categoría es la *tartamudez afásica*, expresión acuñada por Pick en 1899, «para referirse a la disfluidez que presentaban algunos de sus pacientes tras una lesión cerebral» (Van Borsel 1999:160).

Van Borsel (1999) examina el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la tartamudez adquirida de origen orgánico sin resultados concluyentes: los síntomas, que a veces están asociados a lesiones multifocales del hemisferio izquierdo, remiten en algunos casos; en otros, es consecuencia de una lesión cerebral bilateral -originada por un problema cerebrovascular y traumático- de difícil tratamiento.

2.3-. Tartamudez mixta.

¿Qué sucede si un tartamudo *común* tiene una lesión cerebral en la edad adulta y, como consecuencia de dicha lesión, presenta un aumento significativo de la tasa de disfluencias?

De entrada, es un error considerarla tartamudez *común* o tartamudez adquirida: la denominación más ajustada es tartamudez mixta, común y adquirida.

Pocos casos se han descrito de este tipo pero suscitan gran interés (Van Borsel 1999:163), por la especulación que desata: la localización de la zona dañada puede contribuir al descubrimiento de la *verdadera* causa de la tartamudez *común*, el objetivo más apetecido de la clínica biomédica y de no pocos *pacientes*.

En la mayoría de las ocasiones, la lesión cerebral supone un agravamiento de los síntomas, pero no siempre ocurre así: se describen casos insólitos de desaparición de la tartamudez después de un traumatismo u operación quirúrgica. La tartamudez es así.

Dado que es uno de los hechos más asombrosos de la tartamudez, que corona el misterio de este *mal de habla*, transcribimos una cita extensa por su excepcional interés (Van Borsel 1999:164):

Es el caso de un paciente descrito por Helm-Estabrooks *et al.* (1986), un hombre que empezó a tartamudear a los ocho años y que, recuperada la consciencia diez días después de haberse golpeado la cabeza, dejó de tartamudear. Cooper (1983) observó la remisión de la tartamudez en una joven de 25 años que padecía una tartamudez severa crónica. Tras una contusión en el pedúnculo cerebral, esta chica experimentó un período de seis semanas de fluidez normal. Durante unos seis meses mantuvo una fluidez relativa, hasta que volvió a su estado inicial de tartamudez. Miller (1985) nos habla de dos pacientes con tartamudez evolutiva que cesó ante la aparición de una esclerosis múltiple. (...)

La mejora del discurso se ha observado en una serie de pacientes sometidos a neurocirugía. Jones (1966) describió los casos de cuatro tartamudos de edad avanzada que padecían algún tipo de problema cerebral y que, una vez que se les intervino quirúrgicamente, dejaron de tartamudear.

Esta elocuente cita muestra la complejidad del fenómeno y, contrastándola con el optimismo de las concepciones biomédicas actuales, y en general de cualquier hipótesis clínica, intuimos que la solución definitiva del misterio está más alejada de lo que muchos quisieran.

A pesar de la complejidad fenoménica de la tartamudez, mostrada -y creemos, demostrada- hasta la saciedad en este trabajo, Van Borsel (1999:165) mantiene un inquebrantable optimismo:

Lo interesante de las hipótesis de Helm-Estabrooks *et al.* (1986) y Lebrun (1997) es que ambas nos ofrecen no sólo una posible explicación de las causas que originan la tartamudez evolutiva, sino que también se aproximan a las expectativas formuladas por Pick (1899) hace casi un siglo.

A pesar de 20 siglos de fracasos estrepitosos, el sueño de la cura de la tartamudez pervive en el corazón de los clínicos.

El espíritu del cirujano Johann Friedrich Dieffenbach está vivo. Seducidos por el maniqueísmo biomédico que distingue lo bueno de lo malo, lo limpio de lo sucio, la salud de la enfermedad, Lebrun y Bayle (1973:89) exhiben la hoja fina del bisturí con aspiraciones tan añejas como sospechosas:

De este resumen de las investigaciones quirúrgicas de la tartamudez, parece que la cirugía ortofaríngea (*oropharyngeal*) ha sido inútil. Sin embargo, la neurocirugía (o cirugía cerebral) ha abierto una nueva avenida para la comprensión y tratamiento de la enfermedad.

Treinta años después de la afirmación de Lebrun y Bayle, y abandonadas por inoperantes la terapia psicológica y logopédica, una nueva estrategia terapéutica asoma en el sombrío panorama de la *cura* de la tartamudez: la terapia genética. Demostrada la herencia como factor predisponente, los clínicos afilan nuevamente el bisturí -¿la última vez?- (Lavid 2003:75):

Sin embargo, en un futuro no muy lejano, la tartamudez de desarrollo será comprendida sobre la base de una condición genética y cerebral; y será curada.

5.3-. Gravedad o severidad de los síntomas.

1-. El grado de severidad de los síntomas clasifica la tartamudez en leve, moderada y severa; clasificación muy recurrida por clínicos y tartamudos, claramente *indicativa* de la identidad social del tartamudo.

En conversaciones informales en los grupos de autoayuda, apenas se observan discrepancias en el juicio *diagnóstico* del grado de severidad de una persona que tartamudea; y en caso de duda, se matiza la *categoría* exacta con aproximaciones intermedias, como por ejemplo: entre "muy leve y leve", o "entre leve y moderado", o "entre moderado y severo". En este sentido, los tartamudos han interiorizado perfectamente la jerga fluida sin cuestionarse la gradación: resulta sencillo clasificar al otro.

Los tartamudos coinciden sorprendentemente en el diagnóstico ajeno pero nunca en el propio: Fluidín de la F. informa que en la presentación social o virtual, los tartamudos siempre dicen tener un grado de tartamudez menor al real, llegando incluso al extremo de un sujeto con tartamudez entre moderada y severa que se presentó virtualmente como tartamudo leve, ante el asombro de sus compañeros de grupo. La presentación pública es una pauta de acción (Goffman 1971:27) que pone en juego la identidad social de la persona.¹⁶⁷

¹⁶⁷ Sheehan (1970:4) concibió la tartamudez como un problema de identidad, porque la mayoría de los tartamudos desarrollan el rol o papel de fluidos; nuestra teoría de la

Un tema muy tratado en los grupos es la desigual vivencia subjetiva del mismo grado de tartamudez: si bien algunos leves (o moderados) apenas conceden importancia a sus tropiezos, otros se sienten atrapados por los mismos. *Idéntica* identidad social no supone consecuencias identitarias similares en la esfera personal porque la identidad personal criba la social, en última instancia.

2-. El diagnóstico de la tartamudez es una tarea imposible. La naturaleza *cosificadora* del diagnóstico contrasta con el carácter inasible y huidizo de la tartamudez: la *violencia* de la sintomatología se dispara vertiginosamente en situación de evaluación externa del habla, máxime si la autoridad médica o psicológica lo protagoniza; y a esto hay que añadir las fluctuaciones naturales del habla tartamuda. Como explicamos en este mismo bloque de contenidos, la clínica biomédica pretende aislar y fijar el síntoma, reflejo de su concepción de la enfermedad.¹⁶⁸

A pesar de que diagnosticar la tartamudez es un acto *contra natura*, abundan las escalas: a continuación exponemos una de las más prestigiosas.

3-. Van Riper sentencia (1982:197):

Necesitamos urgentemente buenos indicadores del grado de severidad de la tartamudez.

Los clínicos necesitan imperiosamente una escala para dos tareas: el diagnóstico -ya valorado críticamente- y la evaluación de la intervención: es preciso conocer con exactitud las variaciones cuantitativas y cualitativas del *cuadro clínico*, para reconsiderar o no la estrategia de intervención.

De entre las múltiples escalas existentes, quizás la más utilizada es la *Scale for Rating the Severity of Stuttering*, (Escala Iowa de Severidad de la Tartamudez), publicada en el manual de Johnson, Darley y Spriestersbach (1963; en Salgado 2005:140); esta escala establece siete grados de tartamudez y cinco criterios diagnósticos (Frecuencia de disfluencias, Duración de disfluencias, Tensión visible o audible cuando habla, Sonidos raros y muecas y Movimientos asociados de otras partes del cuerpo):

identidad mixta interpreta este hecho no como un falso rol sino como una muestra más de la doble condición de los tartamudos, como exponemos en el epígrafe "Identidad mixta", del capítulo II: "Teoría de los grupos" del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

¹⁶⁸ Estudiamos este aspecto en el capítulo IV, "Elementos socioculturales de la tartamudez".

	<i>Frecuencia de disfluencias</i>	<i>Duración de disfluencias</i>	<i>Tensión visible o audible cuando habla</i>	<i>Sonidos raro y muecas</i>	<i>Movimientos asociados de otras partes del cuerpo</i>
Muy leve	<1%	Fugaz	Ninguna	No	Ninguno
Leve	1-2%	<1 seg	Ninguna	No	Ninguno
Leve/moderada	2-5%	1 seg	Un poco	Muy pocos	Pocos
Moderada	5-8%	1 seg	Algo	Algunos	Algunos
Moderada/grave	8-12%	2 seg	Algo	Algunos	Algunos
Grave	12-25%	4 seg	Mucha	Muchos	Muchos
Muy grave	>25%	>4 seg	Mucha	Muchos	Muchos

Otros índices que se han utilizado para establecer la gravedad de la tartamudez son el *Instrumento sobre la Severidad de la Tartamudez* de Riley y la Escala para la *Determinación de la Gravedad de la Tartamudez* de Williams *et al.*

5.4-. Curiosidades diagnósticas.

Por último citamos dos curiosidades diagnósticas.

1-. Primera. Los investigadores biomédicos establecen paralelismos entre la tartamudez y otras enfermedades, alteraciones o disfunciones, de cara al descubrimiento de un tratamiento más eficaz, generalmente farmacológico,¹⁶⁹ a pesar de laboriosas investigaciones, no se han concluido resultados medianamente convincentes, salvo curiosidades clínicas. Por ejemplo, en la literatura científica se mencionan paralelismos diagnósticos y clínicos -y desconocemos, si etnográficos- entre el síndrome de Tourette y la tartamudez; el primero de ellos es un desorden neurológico descrito por primera vez por el francés Gilles de Tourette en 1825, caracterizado por (Shapiro 1999:112):

tics crónicos (repetidos, rápidos, repentinos, movimientos involuntarios o pronunciaciones), que se piensan que están causados por metabolismo anormal de la dopamina, un neurotransmisor. La prevalencia en los varones adolescentes es 2.9% (Comings, 1995), con una ratio varón/hembra de 3:1 (Colligan, 1989; Tapia, 1969). Más de 100,000 personas sólo en los EEUU tienen este desorden, que demuestra la predisposición genética (Colligan, 1989). Se ha estimado que un tercio de los

¹⁶⁹ A raíz del estudio "Stuttering may be a type of action dystonia (Mov. Disord. 1996 May; 11(3):278-82), se propuso el *Akineton* (Biperideno) como posible fármaco para combatir los síntomas de la tartamudez; este fármaco tiene propiedades anticolinérgicas muy utilizadas en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

pacientes que tienen el síndrome también tartamudea (Comings, 1995; Vinnard, 1990b).¹⁷⁰

Observamos paralelismos en la etiología y el diagnóstico de ambos *males* como por ejemplo, posible causa neurológica subyacente, predisposición genética, prevalencia masculina e incidencia poblacional muy residual; la tartamudez sería un problema asociado del síndrome de Tourette (Shapiro 1999:113) porque un tercio de los afectados tartamudean. Se han incluido ambos síndromes en un grupo de enfermedades llamadas disquinesias.¹⁷¹

Respecto a la prevalencia: «El síndrome de Tourette afecta a cuatro de cada 10.000 niños, la mayoría de los cuales son chicos. Los números se reducen en la adultez, hasta el 0.5 por 10.000. Por tanto, la evolución del síndrome de Tourette es paralela a la tartamudez de desarrollo respecto a las recuperaciones espontáneas, aunque el síndrome es de cien a doscientas veces menos común que la tartamudez de desarrollo» (Lavid 2003:18); si bien la prevalencia es mucho menor en Tourette que en la tartamudez, en ambos síndromes es mayor en estadios evolutivos tempranos que en la adultez, afectando a varones en un porcentaje similar.

El tratamiento principal del síndrome de Tourette es farmacológico, prescribiendo *Haloperidol* entre otros fármacos, sustancia psicoactiva también recetada a las personas que tartamudean al ser la única droga aprobada por las autoridades sanitarias en España para el tratamiento específico de la tartamudez.¹⁷²

Respecto a las similitudes reales entre ambos síndromes, un participante en el foro virtual *Ttm-I*, tartamudo y buen conocedor de la teoría y práctica del asunto expone: «Incluso se ha relacionado a la tartamudez con el desorden de Gilles de Tourette. Yo mismo trabajé un caso de Gilles de Tourette y les puedo

¹⁷⁰ El 25% de los pacientes del Síndrome de Tourette presentan manifestaciones motoras asociadas, copropraxia (movimientos obscenos) y coprolalia (vocabulario obsceno): si bien tartamudos graves y muy graves presentan manifestaciones motoras asociadas (balbismo o paracinesias), no se han descrito casos de copropraxia y coprolalia.

¹⁷¹ Las causas de que ambos síndromes aparezcan asociados al menos en un tercio de los casos pueden ser la existencia de una alteración en el núcleo estriado y también, los valores bajos del ácido homovalínico.

¹⁷² Lavid (2003:19) explica que el *Haloperidol* «fue la primera medicación que superó la experimentación a doble ciego y con grupo placebo, y ha sido objeto de estudio para combatir la tartamudez de desarrollo, más que cualquier otra medicación. El *Haloperidol* es un compuesto sintético que desarrolló el médico belga Paul Janseen a finales de la década de los 50 del siglo pasado». Esta sustancia actúa bloqueando los receptores dopaminérgicos del cerebro y específicamente los del tipo 2; al igual que la tartamudez, el síndrome de Tourette está relacionado con el aumento de la actividad dopaminérgica. Lavid (2003:19) aclara que el motivo que indujo a utilizar el *Haloperidol* con tartamudos fue su eficacia en el tratamiento del síndrome de Tourette.

decir que comparar los rictus vocálicos que sufren estos pacientes con la tartamudez es como comparar un lapicero con una moto. (...) En definitiva comparar y reducir la tartamudez a un tic nervioso es poco menos que simplificador y no ha podido aportar nada al campo».

Intuición avalada por las últimas investigaciones en este campo, expuestas por Lavid (2003:19):

Aunque hay una asociación fuerte entre el síndrome de Tourette y la Tartamudez *de desarrollo*, no son lo mismo.

2-. Segunda. Steidl, Pesák y Chytilová en 1991 examinaron 32 pacientes afectados de *Tetanic Syndrome* (Síndrome Tetánico) para conocer el porcentaje que presentaba tartamudez; estos autores concebían ambas alteraciones similares, definiendo la tartamudez como (Steidl, Pesák y Chytilová 1991:7): «Suponemos que la tartamudez está asociada a hiperirritabilidad del sistema nervioso central. Se supone que la tartamudez tiene perturbaciones en el tronco cerebral (*stem*) y en la corteza (*cingulate*). El status funcional de estas estructuras con hiperirritabilidad puede contribuir a la falta de coordinación de la vocalización».¹⁷³

Exponemos la conclusión de estos autores respecto al porcentaje de afectados y síntomas que compartían (Steidl, Pesák y Chytilová 1991:10):

Nuestros análisis demostraron que un tercio de nuestro grupo de tartamudos tenía los síntomas típicos del síndrome tetánico, como dolor de fatiga, ansiedad y hormigueo.

Estos investigadores son prudentes en el establecimiento de una etiología común entre ambos síndromes, sospechando o intuyendo que la causa bien pudiera ser: «Los signos y síntomas del síndrome tetánico fueron obvios en tartamudos y sospechamos y suponemos que exista conexión con anomalías del metabolismo del magnesio (Steidl, Pesák y Chytilová 1991:10)». Tras revisar toda la bibliografía de la que disponemos en inglés y castellano, no encontramos ninguna referencia que informara de más paralelismos entre ambos *males*.

Concluimos que las concepciones actuales de tartamudez poseen elementos comunes que facilitan el diagnóstico y permiten el acuerdo entre clínicos, teóricos e investigadores biomédicos, elementos que derivan de unos principios y axiomas epistémicos similares -la perspectiva biomédica de la enfermedad-; concepciones que consideran el *síntoma dependiente* del cuerpo corporal pero *independiente* del cuerpo social. A continuación presentamos un nuevo enfoque partiendo *críticamente* de los elementos comunes expuestos.

¹⁷³ Recordemos que fueron las hipótesis o teorías logopédicas las pioneras en concebir la tartamudez como una *hiperexcitación* nerviosa manifestada de múltiples formas.

En este bloque de contenidos no incluimos testimonios de informantes respecto a las concepciones clínicas de la enfermedad porque dicha tarea se escapa de los objetivos de este trabajo; si acaso, mencionamos la existencia de un distanciamiento entre estos enfoques y la concepción *nativa* de la enfermedad.

¿Qué sucede si un nativo es experto en tartamudez: secunda los enfoques biomédicos o se distancia de los mismos? Consideramos que el tartamudo secunda o no los enfoques teóricos biomédicos dependiendo del daño que la tartamudez le ha ocasionado, su grado de satisfacción social e ideología.

A continuación transcribimos una larga cita que demuestra estas consideraciones: quien la escribe conoce profundamente la teoría clínica de la tartamudez, se considera muy dolido por el daño que el estigma y la concepción clínica (especialmente la psicológica) le ha causado e ideológicamente crítico:

Miren, llevo no sé cuánto tiempo emprendiendo la búsqueda y captura de un modelo perfecto que explique la tartamudez, no soy engreído si les digo que si alguno de ustedes ha leído este u otro libro, yo he leído ese, otro y cien más. Llevo como loco varios años incansables dedicándome a ello casi día tras día, y con fines de hacer una tesis, que no es exactamente lo mismo que hablar de entendidos de barbería. Y ¿sé más? ¿he descubierto la causa?

Ahora ¿puedo ponerme a decirle a alguien que ya me estoy acercando al meollo del asunto? Pues ni de coña... nada... cada vez más panoli si cabe. Cada vez acrecienta la convicción de que nadie va a tener esa respuesta definitiva ni esa receta mágica para mí. Cada vez más estoy desengañado de supuestos expertos y charlatanes de pacotilla. Y cada vez me flipo con menos facilidad de métodos Impoco, Imuchos y Imleches. Pero si es verdad que una cosa he ganado, esa seguridad, y ahora cuando escucho la sarta de opiniones estrafalarias, intuitivas pero un poco como descubriendo el Mediterráneo a estas alturas y cuando se me acerca alguien que va de experto sin serlo ya no logran marearme la cabeza. Y es un alivio, créanme, con tanta palabra y tanta tinta gastada sobre el tema pretendiendo sentar cátedra. Lo importante no es eso...: lo importante es cómo lo viva en su vida cotidiana, como dice Ruth, las cosas que no hace y que hace por ser lo que usted piensa que es, y que tal vez no debe creer que es, no sé si me explico.

Lo importante es no creer que el doctor Frankenstein vendrá a sacarnos la tartamudez a golpe de bisturí, ni confiar en el Lexatin, ni echarle las culpas a la madre superiora que me castigó muy chico cuando yo era pequeño. Ni es buscar la manera perfecta de expresarse porque entonces, como pardillos, no hacemos sino caer en la concepción social de que nuestra tartamudez no es buena y que hay que ser fluidos en todo momento y lugar, y que eso depende totalmente de uno. (Ttm-)

Al final del texto, critica la concepción quirúrgica (el doctor Frankenstein), la organicista/farmacológica (Lexatin) y la psicológica ("cuando yo era pequeño"); el autor advierte de los peligros de la interiorización de la *concepción médica y psicológica*.

Que sirva esta cita de puente entre ambos capítulos.

CAPÍTULO IV-. ELEMENTOS SOCIOCULTURALES DE LA TARTAMUDEZ

1-. Introducción

La investigación actual de las concepciones de tartamudez indica que el fenómeno es abordado desde la *biomedicina de la tartamudez*, principalmente;¹⁷⁴ sin que ello signifique que estas propuestas teóricas constituyan un bloque monolítico, que sean complementarias o que se vislumbre próxima una teoría que sintetice las propuestas existentes, ni mucho menos, sino todo lo contrario: se observa un conjunto heterogéneo de propuestas conceptuales definidas por la controversia acerca de la naturaleza última de la tartamudez (Bloodstein 1981:1):

Algunos desacuerdos derivan de los pensamientos divergentes sobre la naturaleza que subyace a este desorden, diferencias que se revelan en las definiciones.

A pesar de todo, los científicos de la biomedicina se erigen como únicos agentes autorizados para el examen y conocimiento de la realidad, desplazando a quienes no comparten sus axiomas *cientifistas* a la periferia, condenándolos al ostracismo; la concepción de la tartamudez como fenómeno sociocultural que aquí proponemos revela que la perspectiva *cientificista* de la biomedicina presenta una imagen parcial e interesada de los fenómenos que analiza, ignorando los elementos socioculturales que contextualizan las *expresiones* de tartamudez (en la jerga biomédica: los síntomas).¹⁷⁵

¹⁷⁴ Denominamos *Biomedicina de la tartamudez* a aquellas concepciones del fenómeno surgidas en la medicina y psicología occidental, a partir de las investigaciones de Orton y Travis; por *Biomedicina* entendemos la atención médica profesional que ostenta la hegemonía en los países occidentales; también denominada «alopática», «científica», «convencional», «cosmopolita», «formal», «hegemónica», «moderna», «occidental», «oficial», «ortodoxa» e incluso paradójicamente «tradicional».

¹⁷⁵ Kleinman (1980; 1988a; 1988b) examina el modelo biomédico y los axiomas epistemológicos que lo constituyen; analiza la visión unicausal y reduccionista de los fenómenos médico-sanitarios, estrechamente vinculada a la oposición dual ontológica, siempre presente en los postulados de la biomedicina: salud/enfermedad, mente/cuerpo, masculino/femenino, etc. De acuerdo con Kleinman, el modelo biomédico establece que lo psicológico y lo social son epifenómenos derivados de la realidad física y material, ontológicamente *superior*; escribiendo (1988a:143-144): «El modelo biomédico consolidado tiene prejuicios como por ejemplo, que ofrece una visión estratigráfica de la enfermedad, en la que la biología es el origen y las dimensiones psicológicas y sociales de la enfermedad son capas epifenómicas, supraestructurales que desaparecen cuando se descubre la infraestructura como por ejemplo, la base biológica. Está científicamente legitimado que la intervención se describa en términos biológicos. Si se expone en términos de las ciencias sociales resulta científicamente sospechoso. El reduccionismo, concebido como un método inadecuado en la biología ecológica y evolutiva -tal y como he demostrado-, florece en la medicina. La epistemología diaria en las ciencias médicas deriva del positivismo lógico

La biomedicina de la tartamudez es la perspectiva que más ha investigado el fenómeno en los últimos setenta años, desde que se postulara la teoría del déficit de la predominancia de Orton y Travis; siete décadas de investigación de una característica que afecta al 1% de la población produce gran cantidad de conocimiento, complejo, dispar y contradictorio, perpetrado por disciplinas poco o nada *interdisciplinarias* como la psicología conductista, psiquiatría, neurología, inmunología, psiconeuroinmunología, genética, dietética, medicina interna, foniatría etc.

La investigación biomédica de la tartamudez es un conglomerado de hipótesis teóricas que explican la parte pero no el *todo*, un abanico de teorías sin apenas eficacia terapéutica, una suerte de principios y propósitos científicos que desatiende un hecho esencial: que la tartamudez es una conducta desviada, socioculturalmente construida.¹⁷⁶

La investigación actual de la tartamudez evidencia una cantidad sustancial de teorías heterogéneas e *insuficientes*, propuestas teórico-prácticas que exhiben una notable coherencia teórica, deviniendo ñoñas y estafalarias en la terapéutica del síntoma; por ejemplo: ¿cómo desmontar "la imagen de mal hablante" que el tartamudo tiene de sí mismo si dicha imagen lo *constituye*? (Friedman); ¿cómo un tartamudo consigue dismantelar o transformar su autoconcepto para que su patrón de habla desaparezca? (Bloodstein). Parecen propuestas de hipnotizadores antes que de psicólogos experimentales.

Jonas, tartamudo que alivió sustancialmente su *mal de habla*, titula su libro de 1976 "Stuttering: The disorder of many theories", manifestando que la revisión bibliográfica le condujo a muchas y muy contradictorias teorías (Jonas 1976:8). Propuestas teóricas contradictorias para un objeto de estudio ya de por sí esquivo, complejo e inasible: la tartamudez es inexplicable.¹⁷⁷

En el capítulo anterior presentamos la historia y presente de las concepciones biomédicas de la tartamudez, centrándonos en aspectos como la

clásico, desacreditado por los filósofos de la ciencia, pero que preside las clases de las facultades de medicina».

La Antropología crítica de la medicina, inspirándose en Virchow (1821-1902), propone «como seña de identidad de la especialidad el análisis crítico de la biomedicina como instrumento de poder y control social del sistema capitalista» (Martínez Hernández 1996:375).

¹⁷⁶ El interaccionismo simbólico y la teoría de la construcción social (Berger y Luckman 1968), que constituyen parte de nuestro marco teórico, se aplican a cualquier manifestación o parcela de la realidad social, como la conducta desviada; autores como Billings y Urban (1998:92) han aplicado estos axiomas teóricos a la transexualidad, fenómeno paralelo a la tartamudez como explicamos en *Transritmo: más allá de la tartamudez*, considerando: «Demostramos que la transexualidad es una realidad socialmente construida que *sólo* existe en y a través de la práctica médica».

¹⁷⁷ Salgado sentencia (2005:63): «La causa última de la tartamudez permanece desconocida después de varias décadas de investigación centradas en el origen del trastorno».

etiología o la clínica del síntoma; a continuación, revisamos críticamente las definiciones más frecuentes de la tartamudez, proponiendo una perspectiva ignorada o silenciada en la investigación de la tartamudez que arroja luz sobre el fenómeno: la perspectiva sociocultural.

En último lugar, revisamos los estudios transculturales elaborados por clínicos del siglo pasado con el propósito de legitimar culturalmente las teorías biomédicas, centrándonos en las relaciones entre identidad y cultura.

2-. Definiciones de tartamudez: consecuencias teóricas.

2.1-. Definiciones biomédicas de la tartamudez.

1-. Corroboramos la afirmación de Perkins (1980:451):

Nada hay tan controvertido en la tartamudez como la controversia que existe entre sus investigadores de renombre. La controversia persiste sobre las causas, naturaleza, tratamiento y, cómo no, sobre la definición.

La variabilidad de las definiciones muestra la complejidad del problema (Van Riper 1982:11):

Muchas mentes muy buenas han intentado definir la tartamudez, pero la variabilidad de las mismas evidencia que este desorden complejo y variable es difícil de delimitar. Algunos de sus comportamientos complejos siempre parecen evadir la comprensión. Algunas de las definiciones son meras afirmaciones del punto de vista del autor respecto a la naturaleza de este desorden.

Las diferentes ciencias que componen la biomedicina de la tartamudez discrepan en la concepción y definición de tartamudez, resultando un conjunto considerable y confuso de definiciones dispares que dificultan la aproximación al objeto de estudio, resultando imprescindible una clasificación operativa que las sistematice. Reconocemos arbitraria la elección de un criterio clasificador, porque toda clasificación es en última instancia caprichosa e insostenible, pero en este caso la introducción de un criterio resulta eficaz para ordenar *críticamente* el conocimiento.

¿Qué criterio adoptamos? Basándonos en la distinción oyente/hablante, clasificamos las definiciones de la biomedicina de la tartamudez sobre la base de la posición de quien la defina: tartamudo u oyente, a sabiendas de que el oyente puede ser tartamudo, circunstancia en la que la distinción se difumina, y muy frecuente en la investigación de la tartamudez: notables investigadores como Johnson, Van Riper, Bloodstein y Sheehan fueron tartamudos. El excelente

trabajo de Cabrera (1993) examina esta distinción, sirviéndonos como referencia para la presentación de las definiciones de la biomedicina de la tartamudez.¹⁷⁸

2-. Definiciones desde el punto de vista del oyente: primera definición. El oyente aísla las propiedades lingüísticas del acto de habla tartamudo, observando *falta de ritmo*:

Tradicionalmente, la tartamudez se ha concebido como un desorden en el ritmo, o bien que la fluidez del habla está afectada por interrupciones o bloqueos (Bloodstein 1981:1).

La tartamudez ocurre cuando el flujo del habla se interrumpe con un sonido motóricamente perturbador, sílaba, palabra o por la reacción del hablante (Van Riper 1982:15)

La definición tradicional de tartamudez como trastorno del ritmo tiene vigencia en la actualidad con las oportunas matizaciones (Salgado 2005:57); este autor (2005:15-57) describe los pormenores del patrón de habla tartamudo desde una óptica conductual, caracterizando la fluidez como un comportamiento definido por cuatro componentes: «continuidad, velocidad, ritmo y suavidad» (2005:17); la alteración de cualquiera de estos cuatro componentes significa un trastorno del ritmo, destacando la taquifemia (habla rápida con distorsiones en el ritmo) y la tartamudez (alteraciones frecuentes de los cuatro componentes). En el caso del patrón tartamudo, el oyente percibe que las características lingüísticas del hablante no se ajustan a las habituales, observando una sucesión de *movimientos asociados* al habla que denotan esfuerzo, hecho insólito para quien articula y emite palabras fluidamente. La falta de prosodia caracteriza el patrón de habla tartamudo (Salgado 2005:17-18), hecho que define la tartamudez según lingüistas como Bergmann (1986) o Rodríguez González (1987), resultando afectada la función paralingüística del lenguaje.

3-. Definiciones desde el punto de vista del oyente: segunda definición. A mediados del siglo pasado, Johnson formula la teoría diagnosogénica, antes denominada semantogénica, responsabilizando al ambiente y en concreto, la penalización de los padres, del mantenimiento de las disfluencias espontáneas del niño inherentes a su desarrollo psicolingüístico;¹⁷⁹ el ambiente (o los padres) responde desmesuradamente a una conducta inofensiva, hecho que el hablante interioriza *trastornando* la armonía rítmica del habla. Johnson considera que la

¹⁷⁸ Con el fin de no cansar al lector, evitaremos la expresión *definiciones de la biomedicina de la tartamudez* simplificándola como *definiciones de la tartamudez*, porque todas las definiciones que aquí aportamos son producto de las investigaciones de la biomedicina (o biomédicas) de la tartamudez. En caso contrario lo especificamos.

¹⁷⁹ Kaplan y Sadock (1987) definen las teorías semantogénicas de la tartamudez como aquellas que suponen que «el tartamudeo es una respuesta patológica aprendida que da lugar a dificultades para pronunciar las primeras sílabas y a repeticiones de palabras».

tartamudez pertenece a la semántica porque es producto de la interacción lingüística entre hablante/oyente, otorgando la primacía del proceso al oyente: «La tartamudez a menudo comienza no en la boca del chico sino en el oído de los padres» (Johnson 1959).

Las citadas definiciones de Bloodstein, Van Riper y Johnson enfatizan las características lingüísticas del habla: las dos primeras, la prosodia del lenguaje y la tercera, el registro semántico; en las tres definiciones prima la perspectiva del oyente (Cabrera 1993:90):

Esta diversidad en la elección sirve para mostrar que, desde la perspectiva del observador, los estudios acerca de la tartamudez se convierten en estudios acerca de las características lingüísticas de la misma.

Si la posición del oyente subraya las propiedades lingüísticas de la tartamudez, ¿qué destaca el tartamudo de su tartamudez?. A continuación exponemos definiciones desde el punto de vista del hablante.

4-. Definiciones desde el punto de vista del hablante. En otro lugar,¹⁸⁰ expusimos la definición de Perkins de tartamudez: «un problema de interrupción involuntaria de una palabra que el hablante intenta pronunciar (...)>>; en un trabajo posterior Perkins (1992:4-6) detalla su definición, asociando la interrupción involuntaria de la tartamudez a la pérdida de control corporal:

¿Qué es ello? Tanto para adultos como para niños, *ello* significa perder el control del habla cuando no son capaces de seguir, incluso cuando saben la palabra que están intentando decir. Una vez que pierden el control, sienten un sentimiento de indefensión, como si anduvieran por el borde de un precipicio, zozobrando e incapaces de dominarse.

La tartamudez es la interrupción involuntaria del habla asociada a pérdida de control corporal, provocando *vertiginosos* sentimientos de indefensión que se apropian de la vida cotidiana del tartamudo (Corcoran y Stewart 1998:257); la definición de Perkins desafía la posición del oyente, confiriendo primacía al hablante, como él mismo advierte (1992:5-6):

Estas descripciones pertenecen a la perspectiva de las personas que tartamudean. Así es como saben que han tartamudeado. Increíblemente, por lo menos durante medio siglo, los tartamudos no han tenido *virtualmente* voz en los tratamientos de tartamudez. La razón es porque nosotros -los profesionales- hemos estado convencidos de que conocemos la tartamudez cuando la reconocemos, por tanto los tartamudos han estado entrenados a estar de acuerdo con nosotros, siendo ellos los que tartamudean.

¹⁸⁰ Bajo el epígrafe "Pensamiento de sí mismo: el auto concepto", dentro del segundo proceso, perteneciente al capítulo IV del bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda".

La definición de Perkins representa el punto de vista del tartamudo, ignorando las propiedades lingüísticas de su producción de habla: el registro semántico y la ruptura del ritmo. Pese a ser tartamudos, Van Riper y Johnson adoptan la posición del oyente quizás por su condición de teóricos o clínicos, comparando el patrón de habla tartamudo con el fluido, al margen de la experiencia subjetiva de pérdida de control que como *nativos* acusan.

Al margen de la polémica de si todas las disfluencias de los tartamudos son interrupciones involuntarias con pérdida de control o de si algunas disfluencias fluidas acarrearán involuntariedad y pérdida de control, polémica delicada de suyo que varias investigaciones *zanjan* al menos temporalmente, la experiencia global de los tartamudos es la involuntariedad de los bloqueos con pérdida de control corporal y social, al contrario que el habla fluida, cuya interrupción involuntaria es sustancialmente menor y sin apenas falta de control corporal y social. En cualquier caso, la definición de Perkins ignora las propiedades lingüísticas y acentúa el acto de producción del habla -la *actuación* lingüística del hablante-, que afecta a la comunicación (Rodríguez González 1987:156).

5-. El problema fundamental de las dos posiciones mencionadas es la determinación de si las disfluencias son *tartamudas* o *fluidas*: ¿cuándo son las disfluencias de un hablante percibidas como tartamudez o pertenecientes al patrón fluido? ¿cómo y quien dictamina que las disfluencias emitidas por un hablante son tartamudas: el hablante o el oyente? ¿cuándo las disfluencias son accidente o esencia del patrón de habla? ¿quién dictamina el límite?

Zimmermann, Smith y Hanley (1981) defienden la existencia de un *continuum* entre disfluencias *tartamudas* y *fluidas*, proponiendo: «el diagnóstico categórico de tartamudez es posible cuando el proceso que subyace al fallo en el habla converge con la interrupción del habla de un modo que el individuo y su cultura consideran anormal».

Estos autores establecen que la cultura -y los individuos como oficiantes de la misma- determina la normalidad o anormalidad de la interrupción del habla (o disfluencia), juzgando si ésta es algo *más*: la disfluencia es *tartamuda* si los parámetros culturales así lo consideran. En suma, prima la posición del oyente: el oyente juzga si lo que escucha y ve es disfluencia normal o anormal (tartamudez).

De lo anterior se colige que la cultura establece el criterio de anormalidad, imprescindible para categorizar la tartamudez; en nuestra cultura, la emisión de disfluencias, asociadas o no a paracinesias, embolofrasias y embolofonías, en chicos de corta edad afecta a un porcentaje sustancial de la población infantil, entre un 33-66%, remitiendo espontáneamente en un 75% de los casos (Salgado 2005:53); traspasado el límite que nuestra cultura *tolera*, la disfluencia se

percibe y se categoriza como tartamudez, diagnosticando y penalizando al *transgresor*.¹⁸¹ La evitación y huida son las conductas más frecuentes.

Por tanto, el contexto sociocultural es imprescindible para categorizar las disfluencias como tartamudas, en consonancia con elementos socioculturales como el criterio de normalidad/anormalidad. La tartamudez no es un trastorno esencial al sujeto, inscrito en su *materia biológica*, sino que está socioculturalmente construido y en estrecha vinculación con otros elementos como el concepto de salud y anomia (Arrizabalaga 2000:77):

Tanto si surge *ex novo* («enfermedad emergente»), como si resulta de la reconceptualización de otra entidad previa, una enfermedad se construye socialmente a partir de las variadas percepciones y reacciones que un fenómeno o conjunto de fenómenos juzgados anómalos desde una determinada idea de salud, suscitan en uno o más grupos sociales en el marco de un contexto sociocultural específico.

En suma, la definición de tartamudez requiere el análisis del *contexto sociocultural*, responsable de la categorización o etiquetaje de las disfluencias como tartamudas, en estrecha vinculación con otros elementos socioculturales como los conceptos de anomia y enfermedad.

En consonancia con nuestro marco teórico, concluimos que los elementos socioculturales (*Lo socio*) contextualizan los factores biopsicológicos (*Lo biopsico*), sugiriendo la inversión del orden de la tríada, de forma que lo más relevante la encabece: por tanto, la unidad *Biopsicosocio* se transforma en *Sociopsicobio*.

2.2-. De *Lo Biopsicosocio* a *Lo Sociopsicobio*

1-. *Lo sociopsicobio* en la investigación de la tartamudez.

Santacreu y Fernández-Zúñiga (1991:97) exponen:

La evolución de los modelos teóricos en psicología ha llevado al planteamiento de un modelo que integra tres aspectos fundamentales en la explicación del comportamiento humano: El substrato biológico del sujeto, el entorno social en el que está inmerso y los aspectos personales o psicológicos.

El hombre como *unidad biopsicosocial* constituye el paradigma de la psicología de la conducta, surgido a finales del siglo pasado, y aplicado a la tartamudez en España por Santacreu y Fernández-Zúñiga (1991:97-103); doce

¹⁸¹ En nuestra cultura, el tartamudo es un transgresor involuntario de la norma que paga las consecuencias de su acción: el estigma es la pena más común.

años más tarde, Rodríguez Carrillo (2003:135) propone la unidad biopsicosocial como modelo explicativo:

Dentro de la fundamentación teórica del presente trabajo, propusimos un modelo explicativo del surgimiento y mantenimiento de la tartamudez basado en la concepción del ser humano como ente Bio-Psico-Social. Lo que implica que para su estudio y comprensión, ésta debe verse y analizarse como un todo indivisible donde los elementos que la conforman están en continua interacción.

De estos tres aspectos del comportamiento humano, ¿ostenta alguno de ellos la primacía?; ¿por qué el segmento *bio* encabeza la unidad?. Al margen de los planteamientos teóricos que principian las investigaciones, normalmente utópicos, que subrayan la importancia de los tres ejes, ¿qué porcentaje de las mismas estudian *lo socio*?; y si lo estudiaran, ¿qué metodología emplean?.

Si bien la teoría diagnosogénica de Johnson promovió estudios sociológicos de corte cuantitativo, apenas se ha investigado *lo socio*, como reconocen los investigadores que utilizan este paradigma: «Sin embargo a nuestro modo de ver el aspecto -social- del modelo no están suficientemente recogidos en la bibliografía sobre tartamudez» (Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991:98); el estudio histórico evidencia que la investigación de *lo socio* es tangencial, centrándose en aspectos *biopsico* (factores psicológicos y biológicos de la tartamudez).

La tartamudez se concibe en la historia y en el presente como un defecto o vicio de la pronunciación, descompensación humoral, enfermedad, trastorno, disfunción, alteración etc., pero nunca como consecuencia de la categorización y construcción sociocultural, con todo lo que ello implica para el catalogado: *lo psicobio o lo biopsico*, tanto da, dominan las investigaciones de la tartamudez.¹⁸²

Una lectura superficial del índice de manuales actuales, tanto en inglés (Shapiro 1999) como en castellano (Rodríguez Morejón 2003; Salgado 2005) confirman lo expuesto; prácticamente todas las investigaciones pertenecen a las ciencias biomédicas, escaseando estudios etnográficos, de antropología de la medicina o psicología social: *lo socio* es el convidado de piedra de la investigación de la tartamudez.

Van Riper es el autor que más se detiene en la *universalidad* de la tartamudez (1982:1-10), citando artículos -que posteriormente examinamos-, pero la mayoría de los autores apenas dedica unas líneas a los estudios transculturales (Fernández Morejón 2003:58; García Higuera 2003:9) o ninguna (Le Huche 2000; Salgado 2005, Fiedler y Standop 1984, Beech y Fransella 1971, Santacreu y Fernández-Zúñiga 1991, Ingham 1984, Ham 1986, etc.); el concepto de estigma aparece en Van Riper (1982:233) o Rodríguez Carrillo (2003:39) pero se ignora en casi todas las investigaciones; pocos autores se detienen en la identidad del

¹⁸² Ya expusimos la tesis de Damasio (2001) que difumina la distinción entre *lo bio* y *lo psico*.

tartamudo (Perkins 1992:100; Sheehan 1970:4) y ninguno contempla la *identidad social* del tartamudo.

Concluimos que a comienzos del siglo XXI, la mayoría de los estudios de la tartamudez ignoran *lo sociocultural*, entendiendo por ello lo que está más allá de *lo biopsico*, que incluye lo social y cultural (*lo sociocultural*); invalidando la afirmación de O' Neill de hace casi veinte años (O' Neill 1987:176):

La investigación de la tartamudez se ha desplazado desde la anatomía a la psicología y las ciencias sociales, y sin duda seguirá adelante mientras existan los que sufren estos tropiezos del habla.

2-. Consecuencias de la unidad *Sociopsicobio o Sociobiopsico*.

Establecida la prioridad de lo sociocultural, invertimos la unidad *biopsicosocio* en *sociopsicobio*, derivándose consecuencias que merecen un detenido examen.

Si partimos de la premisa de que la tartamudez es una conducta anómica y desviada -socialmente construida-, cogemos que la comunidad tartamuda acusa biológica y psicológicamente las prescripciones sociales establecidas para la población desviada: estigma y medicalización, principalmente; la tartamudez en tanto que conducta socialmente desviada es objeto de risa, burla, escarnio, sorpresa, sospecha, escrutinio, experimentación y tratamiento clínico.

Lemert considera que la comunidad tartamuda presenta una conducta verbal socialmente desviada:

El tartamudo se encuentra a sí mismo perdido en una cultura en la que una proporción alta de adaptaciones es predominantemente de tipo verbal y en la que el éxito competitivo en diferentes áreas depende de la habilidad de la persona para manipular a los demás mediante la habilidad verbal. El tartamudo simplemente no posee el discurso verbal mediante el cual se implementan los roles más importantes (1951:171).

La tartamudez se puede considerar sociológicamente como una forma de conducta desviada (1962:3).

Este autor enmarca socioculturalmente la desviación de la tartamudez, como no podía ser de otra manera: toda conducta desviada se define respecto a una cultura que dictamina lo normal y lo anómico, la salud y la enfermedad; la teoría de la construcción social de la realidad (Berger y Luckman 1968), perteneciente a nuestro marco teórico, concibe la *desviación* como un hecho *emergente*:

Emerge especialmente de las actividades que generan reglas y normas para su cumplimiento (Pfuhl y Henry, 1993:24).

El patrón de habla tartamudo es un comportamiento que vulnera las reglas sociales de la comunicación, desviándose de la norma sociocultural;¹⁸³ el tartamudo no es capaz de acatar el ritmo de emisiones impuesto socialmente, siendo condenado lenta y paulatinamente a la periferia, el aislamiento y silencio social:¹⁸⁴ «De hecho, los locutores desprovistos de la competencia lingüística legítima quedan excluidos de los universos sociales en que ésta se exige o condenados al silencio» (Bourdieu 1985:29).¹⁸⁵

Históricamente constatamos la existencia de una miríada de remedios domésticos, científicos y pseudocientíficos confeccionados para la cura de la tartamudez, e indicios de que la población tartamuda era objeto de risa, burla y quizás, estigma, como por ejemplo, *Tartaglia* en la comedia del arte popular italiano.¹⁸⁶ La medicalización y el estigma merecen ser estudiados exhaustivamente, habida cuenta de las consecuencias directas y penetrantes en los elementos *psico* y *bio* del sujeto.

2.1-. La medicalización de la tartamudez.

Como hemos indicado en la breve investigación histórica y actual, la clínica en general concibe la tartamudez como un conjunto *abigarrado* de síntomas que exige ser extirpado, modificado o anulado, originado por factores como: descompensación humoral, lengua anatómica y funcionalmente patógena, impulsos nerviosos irregulares, consecuencia de fijaciones anales u orales todavía no resueltas, personalidad anómala, etcétera; *síntomas* que exigen ser resueltos por la autoridad clínica, experta en recomponer el debido orden y ajustar lo anómico a la norma.¹⁸⁷

¹⁸³ Concebimos la desviación socialmente definida, coincidiendo con la teoría del labeling.

¹⁸⁴ Recordemos que Rodríguez González (1987:156) examina la *actuación lingüística* de los tartamudos, considerando que la tartamudez afecta a los comportamientos del sujeto que constituyen el acto comunicativo, deduciendo que es un problema semiótico.

¹⁸⁵ Expusimos detalladamente la reclusión del tartamudo en el epígrafe "El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos", del capítulo IV del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

¹⁸⁶ Pfuhl y Henry (1993) aplican el interaccionismo simbólico y la teoría de la construcción social para describir el proceso de desviación. Resulta curioso que este autor y todos los que hemos consultado -excepto Goffman y Freidson- no mencionan la tartamudez como una conducta desviada y/o estigmatizada -socialmente construida-; no creemos que la causa sea que la tartamudez no reúne los requisitos para ello -todo lo contrario- sino el desconocimiento que estos autores tienen de la tartamudez.

¹⁸⁷ Autores como Lupton, Conrad y Schneider o Illich han estudiado la medicalización de la sociedad y de la vida. Lupton analiza el poder de control de la medicina desde la perspectiva funcionalista (1994:7): «Entonces, el rol de la profesión médica consiste en actuar como una institución necesaria de control social, guardián moral de la sociedad, que utiliza su poder para distinguir entre normalidad y desviación, como ya lo hizo en su día la Iglesia. El mantenimiento del orden social es la base del modelo funcionalista que teoriza

La clínica biomédica en particular, desarrollada a partir de la tercera década del siglo pasado, ha concebido la tartamudez como desorden orgánico, hiperactividad neuronal, descoordinación entre sistemas, la teoría del déficit de la predominancia trastorno neuromuscular inducido genéticamente, autoconcepto de mal hablante, insuficiente confianza, etcétera; aislando el síntoma o síndrome para su posterior examen, experimentación y tratamiento. La medicalización de la tartamudez evoluciona históricamente en consonancia con los parámetros sociales, epistemológicos y científico-médicos, estrechamente vinculada a las ideas de salud y anomia.¹⁸⁸

Como consecuencia de la concepción esencialista de la enfermedad, los clínicos biomédicos conciben la vivencia dolorosa del tartamudo como inherente al desorden que padecen, aislando el *síntoma* del contexto que lo enmarca, siempre eximiendo *lo sociocultural* de cualquier responsabilidad en la génesis del mismo y ajeno al diagnóstico y la terapia. El discurso de la medicina hegemónica está imbricado con otros con los que comparte axiomas ontológicos y epistemológicos, como algunos autores han advertido, emparentando la figura del clínico con la de chamán.¹⁸⁹

acerca de la naturaleza de la enfermedad y de la actuación médica, concibiendo a la medicina como un importante mecanismo para controlar la naturaleza potencialmente perturbadora de la enfermedad». La teoría funcionalista clásica concibe la enfermedad (1994:6): «como un estado potencial de "desviación" social, esto es, como un fracaso para someterse a las expectativas sociales y a las normas, de alguna manera. La enfermedad se considera como un estado poco natural del cuerpo humano, originado por disfunciones físicas y sociales, y por tanto, un estado que debe ser aliviado lo antes posible. El funcionalismo argumenta que los sentimientos de estigma, vergüenza y vulnerabilidad acompañan muchas enfermedades».

En otro lugar, estudiamos los *sentimientos de la herida de la diferencia*, consecuencia del estigma que la población tartamuda sufre. Conrad y Scheider (1992) denuncian el aumento del control médico de la conducta desviada en las sociedades modernas: la ciencia médica define la conducta desviada como un problema médico por lo que «se pueden hacer algunas cosas que de otra manera no se contemplarían; como por ejemplo, se puede abrir el cuerpo o medicar con sustancias psicoactivas. Como ya hemos dicho, este tratamiento puede ser una forma de control social» (1992:250). Illich (1975) ha denunciado hasta la saciedad la medicalización de la vida y de la sociedad, concebida como el control médico de la vida de las personas.

¹⁸⁸ El lector interesado en el estudio del concepto de salud desde una perspectiva antropológica lo encuentra en Hahn (1995); y una perspectiva más *cientifista* en Martí (1999).

¹⁸⁹ Otegui (2000:238-239) examina profundamente la epistemología de la concepción esencialista del discurso biomédico, presente en todas las teorías científicas modernas de la tartamudez; discurso que liga «al desarrollo de otros discursos científico-políticos, se produce una primera división que da sentido a la emergencia de unas categorías que en primera instancia dicotomizan y autonomizan el cuerpo y la mente. Emergencia que tiene como propósito la independización del cuerpo que se construye como el objeto de análisis, estudio, escudriñamiento, parcelación, por excelencia de la ciencia médica. Y ello asentado

El clínico examina escrupulosa y asépticamente las propiedades del síntoma, sin atender al proceso que lo ha generado: es el producto final de una *dialéctica interdependiente* entre el contexto sociocultural y el sujeto, entre lo *socio* y lo *biopsico*. A pesar de la obligada mención al segmento *socio* de la unidad *biopsicosocio*, la investigación se centra exclusivamente en lo *psicobio*, ignorando el contexto sociocultural del síntoma.

La medicalización cuestiona la identidad del afectado, porque el clínico propone al paciente tartamudo modificar su condición, asegurando la curación parcial o total si se somete a terapia; pero el coste de las sesiones y los escasos o nulos beneficios obtenidos incitan al paciente a abandonar el proceso terapéutico, siempre con la duda acerca de la verdadera causa que ha impedido la corrección de su habla, cuestionando la experiencia del clínico y sospechando poca diligencia e insuficiente persistencia en la realización de los ejercicios de gimnasia bucofacial prescritos; los tartamudos que se han sometido a terapia nunca cierran la puerta de la consulta del clínico convencidos de que: *Soy tartamudo y lo seré toda la vida*. La medicalización alienta la esperanza de curación y rechaza la aceptación de la condición tartamuda.

en una consideración mecanicista de lo orgánico. Desde esta perspectiva se visualiza a la persona en su biologicidad como compuesta de distintos órganos que en su suma acaban recomponiendo al organismo completo. Implícita en esta concepción parcelada entre lo psíquico y lo orgánico, y esto a su vez como suma de partes, se encuentra la importancia atribuida a los procesos de objetivación -en un *locus* determinado- de los problemas del mal y el sufrimiento». Estas serían las características del concepto esencialista de enfermedad.

¿Con qué discursos está emparentado el biomédico? Singer y Baer (1995:68) vinculan el desarrollo de la biomedicina con el capitalismo: «La medicina consiguió su posición dominante en Occidente -y en otros lugares- con la emergencia del capitalismo industrial y el abundante apoyo de la burguesía industrial a cuyos intereses sirve. Como se ha indicado en el último capítulo, en este sentido la CMA (Antropología Clínica y Médica) utiliza el término de medicina burguesa para referirse al sistema médico que promueve la hegemonía de la sociedad burguesa en general, y la clase burguesa en particular, no sólo en Estados Unidos sino también en los países capitalistas avanzados y dependientes del capitalismo» y finaliza (1995:68): «La medicina burguesa ha llegado a ser el sistema médico preeminente en el mundo no sólo por su conocida capacidad curativa, sino a consecuencia de la expansión de la economía capitalista mundial».

Por último, Haro (2000:121) vincula los *clínicos* con la figura del chamán: «La asociación de roles terapéuticos con formas de dominación política bien pudiera tener su origen en la aparición de la figura del chamán en las sociedades ancestrales, debido a que su relación privilegiada con el mundo sobrenatural inaugura un campo de diferenciación dentro de los colectivos humanos, sujeto de posiciones de poder y de la captación de excedentes económicos. Emerge con este rol un carácter estructural de toda sociedad que consiste en asignar el papel de especialista en terapéutica a ciertos individuos que actúan como mediadores entre los desconocidos que causa la enfermedad y los propios enfermos, aliviando la ansiedad de los individuos y los colectivos frente a lo ignoto».

Concluimos que el tartamudo incorpora los axiomas de la medicalización en su sistema de creencias, impidiendo la plena aceptación de la condición tartamuda, porque la clínica biomédica siempre considera factible la corrección del mal de habla; el tartamudo alberga la esperanza de que un nuevo programa o tratamiento terapéutico, cuando no un fármaco de nueva generación, sea el definitivo; esperanza que cíclicamente renueva consultando foros virtuales o acudiendo a clínicos más especializados, mejor formados y más *sensibles* a la problemática. La creencia de que la tartamudez es una enfermedad o trastorno, y por tanto curable, permanece incólume en el sistema de creencias del afectado, a pesar de la sucesión de fracasos terapéuticos; creencia de la que no sólo participan tartamudos sino también fluidos, quienes lo recuerdan con frecuencia, incitando a la consulta clínica o a la ejecución de tratamientos *alternativos*, como las flores de Bach o la homeopatía, del todo ineficaces en el tratamiento de la tartamudez.

2.2-. El estigma de la tartamudez.¹⁹⁰

Paralelamente a la medicalización e imbricada con ella, el estigma determina la identidad personal del tartamudo -los factores *bio* y *psico*-: el tartamudo se percibe como portador de un desorden y objeto de escarnio público (identidad social), resultando un sistema creencias que hemos denominado *pensamientos y sentimientos de la herida de la diferencia*, que induce al aislamiento social y la vida clandestina. El tartamudo en tanto que sujeto desviado de la norma social sufre las consecuencias del estigma, deteriorando su orgullo, epicentro de la vida sentimental.¹⁹¹

El estigma deteriora la identidad del tartamudo impidiendo la aceptación de su condición, al estar socialmente desacreditada, *diferenciándolo* de otros seres humanos en un aspecto cardinal -el habla-, escaparate de la identidad; diferencia radical que afecta a la *esencia* de la víctima (Goffman 1970c:15):

Creemos, por definición, desde luego, que la persona que tiene un estigma no es totalmente humana.

¹⁹⁰ Freidson (1978:241) califica el estigma de la tartamudez como "ilegítimo y con desviación menor", definiéndola como: «el desviado es exceptuado de algunas obligaciones normales en virtud de la desviación de la que técnicamente no se le hace responsable pero consigue pocos, o ningún, privilegios y asume ciertas obligaciones nuevas, especialmente desventajosas». El estigma de la tartamudez «arruina de alguna manera la propia identidad regular pero no la reemplaza» (1978:240); coincidimos con Freidson en el sentido de que el estigma de la tartamudez arruina la identidad, si bien optamos por la expresión «fisura la identidad».

¹⁹¹ No nos extendemos en este aspecto, porque expusimos detalladamente las consecuencias de la opresión del estigma en el epígrafe "El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos", del capítulo IV del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda".

3-. Concluimos que la tartamudez es un comportamiento socioculturalmente construido, definido como desviado de la norma social que determina la realidad subjetiva del afectado (o como hemos afirmado en otro lugar, la identidad personal se nutre de la social); el tartamudo interioriza las consecuencias de la medicalización y el estigma, elementos socioculturales por excelencia: deterioran su orgullo, impiden la plena aceptación de la identidad tartamuda, suscitan *pensamientos y sentimientos de la herida de la diferencia* induciéndolo a una vida periférica, solitaria y silenciosa, e ignoran la condición identitaria con la que los tartamudos se identifican más, la fluida.¹⁹²

Consideramos que los elementos socioculturales (*lo socio*) contextualizan lo biopsicológico (*lo biopsico*), secundando la propuesta de Bruner (1991:106):

Se trataba de la idea de que la acción humana no podía explicarse por completo ni de forma adecuada en la dirección de dentro hacia fuera, es decir, refiriéndonos sólo a factores intrapsíquicos: disposiciones, rasgos, capacidades de aprendizaje, motivos, o cualquier otra cosa semejante. Para poder ser explicada, la acción necesitaba estar situada, ser concebida como un continuo con un mundo cultural.

Hemos tenido en cuenta el *continuo* de la conducta con la cultura (por ejemplo, el orgullo respecto al estigma, la no-aceptación de sí mismo respecto a la medicalización del síntoma), ignorando factores intrapsíquicos de los tartamudos, cuyo estudio estuvo muy en boga desde mediados hasta finales del siglo pasado.

3-. *Transritmo*: más allá de la tartamudez

En "La Salida del armario y el toastmaster" establecimos paralelismos entre tartamudos y homosexuales, intersexuales y transexuales, subrayando que habida cuenta de la emancipación y los derechos adquiridos por los homosexuales en los últimos años, los tartamudos se asemejaban más a intersexuales y transexuales por varios motivos, entre los que destacábamos la medicalización, el estigma y una *Salida del armario* coincidente en tiempo y forma.

1-. Los tartamudos presentan un ritmo de habla irregular respecto al patrón de habla común, sucediéndose episodios que alteran los cuatro elementos de la fluidez -continuidad, velocidad, ritmo y suavidad- y otros en los que ningún componente está trastocado, registrándose un patrón fluido: prácticamente todos los tartamudos son fluidos o casi fluidos en determinadas circunstancias.¹⁹³ La construcción social de la desviación de la tartamudez ignora las emisiones fluidas, basándose exclusivamente en las que no son fluidas.

¹⁹² Ya hemos expuesto en el epígrafe "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social", del capítulo II del bloque de contenidos "Tartamudos en grupos de autoayuda" nuestra teoría de la identidad mixta del tartamudo.

¹⁹³ Ya hemos explicado sobradamente las posibilidades de habla de los tartamudos.

Del espectro de ritmos lingüísticos que el tartamudo emite, la biomedicina sólo atiende a un segmento del mismo, el extremo *tartamudo* del *continuum*, interpretando el resto de emisiones como confirmación de la *patología* del primero (medicalización);¹⁹⁴ la mayoría de la población fluida desconoce la existencia del patrón fluido de los tartamudos, y si lo conociera, posiblemente se interpretara como una *rareza* más, que añadida al patrón de habla irregular, conforma un sujeto *extraño*, poco humano (Goffman 1970c:15), objeto de sospecha y estigma social (estigmatización).

La medicalización y estigmatización aíslan las propiedades lingüísticas de un segmento de la ejecución lingüística del tartamudo, ignorando las emisiones más significativas para él; ambos elementos atribuyen al sujeto una identidad única, la tartamuda, consecuencia de la observación y examen de las propiedades del segmento lingüístico previamente seleccionado, al ser el único visible, audible y objeto de experimentación clínica y estigma. Las emisiones fluidas son excluidas.

Considerando que la inmensa mayoría de los tartamudos, cuando no prácticamente todos, no se identifican con el patrón de habla público, sino con el privado, y no con la identidad *para otros* sino *para sí*, la medicalización y el estigma acentúan *lo público* del tartamudo, desatendiendo lo privado. Los tartamudos manifiestan reiteradamente que la fórmula identitaria con la que más se identifican es *Soy una persona que tartamudea*, atribuyendo una importancia accidental a la tartamudez, nunca prioritaria como la medicalización y el estigma asignan; incluso Biain (2002a) propone la fórmula, *Una persona que tartamudea a veces* para denominar al tartamudo, al ser la fórmula más adecuada a la realidad. La medicalización y el estigma subrayan un aspecto que el tartamudo considera accidental, sentando las bases para una relación de dominación que la ciencia consolida y la clínica y la vida social culmina, en la que el tartamudo difícilmente establece relaciones recíprocas e igualitarias.¹⁹⁵

La biomedicina actúa como garante de la fluidez monocorde, patologizando la alternancia de ritmos;¹⁹⁶ ignora la realidad con la que más se identifica el

¹⁹⁴ La dicotomía ontológica de la biomedicina no tolera la diversidad de patrones del habla, negando la posibilidad de emisiones *simultáneas* en el mismo sujeto: emisiones tartamudas y fluidas. Niega la alternancia de ritmos. La biomedicina acata *La ley del todo o nada* que rige la transmisión neuronal: o tartamudo o fluido, invalidando posiciones intermedias.

Creemos que la dualidad ontológica a la que previamente aludíamos explica esta característica de la biomedicina.

¹⁹⁵ Tratamos las relaciones de dominación en el epígrafe "Consecuencias médicoclínicas" de "Consecuencias de *La salida del armario*", perteneciente al bloque "La salida del armario y el toastmaster".

¹⁹⁶ Como hemos mencionado, Kleinman (1980; 1988a; 1988b) examina el modelo biomédico advirtiendo de la oposición dual ontológica presente en este paradigma; creemos que como consecuencia de la misma, la biomedicina no puede aceptar el hecho de que un tartamudo sea tartamudo y fluido a la vez, al igual que no acepta que una persona sea varón y mujer

tartamudo, quien se encuentra en una situación adversa y conflictiva para mostrar la verdad. Los clínicos escudriñan el habla pública constituida por el patrón de habla tartamudo porque emerge de una situación de diálogo; la mera presencia de un hablante altera el patrón de habla del tartamudo, quien a nadie puede mostrar que su fluidez, al ser sencillamente incompatible con la presencia de personas: nunca puede mostrar y demostrar fehacientemente la evidencia.¹⁹⁷ La verdad del tartamudo es inaudible.

En conclusión: los tartamudos exhiben un amplio espectro de ritmos lingüísticos, identificándose con el patrón de habla fluido; se distancian de la biomedicina y la población fluida, que anula las ejecuciones fluidas por suponerlas anecdóticas y sospechosas, pasando de ser una persona que tartamudea a veces a exclusivamente tartamudo.

A continuación analizamos cómo se construye la identidad tartamuda sobre la base de un segmento del patrón de habla, derivándose consecuencias sociales que se traducen en relaciones de dominación, tomando como referencia otros colectivos minoritarios como transgeneristas.

2-. El criterio constructor de la identidad tartamuda es el segmento de habla visible y audible, ignorando el oculto y silencioso al ser clínica y socialmente irrelevante y de imposible (de)mostración. ¿Qué sucede una vez dictaminado el diagnóstico biomédico y social?. Pregunta que Nieto (1998:25-26) responde respecto a la comunidad transgenerista:

Una vez fijada la identidad de género, de uno y otro, del masculino y del femenino, se esperan conductas apropiadas que se acomoden a lo socialmente prefigurado. Se da paso a la fijación de los roles de género. Se instaura el sexo, a través del género, en sociedad. Y de la sociedad se hace un paritorio.

El segmento lingüístico más visible y audible del tartamudo instaura la identidad única, dolorosa e incómoda para su portador, derivándose roles de

simultáneamente, rectificando *a tiempo* el sexo de los intersexuales (Nieto 2003b:78). Más adelante, profundizamos en la comparación de los tartamudos con los intersexuales.

¹⁹⁷ Muchos autores recogen esta singularidad de la tartamudez; por ejemplo, Ruiz (1987:148) dice: «El aspecto más llamativo de la disfemia es el carácter episódico e intermitente del problema y que únicamente se manifiesta en un contexto relacional». Gallego (2001:13) expone «Se trata, además, de un trastorno que exige la presencia de uno o varios interlocutores para que pueda evidenciarse que está exento de un marco sintomatológico preciso, por lo que son muchos los autores que señalan que no hay disfemias sino sujetos tartamudos, cada cual con sus propias peculiaridades y características».

Resulta curiosa la apreciación del Dr. Chervin al mencionar la *Intermitencia* como uno de los signos de la tartamudez, definiéndola como «La intermitencia es la regla en la tartamudez» (Chervin 1896:41); este aspecto es la base de la teoría de la identidad mixta del tartamudo, que si bien todos los autores de renombre mencionan esta peculiaridad, ninguno la eleva a la categoría de *característica*, como el Dr. Chervin.

obligado cumplimiento (roles de paciente) y consecuencias sociales (roles sociales).

Roles de *paciente*: satisfacer la exigencia médica (y social) de anular el síntoma, enmascarándolo con oscuras técnicas; si el paciente no fuera capaz de cumplirlo, la prescripción consiste en *aceptar* la presencia de síntomas *patológicos* en su cuerpo, como de hecho propone la terapia de la aceptación y compromiso.

Roles *sociales*: la necesidad de encubrir las conductas socialmente indeseables (Goffman 1970c:91-111) y otros que Goffman detalla (1970c).

Constatamos un conflicto entre dos posiciones: la externa, constituida por clínicos biomédicos y sociedad en general y la interna, la población tartamuda; conflicto que requiere la introducción de una propuesta conceptual que *supere* las divergencias planteadas.

3-. Habida cuenta de la precariedad e insuficiencia semántica y teórica de conceptos como *Tartamudez*, *Tartamudo* e *Identidad tartamuda*, términos impregnados de medicalización y estigma, con los que prácticamente ningún tartamudo se identifica, requerimos un constructo que incorpore las dos características principales del fenómeno, manifestadas por la comunidad tartamuda en este trabajo: la variedad de emisiones lingüísticas de los tartamudos y el hecho de que no se deriva una identidad única de la emisión de disfluencias tartamudas (teoría de la identidad mixta).¹⁹⁸

Proponemos *Transritmo* porque *Tartamudez*, presente en la historia de la medicina desde la noche de los tiempos, no describe la complejidad del fenómeno, por motivos sobradamente argumentados en este trabajo; *Transritmo* designa el amplio espectro de ejecuciones lingüísticas emitidas por los tartamudos, haciendo astillas la incompatibilidad binaria de ritmos (fluido o tartamudo); *Transritmo* rechaza el hecho de que la identidad del sujeto se derive de un patrón lingüístico *sea cual fuere*, entendiéndolo que ésta no es la prolongación del habla. *Transritmo*, ajeno a la medicalización y al estigma, pretende que no se deriven consecuencias personales, morales, terapéuticas y sociales del patrón de habla, cualquiera que sea su expresión más frecuente: taquifemia, bradilalia o tartamudez.¹⁹⁹ *Transritmo* es un concepto *naciente* sin resonancias clínicas: intuimos que el término biomédico *Tartamudez* ha contribuido en gran parte a la construcción del estigma de la tartamudez, como sucede con la homofobia.²⁰⁰

¹⁹⁸ Esta teoría considera que la mixtura de identidades con la que los tartamudos se identifican no es el eje vertebrador de la identidad, al igual que la población fluida no articula su identidad en función de la fluidez; la comunidad tartamuda no define su identidad en función de la tartamudez: es una característica accidental de la misma, sin consecuencias sociales.

¹⁹⁹ Taquifemia es «habla rápida con omisión o sustitución de fonemas o sílabas» (Perelló 2002:494); y bradilalia: «articulación lenta pero correcta» (Perelló 2002:86).

²⁰⁰ Respecto a la comunidad homosexual, Nieto (2003b:74) expone: «La amplia evidencia acumulada sobre la homosexualidad muestra que la ciencia y la medicina han contribuido

Proponemos las denominaciones *Comunidad transrítmica*, *Transrítmicos* y *Personas transrítmicas* para designar a quienes exhiben un amplio espectro de ritmos lingüísticos, dependiendo de las situaciones discursivas, circunstancias y oyentes; y a quienes no confieren consecuencias identitarias derivadas del ritmo del habla.

Tres motivos justifican nuestra propuesta teórica y conceptual denominada *Transritmo*:

1-. *Transritmo* se distancia de la premisa según la cual las propiedades lingüísticas *determinan* la identidad del sujeto: como hemos afirmado, la existencia precede a la esencia, desvinculando la conciencia de las condiciones y producciones corpóreas. *Tartamudez* establece que un elemento *patógeno* y socialmente estigmatizado, originado y mantenido en el cuerpo, *construye* la identidad del sujeto: en suma, construcción identitaria sobre la base de características corpóreas. Determinación presente en la construcción de la identidad sexual clásica (Nieto 1998:25):

En otras palabras, son las bases anatómicas, *preferentemente genitales* del sexo, lo que permite la construcción de su identidad. Es decir las características físicas que dan forma a los cuerpos, constituyen las bases identitarias de los mismos.

El transgenerismo niega esta construcción, denunciando y renunciando «a la asociación del género con los genitales» (Nieto 1998:22); asociación que trasladada al fenómeno de la tartamudez, significa que la identidad se construye basándose en un elemento producido y emitido por el cuerpo, el patrón lingüístico, que se transforma en *patrón* identitario. *Transritmo* disocia estos elementos,

en gran parte a la construcción de la homofobia (Terry, 1997); si bien no existe fobia a los tartamudos, el estigma es la nota dominante a la que creemos que la medicalización de la tartamudez ha contribuido. El criterio (B) de la definición diagnóstica del DSM IV-TR establece que «La alteración de la fluidez interfiere en el rendimiento académico o laboral, o en la comunicación social»; definición que, aparte de otras consideraciones que en otro lugar analizamos, asocia la alteración de la fluidez a un rendimiento más bajo en tres áreas, fortaleciendo el estereotipo social existente: los tartamudos como sujetos con menos capacidades que la media social. Creemos que el criterio (B) de este manual de diagnóstico confirma el nexo entre medicalización y estigma; o, cuando menos, fortalece el estereotipo estigmatizado del tartamudo.

Nuestra visión es diferente: en ningún caso pensamos que la tartamudez interfiera directamente en el rendimiento sino que las consecuencias sociales de la misma inciden en la realidad subjetiva del tartamudo, incidiendo posteriormente en las relaciones sociales; implicando menor rendimiento en distintas facetas de la vida cotidiana, como explicamos en el epígrafe «Conclusiones: definición, tipos y grados de tartamudez» del capítulo III del presente bloque de contenidos.

patrón lingüístico e identidad, rechazando que la identidad sea una proyección o prolongación del patrón de habla.

Determinar el destino de un sujeto basándose en el ritmo lingüístico que emite, escogido de un amplio espectro -por considerarlo el más *significativo*-, es un acto limitador de la libertad del sujeto, que constriñe su potencial identitario y existencial. De forma similar a la comunidad transgenerista, cuyo aforismo *Anatomy is destiny* condensa la ideología contra la que lucha (Nieto 1998:32), *Transritmo* niega consecuencias médicas, sociales y morales (Destino) derivadas de las producciones corpóreas (Habla), despatologizando cuerpos e identidades.

Transexualidad y *Tartamudez* son dos categorías clínicas consideradas como enfermedades psiquiátricas, especificadas en el DSM-IV-TR (Nieto 1998:26; Salgado 2005:23); si bien los transexuales pretenden erradicar la categorización, siguiendo los pasos de gays y lesbianas, los tartamudos no lo plantean, quizás a consecuencia del alto grado de interiorización de los axiomas de la estigmatización y medicalización.

Transritmo concibe el patrón de habla, taquifémico, bradilálico o tartamudo, exentos de patología, salvo en casos extremos en los que la comunicación está seriamente comprometida, como por ejemplo, ritmos tan sumamente lentos y discontinuos que apenas emiten contenido lingüístico, equiparándose al mutismo.²⁰¹

2-. Consideramos desafortunada, anacrónica e imprecisa el concepto clásico de *Tartamudez* para designar el amplio espectro de ejecuciones lingüísticas emitidas por quienes tartamudean. Las personas que tartamudean son fluidas o las personas que son fluidas tartamudean, tanto da: la *empiría* muestra un comportamiento basculante, complejo, salpicado de excepciones que invalidan la regla, observándose segmentos fluidos en secuencias de habla tartamudas y al contrario: breves bloqueos acompañados de emisiones fluidas de palabras; los cuerpos médico y social se aferran al maniqueísmo tartamudez/fluidez, hecho empíricamente insostenible.²⁰²

Discriminar y aislar segmentos lingüísticos tartamudos o fluidos, y viceversa, es un acto de ligereza e imprudencia porque la emisión de palabras es una secuencia oscilante y difícilmente fragmentable; las secuencias fluida o

²⁰¹ Este podría ser el caso de Cantante.

²⁰² Analizando el género de la comunidad intersexual, Nieto (2003b:79) se pregunta: «¿Por qué no se replantea la sociedad el binario de géneros?»; pregunta perfectamente deducible de la *empiría* de la población tartamuda: ¿Por qué no se replantea la sociedad el binario de ritmos?. A continuación, Nieto (2003b:79) se pregunta: «¿cuál es el objetivo de seguir manteniendo tercamente la política de los dos sexos, cuando la evidencia corporal destruye de raíz el planteamiento adoptado?»; si la producción de habla de los tartamudos evidencia la alternancia de ritmos, ¿por qué la biomedicina insiste en la bipolaridad maniquea?.

tartamuda se suceden ininterrumpidamente: no existe patrón *permanentemente* tartamudo, salvo raras excepciones.²⁰³

La *medida* externa del ritmo atribuye el carácter patológico, anómico y grotesco a las emisiones, provocando la mutación del ritmo en *síntoma*; el conjunto de síntomas o síndrome conquista el cuerpo, transformando la identidad: el afectado pasa de una mixtura de identidades a la identidad única; el síndrome *corrompe* el cuerpo del que brota, marcando su destino. Marca que es estigma social (Goffman 1970c:11): «Los griegos, que aparentemente sabían mucho de medios visuales, crearon el término *estigma* para referirse a signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien los presentaba».

Transritmo despatologiza la sucesión de emisiones fluidas y tartamudas, al concebirlas como manifestaciones de la diversidad de la producción corpórea, rechazando que el elemento lingüístico se apodere de la identidad personal y social.

3-. En la posmodernidad conviven varios modelos de sujeto, entre los que destacan los correspondientes a la cosmovisión modernista y posmoderna (Gergen 1992:25); los primeros confían plenamente en la razón como guía de conocimiento y los segundos han dejado de creer en ella, viviendo un estado multifrénico:

Y lo que es más importante, entre la barahúnda de la vida contemporánea se detecta una nueva constelación de sentimientos o sensaciones, una nueva pauta de conciencia de sí. A este síndrome podría denominárselo *multifrenia*, término con el que se designa la escisión del individuo en una multiplicidad de investiduras de su yo (Gergen 1992:106).

El sujeto posmoderno está colonizado por las tecnologías de saturación del yo (Gergen 1992:13), viviendo en permanente comunicación con el mundo, hecho que difumina la débil frontera entre dentro y afuera, surgiendo numerosas voces en el interior del sujeto: «Cada yo contiene una multiplicidad de "otros" que cantan diferentes melodías, entonan diferentes versos, y lo hacen a un ritmo diferente» (Gergen 1992:117). Aparte de los conceptos mencionados de Gergen, el vocabulario posmodernista comprende otros como el *yo múltiple* (Elster 1997), o *yo mudable* (Zurcher 1977), en sintonía con los anteriores.

La posmodernidad es una época de quiebra de certezas, con pluralidad de perspectivas que minan el intento de establecer algo verdadero para todos, en la

²⁰³ Como señalamos en "Tipos de tartamudez", epígrafe perteneciente al capítulo III "Concepciones actuales de la tartamudez" del presente bloque de contenidos, existen varios tipos de tartamudez; la tartamudez adquirida de origen orgánico constata lesiones físicas que provocan tartamudez. Culatta y Goldberg (1995:34) definen este tipo de tartamudez como: «el resultado de una neuropatología identificable en el hablante, sin problemas de fluidez en su biografía antes de la presencia de la patología».

que «Las categorías dejan de ser sagradas, y todo lo que antes era identificable con certeza ahora empieza a mezclarse» (Amaya 2003:111).

¿Cómo se sostiene en la posmodernidad una categoría tan contundente, omnipotente y decisiva para el sujeto como la tartamudez, presente en la historia desde la noche de los tiempos? ¿qué sentido tiene categorizar (y petrificar) a un sujeto con una identidad estática y *decisiva*, dada la multiplicidad de *yo*s que presenta? Tartamudez *petrifica* la identidad del afectado, induciéndolo al rol de dominado en clínica y en las relaciones sociales; el estigma de la tartamudez *cosifica*, restringiendo la vida social del etiquetado e induciéndolo al silencio. En una época marcada por la heterodoxia y la polisemia, consciente de la autorreferencialidad de todo discurso, ¿cómo es posible que el destino de una persona esté marcado por el *síntoma*?

Consideramos que los postulados del cuerpo médico no son aplicables a la época y a los sujetos actuales por dos motivos: primero, los axiomas esencialistas, totalizadores y universalizadores de la biomedicina son inaplicables en una época de quiebra de certezas y pluralidad de perspectivas como la presente; segundo, la biomedicina impone una única identidad, *cosificadora* y *petrificadora*, incompatible con la identidad del hombre posmoderno: múltiple, mudable y con «una multiplicidad de investiduras» (Gergen 1992:106).

El concepto de *Tartamudez* ha sido concebido como fenómeno clínico y biomédico; *fenómeno clínico* porque ha patologizado el síntoma o síndrome, causado por descompensación humoral, impulsos nerviosos irregulares, vicio de la pronunciación, personalidad anómala, etcétera, siendo objeto de corrección y modificación; *fenómeno biomédico* porque la *patogenia del síntoma* ha sido observada, diagnosticada y supuestamente modificada por la psicología y medicina científica.

Este trabajo exige una denominación que supere el ámbito clínico y biomédico, despatologizando identidades y síntomas: los tartamudos *posmodernos* no se identifican con denominaciones que supongan obligaciones sociales y médicas.

Transritmo, consciente del espíritu de la posmodernidad calificado como de *eclosión de identidades* (Gergen 1992; Amaya 2003), evita que una característica accidental del sujeto devenga en esencial e inmutable.

4-. Concluimos que *Transritmo* concibe el patrón de habla tartamudo como una característica accidental y periférica de la identidad múltiple y mudable del sujeto posmoderno, rechazando su transformación en síntoma vertebrador de la identidad, y por tanto, objeto de medicalización y estigma. La introducción de este concepto obedece a nuestro propósito de desmedicalizar y desestigmatizar la tartamudez, como ha quedado sobradamente mostrado en este trabajo, propósito que exige una reconceptualización de la tartamudez en términos ajenos a la medicina, como Conrad y Schneider sugieren (1992:36):

La desmedicalización no aparece hasta que el problema deja de definirse en términos médicos y no se conciben los tratamientos clínicos como directamente relevantes para la solución del problema.

Como consecuencia de lo anterior, *Transritmo* excluye la clínica *individual* del síntoma porque la única terapéutica posible es la modificación de *lo social* mediante la acción pública y política, aspectos que *realmente* determinan la vida cotidiana de las personas:²⁰⁴

Quien no modifica de manera real y eficiente las condiciones de vida de un sujeto, no modifica a este sujeto (Rombach 1987:247)

Transritmo es una propuesta posmoderna de acción política y social, que pretende la equiparación social e identitaria de las personas que *a veces* tartamudean con las que no lo hacen, para quebrantar la relación de dominación, que en última instancia reposa en la biomedicina y el estigma de la tartamudez.

4-. Crítica a la investigación transcultural de la tartamudez.

En último lugar, revisamos críticamente los estudios transculturales de tartamudez, realizados por la biomedicina de la tartamudez.

1-. Las disciplinas de la medicina occidental o biomedicina han elaborado la mayoría de los trabajos transculturales con dos objetivos prioritarios: confirmar la existencia de la tartamudez como una entidad clínica universal y legitimar culturalmente la teoría diagnosogénica de Johnson. Revisamos críticamente estos trabajos, considerando un axioma básico de nuestro marco teórico: que la contextualización sociocultural de los elementos *biopsicológicos* de un fenómeno es imprescindible para determinar el *significado* de los mismos.

La ausencia de la contextualización sociocultural de un fenómeno comporta etnocentrismo, hecho muy común en los clínicos biomédicos; a modo de ejemplo, Cole (1999) cita las conclusiones de un equipo de psicólogos que investigaron transculturalmente el desarrollo cognitivo (1999:97):

Los psicólogos que participaron en la investigación confirmaron que existe un problema con el modo en que piensan "los nativos".

La ausencia de contextualización sociocultural es la nota dominante en los estudios transculturales: por tanto, revisamos críticamente los propósitos, la metodología y las conclusiones de dichas investigaciones.

²⁰⁴ Estudiamos estos aspectos en "Las consecuencias médicoclínicas de *La salida del armario*", del bloque de contenidos "La salida del armario y el toastmaster".

2-. Respecto al primer objetivo: Van Riper (1982:1-10) -que por cierto, titula el primer capítulo de su conocido libro como "El problema y su universalidad"-, recurre a la historia y al estudio transcultural para demostrar la existencia universal de la tartamudez (1982:2): «El desorden ha evidentemente estado con nosotros durante mucho tiempo y ha existido en todas las esquinas del planeta»; Van Riper defiende la presencia de la tartamudez en la historia y en todas las culturas, al menos en las conocidas: «La universalidad de la tartamudez se puede demostrar por su presencia actual en muchas y muy variadas culturas» (1982:4).

Van Riper (1982:8-9) considera que la universalidad de la tartamudez arroja luz sobre su naturaleza, definiéndola como un desorden de coordinación muscular; definición que contiene elementos universales como el control automático de la coordinación y el estrés (1982:9), siempre según este autor.

Respecto al segundo proyecto: la hipótesis diagnóstica de Johnson requería estudios transculturales que ratificasen que la ausencia de penalizaciones ambientales supone la desaparición de la tartamudez, al no mantenerse en el niño las disfluencias espontáneas inherentes a su desarrollo psicolingüístico: discípulos de Wendell Johnson como Snidecor (1947) y Stewart (1959) estudiaron los nativos amerindios, coligiendo la inexistencia de la tartamudez en algunas comunidades al carecer de término que la designara (Stewart 1959:2):

Snidecor, en 1947, no encontró incidencia de tartamudez en los amerindios Bannock y Shoshone. Estas publicaciones constituyen los primeros informes fidedignos de culturas sin tartamudez, por investigadores familiarizados con la misma, y buscaban específicamente la incidencia del problema en culturas determinadas. El aspecto más valioso, quizás, de estos informes era que esas sociedades no estaban familiarizadas con la tartamudez y tampoco tenían ninguna palabra en su idioma para designarla.

Ambos estudios ratificaban la teoría de Johnson, invalidando la hipotética universalidad de la tartamudez al existir culturas que carecían de vocablo para designar la tartamudez; estudios que posteriormente Zimmermann *et al.* (1983:315) refutaron:

Específicamente, esta comunicación demuestra que entre los nativos Bannock y los Shoshoni, estudiados por Snidecor, había tartamudos y existían muchas expresiones para describir a los tartamudos y a la tartamudez.

Aplicando el test de Johnson, un terapeuta del lenguaje diagnosticó *in situ* los *síntomas* de dos tartamudos, incluidos otros síntomas asociados como los movimientos concomitantes, también llamados balbismo o paracinesias:

Frank entrevistó a dos personas identificadas por los demás como tartamudos. Estuvo con cada uno de ellos tres veces. Ambos sujetos habían residido en la reserva mientras Snidecor los estudiaba. Ambos se describían como tartamudos y cada uno presentaba el patrón característico, los rasgos accesorios

y elementos asociados. Frank, un acreditado logopeda calificó a uno de ellos (LB) como tartamudo leve-moderado y al otro (SN) como moderado-severo, de acuerdo con la escala de Johnson, *Rating Severity of Stuttering* (Zimmermann *et al.* 1983:316).

También presentaba movimientos intermitentes de labios, parpadeo de ojos, evasión del contacto ocular del oyente; adoptaba la postura articularia antes de la fonación, y con movimientos en la cabeza, brazos y manos. También se observaron circunloquios y transposiciones de palabras (Zimmermann *et al.* 1983:317).

Una vez más la divergencia es el denominador común de la investigación de la tartamudez, ratificando la apreciación de Bullen (1945:2): «Por lo tanto, si esperamos resolver el problema de la tartamudez con la literatura existente, estamos condenados al desacuerdo». Los investigadores tampoco se ponen de acuerdo en los estudios transculturales.

3-. Los dos proyectos que impulsaron la investigación transcultural asumen los axiomas de la concepción biomédica de la enfermedad, previamente expuestos en este trabajo, concibiendo la tartamudez como un síndrome clínico independiente del contexto cultural, *diagnosticable* mediante procedimientos a nuestro juicio etnocéntricos y reduccionistas: de hecho, los clínicos biomédicos utilizaron tests americanos para diagnosticar a *pacientes* nativos.

Cole critica esta metodología en los estudios transculturales, común en psicólogos que pretenden confirmar sus hipótesis en poblaciones ajenas (1999:73): «La investigación transcultural que ha utilizado la tecnología de los tests de inteligencia no nos ha enseñado casi nada sobre la naturaleza de la inteligencia y ha servido en su lugar para reforzar las dudas sobre la adecuación de la medición transcultural utilizando estos instrumentos»; igualmente, Martínez Hernández *et al.* (2000:207) señalan las insuficiencias de este método: «En líneas generales, todos estos ejemplos demuestran que la traducción lingüística de un cuestionario no es suficiente para su adaptación a un marco cultural determinado».

Otro método empleado en la investigación transcultural es el método comparativo (Stewart 1959:4): «El propósito de este estudio era investigar, a través del método comparativo de la antropología, determinadas variables culturales que puedan ser factores implicados en la determinación y perpetuación del problema de la tartamudez y que explicasen y se relacionasen con el contexto de las culturas implicadas»; por ejemplo, Stewart (1959:5) eligió a las tribus Nootka, Kwakiutl y Salish de la Columbia Británica como comunidades tartamudas y a las tribus Ute de Colorado y Utah como no tartamudas, evaluando las variables significativas que las distinguen: en este caso, la presencia o ausencia de manifestaciones de tartamudez. Stewart aplica este método, preguntándose (1959:5): «¿son estas variables y sus interrelaciones las que inciden en las diferencias sociales y están, a su vez, estas diferencias interculturales asociadas a la presencia y ausencia del problema de la tartamudez?».

El método comparativo ha sido muy criticado desde distintas posiciones y escuelas de antropología, especialmente particularistas, funcionalistas, relativistas culturales y, por supuesto, la psiquiatría transcultural actual, también llamada antropología crítica de la medicina (Martínez Hernández *et al.* 2000). Igualmente, la antropología posmoderna niega la posibilidad de una antropología cultural comparada (Kuper 2001:258).

Secundamos el rechazo metodológico de estas escuelas antropológicas a la psicometría etnocéntrica biomédica y el método comparativo, y defendemos la vinculación de las variables socioculturales a los contextos culturales específicos, como Martínez Hernández *et al.* preconizan (2000:215):

La universalización de las variables socioculturales o, lo que es lo mismo, la anulación de la dependencia de estas variables de sus contextos culturales específicos, puede llevarnos a desarrollar inferencias poco sistemáticas. Este es el peligro de la aplicación de la óptica biológica a los fenómenos socioculturales. Y es que si una atrofia cortical central es igual en una aldea africana que en un contexto urbano, la familia extensa, como toda institución social, puede cambiar de sentido y de funcionalidad a lo largo del universo transcultural.

Constatamos que las investigaciones examinadas (Bullen 1945; Stewart 1959; Lemert 1953; Lemert 1962; Zimmermann *et al.* 1983) no analizan con profundidad los contextos culturales de los que dependen variables socioculturales como familia, comunidad, enfermedad, o desviación, por ejemplo, aparte de emplear -algunas de ellas- metodologías y técnicas de recogida de datos incapaces de atender a las peculiaridades culturales de las comunidades que escudriña.

Examinemos con más detalle estas investigaciones.

1- Bullen examina la tartamudez en distintas culturas concluyendo los siguientes resultados.

Esta autora (1945:7-8) cita dos comunicaciones personales de Margaret Mead respecto a la presencia o ausencia de tartamudez en las comunidades Arapesh, Mundugumor, Manus y Tchambuli de Nueva Guinea»; en la primera afirma taxativamente: «No he encontrado tartamudos en las tribus primitivas que he estudiado»; en la segunda, identifica algún miembro de los Arapesh como tartamudo. Bullen aporta una explicación, entre psicologicista y etnocéntrica, deudora de los postulados de la época (1945:8): «Esto sugeriría que mientras que los Arapesh son amables y tranquilos, el hecho de que las madres tengan que dejar a sus bebés para trabajar en la cosecha puede crearles un sentimiento de rechazo, de lo que se deriva inseguridad para los chicos jóvenes».

Respecto a los Navajo, pueblo amerindio perteneciente a la familia lingüística atabasca y al área cultural del Suroeste en Estados Unidos que vive el noreste de Arizona y en las zonas colindantes de los estados de Nuevo México y Utah, Bullen (1945:4) destaca:

La repetición ocasional de la sílaba inicial de algunas palabras de los Navajo parece ser un hábito del habla que no provoca inconveniente o vergüenza. No parece ser una manifestación nerviosa y si no se pudiera clasificar como una brusquedad normal del habla sería un defecto, del tipo *Stammering* pero no *Stuttering*. La tartamudez (*Stuttering*) es una ruptura del ritmo del discurso y no se debería confundir con *Stammering*, que depende de defectos de articulación. *Stammering* depende de la actuación del lenguaje (performance) y la tartamudez depende de conflictos emocionales.

Al margen de las categorías socioculturales de los Navajo, Bullen interpreta clínicamente la conducta nativa, incurriendo en *especulación etnocéntrica*: ¿cómo puede aplicar a los nativos Navajo categorías occidentales como *manifestación nerviosa, brusquedad normal o desorden emocional* del habla?

Finalmente, Bullen atribuye las causas de la menor tasa de tartamudez de las comunidades Navajo y Esquimal al *tipo* de interacción más que al contenido de la misma (1945:80):

En otras palabras, la interacción rápida o lenta -plena o escasa, sin rechazo o desaprobación social penalizante-, en sí misma no es dolorosa. Lo que cuenta parece ser el tipo de interacción.

2-. Stewart (1959) centra sus esfuerzos en hallar un vocablo que designe la tartamudez en las comunidades Bannock y Shoshone, concluyendo (1959:66):

Las conclusiones de estos informes indican que no se conoce el problema de la tartamudez en las sociedades Bannock y Shoshone, pero sí existe en algunas tribus de la costa noroeste.

Stewart (1959:66) registró una tasa significativamente baja, el 0'2%, en las comunidades «Sheshaht Nootka, Campbell Rivercape Mudge Kwakiutl, y Nanaimo Salish», apreciando *síntomas* menos severos de tartamudez que en la sociedad norteamericana (1959:68), hecho que obliga admitir factores culturales en la aparición (y gravedad) de la tartamudez (1959:68):

Entonces, sostenemos la hipótesis de que existen algunos titubeos del habla que son considerados desviados y otros que no lo son; los titubeos considerados como característicos de la tartamudez varían de unas sociedades a otras.

La concepción social y cultural de la tartamudez del pueblo Cowichan incide en la vivencia interna de los afectados, como no puede ser de otra manera, eximiéndoles de responsabilidades en la cura de la misma:

Los Cowichans generalmente asumen que un factor externo, generalmente sobrenatural, es la causa de tal desviación y esto parece que exime de cualquier responsabilidad de su comportamiento como hablantes.

En la exposición crítica de los trabajos de Lemert (1953; 1962) -que exponemos en este mismo epígrafe- desarrollamos la correspondencia entre identidad y cultura.

3-. El trabajo de Zimmermann *et al.* (1983), concebido para refutar las conclusiones de Snidecor (1947) y Stewart (1959) no se detiene en el examen del contexto cultural, una vez más, aplicando categorías socioculturales occidentales a la conducta de los pueblos amerindios, como estigma por ejemplo (1983:317):

Conclusión: Los informes citados demuestran que la tartamudez está estigmatizada en la cultura amerindia.

Zimmermann *et al.* (1983) recurren a categorías occidentales para analizar la conducta de los nativos Bannock-Shoshoni, exponiendo informaciones del terapeuta del lenguaje que los evaluó con el test de Johnson y otras técnicas diagnósticas, con resultados más que dudosos: por ejemplo, registra *vergüenza* en los tartamudos de la reserva india. Al margen de la hipotética universalidad de los sentimientos, cuestión delicada de suyo que la etnopsicología y la antropología han investigado sin resultados concluyentes, como siempre en estos casos, ¿qué *significado* tiene la vergüenza en la cultura indioamericana? ¿qué otros elementos socioculturales están asociados a este sentimiento? ¿cómo se debe interpretar?.

Zimmermann *et al.* (1983:317) concibe la tartamudez amerindia *análoga* a la norteamericana:

Por tanto, la ridiculez que la tartamudez provoca, el secreto acerca de la misma que los amerindios muestran, y el folklore que permite atribuir la tartamudez a la escasa ejecución de las pasiones juveniles, evidencian que estos pueblos conciben la tartamudez como un desorden espantoso.

En consonancia con nuestro marco teórico -que prioriza lo sociocultural frente a lo biopsicológico-, Wertsch (1993:35) considera que «la acción está mediada, y que no puede ser separada del medio en el que se lleva a cabo», ligada «de alguna manera con factores culturales, históricos o institucionales específicos»; afirmaciones que aplicamos *críticamente* al trabajo de Zimmermann *et al.* (1983): ¿qué factores culturales contextualizan la tartamudez de los amerindios? ¿qué medio *media* la acción?.

Difícilmente se admite que el medio y los factores culturales de los amerindios sean semejantes a los occidentales sino más bien todo lo contrario; Zimmermann *et al.* (1983) desatienden el contexto cultural amerindio, asumiendo la universalidad del significado social de la conducta observada: es un discurso autorreferencial que peca de postura etnocéntrica.

Los estudios transculturales, concebidos para demostrar hipótesis o teorías ajenas a la cultura que se analiza, o para invalidar trabajos anteriores de similares características, poco o nada dicen de la cultura que se proponen investigar, preñándolas de categorías que la tiñen de *oscuras* tonalidades.

La pretensión de justificar la universalidad de la tartamudez reposa en última instancia en la hipótesis de que lo biológico *distingue* al ser humano, concibiendo la tartamudez como un desorden de la *materia biológica*; pretensión reduccionista que ignora otras partes *constitutivas* del ser humano, como la cultura. Creemos con Geertz (2001:51) que el ser humano constituye un sistema unitario de elementos heterogéneos interrelacionados:

En suma, lo que necesitamos es buscar relaciones sistemáticas entre diversos fenómenos, no identidades sustantivas entre fenómenos similares. Y para hacerlo con alguna efectividad, debemos reemplazar la concepción "estratigráfica" de las relaciones que guardan entre sí los varios aspectos de la existencia humana por una concepción sintética, es decir, una concepción en la cual factores biológicos, psicológicos, sociológicos y culturales puedan tratarse como variables dentro de sistemas unitarios de análisis.

Adelantamos que ninguna de las investigaciones transculturales analizadas concibe al ser humano de una forma sintética sino estratigráfica, resultando conclusiones incapaces de interrelacionar aspectos constitutivos del ser humano como la cultura.

4-. El siguiente trabajo que analizamos es de Lemert²⁰⁵ (1953) que analiza la tartamudez de «un número de tribus indias de la costa del Pacífico noroeste» en concreto, «ocho reservas de los nativos Salish, dos Kwakiutl y otra de Nootka, todas localizadas en la costa principal de la Columbia Británica y las Islas Vancouver» (1953:168); trabajo que revisa críticamente estudios anteriores de estas culturas, en concreto, los elaborados por discípulos de Johnson, concluyendo:

En general, nuestros descubrimientos discrepan de los de Johnson, Snidecor y Bullen respecto a la ausencia de tartamudez entre los nativos indioamericanos. Encontramos (1) que existía el habla tartamuda y personas clasificadas como tales entre los nativos actuales de la costa (2) evidencia de la existencia de tartamudez en pueblos primitivos y (3) conceptos bien definidos de las personas tartamudas en todos los idiomas y culturas que conocimos.

Respecto al primer aspecto: al margen de la conclusión obtenida, Lemert utiliza categorías diagnósticas occidentales de la época, entre psicologicistas y reduccionistas, registrando informaciones supuestamente relevantes en *clave* psicodinámica, como por ejemplo: la madre del tartamudo Stanley «en su primera juventud bebió demasiado y era promiscua sexualmente» o «Tempranamente en la vida de Stanley la madre habitualmente acompañaba a su marido a vivir en campamentos forestales, dejando a Stanley a cargo de su hermana mayor, Mary Jane, promiscua y entregada ocasionalmente a la prostitución» (1953:168-169).

²⁰⁵ Edwin M. Lemert en 1953 era profesor asociado de Sociología de la Universidad de California de Los Angeles.

Lemert (1953:170) interpreta los datos al final de la exposición de los casos, mediante conceptos e hipótesis más que cuestionables:

Aparte de la diferencia obvia de los patrones culturales de los aborígenes (especialmente en el caso 2), detrás de la tartamudez hay en estos casos una etiología más significativa, de desorganización y conflicto psicótico, que la derivada de la aculturación.

Recordemos que el psicoanálisis y la psicología dinámica ejercían *cierta* influencia en el investigación de la tartamudez a mediados de siglo pasado, determinando la interpretación de sociólogos como Lemert y otros científicos sociales que acudían a poblaciones exóticas para confirmar hipótesis previas, incurriendo en lo que denominamos *especulación etnográfica*.

Lemert concluye la existencia de tartamudez en estos pueblos amerindios, objetivo último de la investigación.

Respecto al segundo aspecto (1953:171):

Quizás más que una prueba de la muy temprana presencia de tartamudez en culturas primitivas, de la costa noroeste del Pacífico, es la existencia lingüística de este desorden en todas las culturas. Todas los idiomas tribales contienen palabras para tartamudez y otros desórdenes del lenguaje.

Hace casi ciento cincuenta años, Hunt escribió que los nativos de los pueblos primitivos no presentaban casos de tartamudez: «no existe ningún *salvaje* con impedimentos del habla» (en Stewart 1959:1); hipótesis que autores posteriores sostuvieron y que Stewart recoge (1959:1): «Una conclusión de uno de estos primeros autores (Allen 1910) es que la tartamudez es un fenómeno que acompaña a la civilización, conclusión refrendada por autores más recientes como Bullen (1945) y que, establece en general que miembros de culturas ágrafas no tartamudean».

Lemert se opone a esta hipótesis, confirmada la existencia de vocablos para designar la tartamudez en el léxico de estos pueblos; igualmente, aporta el testimonio de nativos de avanzada edad que informan de sus antepasados (Lemert 1953:170).

Respecto al tercer aspecto, Lemert (1953:172) refiere:

Las actitudes de los nativos de la costa en el Pacífico Norte hacia los tartamudos eran de desaprobación de suave a grave, de tolerancia humorística a pena y condescendencia. De todos los pueblos de la costa, los Nootka nos proporcionaron la mayor evidencia de la penalización social de personas con defectos físicos y de habla. En esta cultura, las personas obesas, muy pequeñas, mancos, personas con estrabismo, vista torcida, personas con joroba, cojos, circuncidados, zurdos y quienes tienen un desorden del habla, son objeto de pena, burla, sátira, humor y apoyo de los más pequeños.

Lemert examina con categorías occidentales las consecuencias sociales de la tartamudez en estos amerindios, observando en ciertos grupos patrones de comportamiento occidentales, como la penalización social.

5-. Mediante el método comparativo, Lemert compara las sociedades polinesia y japonesa en un trabajo titulado "Stuttering and Social Structure in Two Pacific Societies" (1962):

Habida cuenta de los datos existentes, considero a la primera sociedad con poca incidencia, y a la segunda con alta incidencia. La primera es la sociedad polinesia y la segunda es la japonesa (Lemert 1962:4).

Este autor (1962:5) registra una reducida tasa de tartamudez en las islas de la Polinesia, observando numerosas peculiaridades como por ejemplo, que los samoanos aplican el mismo término para designar tartamudez y mudez. Los tartamudos de Hawai «no eran rechazados socialmente y, como uno de los informantes dijo, podían ser buenos trabajadores manuales, en la pesca o en labor de retales de taro» (1962:5); los habitantes de Mangaia (Islas Cook) «nunca se reían o ridiculizaban a los tartamudos. Los individuos que tartamudeaban no son socialmente rechazados y no tienen problemas para el matrimonio o el trabajo» (1962:7); y por último, en la sociedad samoana: «No hay rechazo a los tartamudos respecto a la ocupación y los tartamudos no se retiraban socialmente».

Sin duda lo más característico es la creencia de que «se concibe que han nacido así», presente en las sociedades hawaiana y mangaiana (Lemert 1962:5-6); concepción que origina consecuencias sociales y médicas de indudable repercusión en la identidad personal los afectados:

Los habitantes de Mangaia no intentarán rehabilitar o corregir la tartamudez, porque se concibe como una característica innata de la familia.

No se conoce cura para esta condición, y los Kahunas -que son los médicos hawaianos- no se molestaban en ofrecer medicinas, remedios o similares para tratar a tartamudos.

La evidencia empírica de la sociedad polinesia revela la existencia de *relaciones interdependientes* entre la concepción social de la tartamudez, las consecuencias sociales y clínicas del fenómeno y la identidad personal. Lemert cita a Mead (1939:120, en Lemert 1962:9) para describir una actividad de la sociedad samoana, la danza, revelando aspectos identitarios de los tartamudos que participan en dichas tradiciones:

Las personas con un defecto no son discriminadas en la espontaneidad de la danza y a menudo sacan provecho de sus defectos. Una persona con joroba, un albino, un psicótico, un sordo, un chico con inteligencia límite, y una chica ciega pueden explotar sus discapacidades en la expresión individual de la danza.

Teniendo en cuenta las descripciones de Lemert expuestas previamente, esta cita merece dos consideraciones: la primera, si realmente estas personas no están discriminadas en una actividad relevante de la sociedad samoana -la danza-, e incluso sacan provecho de sus defectos, ¿por qué Lemert las califica de *defectuosas*?; la segunda: esta descripción permite hipotetizar que la identidad personal del tartamudo *está sujeta* de alguna manera de la concepción social de la tartamudez: en la sociedad samoana la creencia social de que la tartamudez es un fenómeno innato e incurable no suscita consecuencias sociales negativas y clínicas, permitiendo una identidad personal *libre* de sentimientos y pensamientos de la diferencia; en cambio, en la sociedad japonesa -como en la occidental- ocurre lo contrario: la creencia social de que la tartamudez es curable acarrea consecuencias sociales negativas y clínicas, repercutiendo notablemente en la identidad personal de los tartamudos (y familiares), consecuencias descritas por Lemert (1962:8):

Creo que la sociedad polinesia tiene una incidencia baja de tartamudez, en consonancia con los valores culturales y la organización social polinesia. La creencia de los polinesios de que los tartamudos han nacido así y que nada se puede hacer para cambiarlo, contrasta seriamente con la convicción de los japoneses, según la cual, la tartamudez puede y debe ser corregida; y con los métodos bien desarrollados para eliminar la tartamudez encontrados en los nativos Kwakiutl del Noroeste.

En suma, apreciamos una *relación de interdependencia* entre el sistema de creencias sociales de la tartamudez, consecuencias sociales y clínicas e identidad personal; *interdependencia* en la que la identidad personal del tartamudo se *transfigura* socioculturalmente, acusando las consecuencias sociales y clínicas del fenómeno.

El análisis de Lemert (1962:7) de la cultura japonesa ratifica estas consideraciones; esta concepción de la tartamudez es más afín a la occidental, como se deduce de la lectura de la siguiente descripción:

La tartamudez se concibe como una enfermedad pero con cura o quizás mejor, como algo que puede ser corregido. Para corregirlos, las madres generalmente les inquietan verbalmente, argumentando que hablen despacio y no se aceleren. El tema subyacente es que la tartamudez es incorrecta o impropia, y dará mala impresión a los demás. Los padres, especialmente la madre, no están libres de ser indiferentes a la tartamudez, porque familiares o vecinos les criticarán si no corrigen el hábito de sus hijos.

En Japón como en Occidente se repiten patrones comunes ya desarrollados en este trabajo: concepción clínica que implica la necesidad de modificación del síntoma, consecuencias sociales adversas e identidad personal *transida* de dolor. Patrones interdependientes que configuran el fenómeno de la tartamudez en la cultura japonesa y occidental.

5-. El último trabajo que examinamos es de Morgenstern (1956): no es una investigación transcultural sino sociológica de corte cuantitativo, que incluimos en esta sección porque su propósito es confirmar la teoría de Johnson en una población occidental (Escocia); propósito que el autor resume así (1956:29):

Este estudio examina los factores socioeconómicos que afectan a la incidencia de la tartamudez en una población representativa de Escocia.

La teoría de Johnson pone de relieve la respuesta ambiental a las disfluencias espontáneas del niño, respuesta que varía de unas poblaciones a otras dependiendo de factores socioeconómicos, como los que el autor examina en este trabajo: uno de ellos es la ocupación de los padres (Morgenstern 1956:32):

En todas las áreas había una proporción significativamente alta de tartamudos, cuyos padres o tutores eran trabajadores semimanuales contratados semanalmente, controladores de máquinas, conductores...

El factor que más incide en el aumento de la tasa de tartamudez es la importancia que el grupo social confiera a la fluidez (Morgenstern 1956:29):

Cabe esperar mayor incidencia de tartamudez en culturas o clases sociales que premian la fluidez, más que en otras culturas o grupos socioeconómicos que no lo hacen.

En definitiva: cuanto más deseo social de fluidez, más tasa de tartamudez. Otros factores parecen no alterar la proporción de tartamudos (Morgenstern 1956:32-33):

La incidencia de tartamudez no varía significativamente según el área geográfica (en la que se investigó), o según la densidad de población (de las áreas estudiadas).

Tampoco se encontró correlación entre la edad de la madre y la incidencia de tartamudez en el estudio de 46 casos.

Los trabajos que vinculan variables socioeconómicas y tasa de tartamudez demuestran que este fenómeno no es una manifestación exclusiva de *lo psicobio* sino que es el producto de la *dialéctica interdependiente* entre el contexto sociocultural y el sujeto, entre lo *socio* y lo *biopsico*. García Higuera (2003:9) cita el trabajo de Kaplan y Sadock (1987) quienes sostienen que a más presión social competitiva, mayor tasa de tartamudez: factores socioculturales y psicobiológicos interactúan conjunta y complejamente, resultando imposible su separación y concreción.

4-. Conclusiones. Marcus y Fischer (2000) preconizan que la antropología debe efectuar una crítica cultural a Occidente, evidenciando sus ideologías dominantes tal y como aparecen en las manifestaciones culturales.

Consideramos que la biomedicina es una ideología dominante de Occidente, desarrollada principalmente en el siglo XX, en un proceso de expansión que exige la supeditación de otras expresiones culturales de medicina, entronizando categorías universales y constructos teórico-científicos, en detrimento del conocimiento local y la diversidad cultural. Los dos objetivos que animaban la realización de estudios transculturales en el siglo pasado pertenecen al proceso de expansión de la biomedicina de la tartamudez, proceso que aplica categorías propias de la disciplina a culturas propias y ajenas y cuyo axioma básico es la existencia universal de un desorden biológico exento de cultura, un bloque monolítico de síntomas orgánicamente concatenados e inextricablemente unidos al hombre.

«El positivismo es la ideología deshumanizadora de una clase capitalista, imperialista y patriarcal», afirma Kuper (2001:256): prueba inequívoca del *imperialismo* biomédico positivista es el *diagnóstico* de sujetos de otras culturas mediante tests de tartamudez o inteligencia, tanto da.

Aparte de incurrir en etnocentrismo, las técnicas de diagnóstico biomédico se limitan al examen de la *materia biológica*, sin atender a lo que *constituye* el sujeto: la cultura (Geertz 2001).²⁰⁶ La clínica biomédica desdeña la información cualitativa, limitándose a diagnosticar síntomas, a saber, elementos cuantitativos, biológicos y universales que constituyen el *cuadro clínico* del paciente; diagnóstico de síntomas que impide el conocimiento *real* del fenómeno porque ignora los parámetros culturales que lo contextualizan.

El análisis detenido de los trabajos transculturales de tartamudez muestra la existencia de *relaciones de interdependencia* entre cultura e identidad social y personal: *interdependencia* en la que la identidad personal del tartamudo varía socioculturalmente o, en otras palabras, la vivencia subjetiva se *transfigura* por el contexto cultural.

La existencia universal de disfluencias tartamudas no prueba la concepción biomédica de la tartamudez porque la separación de *lo biopsicológico* de su contexto sociocultural es una *imprudencia* epistemológica que invalida toda conclusión posterior: todo fenómeno humano constituye una unidad *indivisible*, compuesta de factores heterogéneos interrelacionados -los socioculturales, psicológicos y biológicos- (Geertz 2001:51).

²⁰⁶ Los clínicos biomédicos definen la tartamudez como un trastorno del habla, pero lo que normalmente se omite es el aspecto cultural, la lengua: no es posible hablar ninguna lengua. La lengua es un elemento *a priori*. La definición debería explicitar que la tartamudez es un trastorno del habla *de una lengua*. Por tanto, la definición tradicional omite el elemento cultural y como hemos demostrado, es imprescindible.

BLOQUE V-. TARTAMUDOS EN GRUPOS DE AUTOAYUDA

CAPÍTULO I-. INTRODUCCIÓN

Destacamos los siguientes aspectos de interés:

1-. La tartamudez es una manifestación de la diversidad humana. Como otras manifestaciones minoritarias, la tartamudez es estigmatizada socialmente, al desviarse del patrón de habla social, siendo objeto de vigilancia y examen *médicopsicológico*, experimentación clínica, terapéutica y en algunos casos, confesión religiosa. La historia de la terapéutica de la tartamudez revela que ha sido objeto de los más variados tratamientos, hasta el extremo de extirpar trozos de lengua (Van Riper 1973:94).

La mayoría de los estudios actuales se decantan por el tratamiento interdisciplinar de la tartamudez, principalmente, rehabilitación logopédica y psicológica (Shapiro, 1999). Prácticamente toda la literatura inglesa y castellana existente se centra en la terapia de la tartamudez con muy escasas excepciones, todas ellas anglosajonas, como el libro de Jezer (1997) o el de St. Louis (2001).

2-. Nuestro trabajo es una descripción etnográfica de los procesos que transcurren en grupos de autoayuda de tartamudos, centrándonos en los identitarios. La teoría general de grupos y la teoría específica de grupos de autoayuda proporcionan el marco teórico necesario para contextualizar los *procesos identitarios grupales* en los psicosociales; cómo afectan dichos procesos a los participantes y qué consecuencias despiertan en el grupo y en el exterior.

Consideramos apropiada esta perspectiva para las personas que tartamudean, que normalmente silencian u ocultan su identidad antes del ingreso en el grupo, con una vida social muy limitada. La proliferación de grupos de autoayuda en los últimos 30 años en EEUU y 20 en España es un indicador de sus bondades, especialmente en los ámbitos *socio* y *psico* de la unidad *sociopsicobio* del participante.

Después de estrepitosos fracasos terapéuticos, los tartamudos buscan otras alternativas más viables y realistas pero no tan golosas. Los grupos de autoayuda proporcionan la posibilidad de domesticar los devastadores efectos sociales de la tartamudez, proponiendo la aceptación de la identidad tartamuda, como la única salida airoso al laberinto de la tartamudez.

3-. La tartamudez limita la libertad de quien la padece. Según De Garay (2002:64) «la idea que el hombre tiene de sí mismo en nuestra tradición cultural es la de un ser libre y poderoso, aunque limitado en su libertad y en su poder. Y el deseo primero que el hombre descubre en su interior es el deseo de alcanzar una libertad y un poder infinitos: es decir, el hombre se define por el deseo de ser absolutamente libre y omnipotente».

La sociedad coarta a sus miembros el deseo de libertad y omnipotencia absolutos. Los tartamudos manifiestan sentir mayor impedimento para cumplir sus

proyectos vitales. La respuesta social de desaprobación que la tartamudez suscita es un obstáculo añadido, limitando la vida social e impidiendo *realizarse como seres humanos*, como afirma este mensaje del foro virtual *Ttm-l*:

Causa verdadero dolor que tengamos que reconocer que la tartamudez nos ha impedido muchas veces sentirnos realizados como seres humanos. (*Ttm-l*)

Las consecuencias sociales y subjetivas de la tartamudez son tan acentuadas que el tartamudo se somete a todo tipo de tratamientos, para obtener la ansiada fluidez. La tartamudez se convierte en una obsesión diaria, obligando a la introspección continua y al despliegue cotidiano de un *surtido* de estrategias, para evitar bloqueos y no ser descubierto como *tartamudo*. Todos los tartamudos quieren ser fluidos, deseo que alberga en lo más íntimo de su ser y al que nunca renuncian.

4-. Antes del ingreso en el grupo, la vida social del tartamudo es muy restringida, evitando situaciones en las que el habla es imprescindible, que son la mayoría. Esta *abstinencia* social es fruto del conflicto que el tartamudo vive con el exterior, circunscribiendo su vida social a la familia y poco más, siempre dependiendo del grado de severidad de la tartamudez y las estrategias personales de dominio.

El ingreso en el grupo significa *compañía humana*, que reporta normalidad y comprensión al participante, desencadenándose procesos identitarios que *sacuden* la realidad subjetiva del participante, modificándola sustancialmente. Los testimonios etnográficos recogidos avalan la tesis de Rappaport (1993:247), según la cual las afiliaciones grupales (*community joining act*) sellan la biografía del sujeto.

La salida del grupo obedece a circunstancias personales y sociales. La reducción o eliminación del conflicto con el exterior es el denominador común de la mayoría de los *abandonos*, pero siempre reconociendo como propia la identidad social del grupo, silenciada u ocultada antes del ingreso. En el bloque de contenidos "La Salida del armario y el toastmaster", explicamos cómo el exparticipante de grupos de autoayuda, portador de la identidad tartamuda, se incardina en la vida social y presenta pública y socialmente su identidad en los grupos de habla pública o toastmaster, a todos aquellos que estén interesados en la misma, *saliendo del armario* definitivamente.

La participación en el grupo es una suerte de rito de paso identitario. Las consecuencias del *paso* son personales y sociales; personales porque la realidad subjetiva del participante se alivia de sufrimiento; sociales, porque el participante ha reducido el conflicto con el exterior, no oculta su identidad social, y su vida social, alimento de todo individuo, comienza a *desplegarse*.

5-. Durante más de dos años de coordinación de los grupos de autoayuda y toastmaster, asistimos a numerosos episodios individuales en los que los cambios

de ánimo transformaron a los sujetos, modificando súbitamente planes vitales o abandonando terapias de las que todavía se esperaban bondades; la tartamudez es un temblor caprichoso que altera el ánimo de su víctima, que poco o nada puede hacer por evitarla, arrastrándole hasta confines ciertamente peligrosos, máxime a edades juveniles, cuando el sujeto todavía no posee todas las herramientas intelectuales *pulidas* para hacer frente a tan antojadizo enemigo.

Los tartamudos domestican el temblor que les azuza porque sucede en el interior de su organismo: son agitaciones internas; sin embargo, la auténtica batalla transcurre *afuera*, observando cómo sus palabras entrecortadas producen hilaridad generalizada y, sobre todo, cómo les impide acometer sus sueños y proyectos vitales: conyugales, académicos y laborales, principalmente. La batalla externa, cotidiana e inacabable, agota: la tartamudez no concede treguas duraderas.

Pese a todo, algunos tartamudos, los más voluntariosos y constantes, han conseguido la mayoría de los proyectos que se propusieron, sin que ello signifique eliminar el sentimiento de limitación que la tartamudez infunde, limitador de la libertad, nada menos. Exponemos el testimonio de un informante, que prácticamente lo ha conseguido todo, salvo liberarse de *sentirse seriamente impedido*:

Fluidín de la F.: ¿Seriamente impedido? Yo, siendo tartamudo, y no es que me vaya a echar aquí flores yo, he terminado una carrera difícil, tengo una casa cojonuda como puedes ver, tengo un trabajo que está muy bien, tengo coche, tengo aparato de música, televisión y, joder parece que estoy quedando yo aquí como..., entonces suena injusto que yo diga que me he sentido seriamente impedido, ¿no?. Pero, aún diciéndote eso, voy a entrar en otra contradicción más: creo que sí. ¿No te gustan las contradicciones? Pues ahí tienes otra.

La tartamudez fascina al tartamudo tanto o más que al fluido. Comprobémoslo.

Hemos dividido este bloque de contenidos en cuatro partes: introducción; teoría de grupos en general centrándonos en procesos identitarios; teoría de grupos de autoayuda; consecuencias identitarias de la participación en los grupos; y conclusiones.

CAPÍTULO II-. TEORÍA DE LOS GRUPOS

1-. Introducción

En este capítulo exponemos conceptos teóricos de grupos y su aplicación a los grupos en los que realizamos el trabajo de campo: grupos virtuales dedicados a la tartamudez (*Ttm-e* y *Ttm-l*) y grupos de autoayuda de tartamudos y de toastmaster, en Madrid y Oviedo. Para diferenciar estos últimos de los primeros, los denominamos *grupos físicos* porque los participantes comparten espacios físicos y su interacción es sincrónica; refiriéndonos a los primeros como *foros virtuales*, porque su relación es a través de la red y su interacción es asíncrona (Wallace 2001:20-21).

Wallace (2001:18) considera a los grupos existentes en la red como *grupos de apoyo* virtuales. En el capítulo siguiente examinamos la diferencia entre grupos de apoyo y de autoayuda, aunque a modo de introducción, aclaramos que el modelo de grupo de apoyo virtual, dedicado a identidades socialmente deterioradas como la obesidad o la tartamudez, no se ajusta al modelo de grupos de autoayuda, entre otros motivos porque la presencia y la interacción cara a cara es básica para la autoayuda, tal y como lo conciben autores clásicos como Katz y Bender (1976:9), por ejemplo.

La mayoría de los datos del trabajo de campo se han obtenido de los grupos físicos, a los que aplicamos conceptos clásicos de la *Psicología de los grupos*, como identidad, sistema abierto o conflictividad; conceptos teóricos que desarrollamos en los próximos capítulos, mostrando la utilidad para nuestra investigación. Por otro lado, examinamos la tesis doctoral de Rodríguez Carrillo (2003) relativa al foro virtual *Ttm-l*, para contextualizar los testimonios recogidos en dicho foro.

Suscribimos la propuesta de González (1998:80) respecto a la denominación específica de *Psicología de los Grupos*. Efectivamente, decir Psicología social de los grupos es un pleonasma porque no existe una psicología de los grupos que no sea social; la psicología de los grupos está enmarcada dentro de la psicología social, como un área dentro de ella.²⁰⁷ Y tampoco sería adecuada la denominación *Psicología del grupo*, dada la «naturaleza plural de los mismos, es decir, el que la emergencia de un grupo se dé en respuesta a la existencia de otro» (González 1998:80). Partimos de la naturaleza intergrupala del grupo: la constitución de un grupo exige otro u otros grupos de los que se diferencie o a los que se oponga. Por tanto, en este trabajo utilizamos la denominación *Psicología de los Grupos*.

²⁰⁷ De acuerdo con Canto (1988a:40) no solamente la psicología de los grupos es una parte de la psicología social, sino que comparte la misma problemática epistemológica.

El grupo es un escenario privilegiado de interacción psicosocial, concurriendo en el mismo condiciones sociales e individuales, por lo que cumple las exigencias de la esencia de lo psicosocial (Ovejero 1991:29). Si analizamos el concepto *Interacción psicosocial*, observamos que es un proceso interpersonal, de una relación entre personas (Ovejero 1991:38); el grupo se constituye a raíz de la relación directa entre personas (Barriga 1982:43):

Puestos a dar una definición amplia pero suficiente, diremos que grupo es el conjunto de personas que se relacionan entre sí de modo directo.

Ayestarán, autor del que extraemos gran parte del contenido teórico de nuestra exposición, en su libro *El grupo como construcción social* (1996), confirma la tesis anterior, sosteniendo que «El grupo es un lugar de confluencia entre lo individual y lo social» (1996:34), por lo que «el grupo aparece como instrumento básico de socialización y la historia de los grupos es la búsqueda de una explicación que nos permita comprender la interacción entre lo individual y lo social». A continuación, exponemos detenidamente el proceso de socialización en tanto que función básica *clásica* de los grupos.

¿Por qué las personas se unen a los grupos? Al ser una pregunta teórica y básica, suscita disparidad de respuestas entre los estudiosos del tema, encontrando cierto consenso en torno a una hipótesis: las personas se agrupan para satisfacer sus necesidades, como por ejemplo, la de afiliación o reforzamiento de la identidad.²⁰⁸

¿Por qué los tartamudos participan en grupos? Sucesivas conversaciones y observaciones durante más de dos años de trabajo de campo confirman la *sospecha* de que la mayoría de los tartamudos, antes de conocer a otros afectados, piensan que solamente ellos sufren los infortunios de la tartamudez, magnificando sus experiencias y concibiéndolas como únicas. Aparte de no comprender por qué *demonios* no son capaces de hablar fluidamente en presencia de otras personas, los tartamudos viven entre caras de sorpresa, enojo y burla de la mayoría fluida; mayoría que aconseja bienintencionadamente acciones tan sencillas como respirar, leer en voz alta o pensar antes de hablar, sin que tales consejos, a menudo ejercitados hasta la saciedad, apenas generen beneficio. En este contexto de soledad y afectado de acedia, aparte de insatisfecho por los tratamientos *clínicos* recibidos, el tartamudo busca la identificación con personas aquejadas de la misma problemática, para satisfacer necesidades de compañía, comprensión e identidad, preguntándose: ¿realmente soy tartamudo? ¿es mi tartamudez como la de los demás? ¿sufren los tartamudos tanto como yo?.

El aislamiento y la incompreensión es la nota dominante de la vida del tartamudo, antes del ingreso en comunidades virtuales o grupos de autoayuda. Yalom (2000:16) distingue entre aislamiento *interpersonal*, que se refiere «a la

²⁰⁸ Respecto al motivo que induce a ingresar en grupos de autoayuda, Canals (2002:85) considera que la identidad es el más importante.

brecha existente entre uno mismo y los demás» siendo experimentada como soledad, y aislamiento *existencial*, que «escinde de un modo más profundo: se refiere a un abismo insalvable no sólo entre uno mismo y cualquier otro ser, sino entre uno mismo y el mundo». Testimonios de tartamudos revelan aislamiento *interpersonal* y *existencial*, quizás debido a que la comunicación, el cordón umbilical que une al individuo con la sociedad, está seriamente afectada e incluso a veces es prácticamente nula.

Morales (1998) señala que las personas se identifican generalmente en función de los grupos a los que pertenecen, identificación que es social y no personal -contradiendo a Erikson- y también múltiple, como Huici señala (1996:6): «Los tipos de identidades encontradas son los siguientes: relaciones personales; vocaciones; afiliaciones políticas; grupos étnicos y religiosos; y grupos estigmatizados». Los tartamudos, como colectivo caracterizado por el estigma y la identidad deteriorada, buscan un grupo en el que reconocerse e identificarse, aparte de otros objetivos, como la tan anhelada fluidez:

Esta lista de la que participo hace escasamente 6 días me ha caído en un momento de mi vida muy difícil, y es un gran soporte, mi fluidez ha mejorado en un 70% en estos últimos días, me siento acompañado... me trajo paz y esperanza.²⁰⁹

Como estudiamos en "La Salida del armario y el toastmaster", existen profundas semejanzas entre el colectivo de tartamudos y grupos sexuales minoritarios (homosexuales, transgeneristas e intersexuales, principalmente) en cuestiones como el estigma, la participación en comunidades o la *Salida del armario*. En todos estos grupos, la identificación con el grupo es un requisito imprescindible para recibir y disfrutar sus bondades.

Estudiamos los siguientes aspectos teóricos de la *Psicología de los Grupos*: crítica a la función básica de los grupos, contextualización teórica de nuestros grupos de estudio y el grupo como sistema abierto: definición, consecuencias y procesos psicosociales. Alternamos la presentación teórica con ejemplos extraídos de nuestro trabajo de campo, con el fin de perfilar, rechazar o modificar las hipótesis teóricas. Nuestro propósito es exponer la teoría de grupos que destaca los procesos identitarios que suceden dentro del mismo.

2-. Crítica a la función básica de los grupos

Comenzamos la exposición haciendo referencia a la función básica más importante de los grupos, tema frecuentemente planteado en los manuales de la *Psicología de los Grupos* y en la que evidentemente no existe acuerdo. Nuestro marco teórico concibe el grupo como un subsistema enmarcado en otro mayor, el sociocultural. A grandes rasgos suscribimos la propuesta de Canto (1988a:42):

²⁰⁹ En Rodríguez Carrillo (2003:103)

El grupo es uno de los sistemas más importantes con los que cuenta la sociedad para *inscribirse* en los individuos, del mismo modo que pueden utilizar los individuos a los grupos para *inscribirse* en la sociedad. El grupo, como construcción activa de individuos sociales en interacción, da lugar a la producción de significados cognitivos y simbólicos, como también posibilita la construcción de la identidad social, las relaciones intragrupales e intergrupales y los elementos de la estructura grupal, así como el conjunto de sus procesos.

Efectivamente, el grupo es imprescindible para el desarrollo y maduración del ser humano desde los momentos iniciales de la vida hasta la muerte. El primer grupo que socializa es la familia, extendiéndose a otros que se articulan en torno a la amistad, ocio, trabajo etc, y, en nuestro caso, a una problemática similar: la tartamudez. El grupo construye significados simbólicos e identidad social. Como más adelante desarrollamos, uno de los procesos básicos que suceden en el grupo es la aceptación identitaria, consistente en reconocer la identidad grupal como propia, aceptando parcialmente la tartamudez.

González y Cornejo (1993:220) exponen que «La importancia de los grupos ha sido enfatizada desde los orígenes de la Psicología Social como agentes primarios de socialización». Ya Cooley, en 1909, desarrolló el concepto de *grupo primario*. Posteriormente, se concibió el grupo como agente principal de socialización primaria y secundaria (Berger y Luckman 1968). Mead acuñó el concepto de «otro generalizado» refiriéndose a la comunidad o grupo social organizado más cercano al individuo, que lo socializa (1972:184). Lewin, a mediados de siglo, impulsó el estudio experimental de los grupos, en concreto la investigación del cambio de actitudes en grupo, concibiendo el grupo como un sistema interdependiente y una totalidad dinámica que afecta al espacio vital del individuo; la influencia de Lewin fue notable, aunque criticado duramente por no tener en cuenta aspectos más psicosociales.

Otros autores como Moreland (1987, en Morales y Huici 1994:696-697) destacan la función *integradora* de los grupos, indicando que se puede resumir en tres principales «que se corresponden con los tres tipos de integración social que promueven» entendiéndose por integración social «el establecimiento de vínculos entre personas». El primer tipo sería la integración ambiental «que se manifiesta en la formación de grupos allí donde el ambiente proporciona los recursos necesarios. Serían aquellos grupos que se forman por razones de vecindad, de convivencia en el lugar de trabajo»; el segundo tipo es la integración conductual «Ocurre cuando los miembros del grupo dependen mutuamente entre sí para alcanzar sus objetivos o para satisfacer sus necesidades»; y el tercer tipo, la integración afectiva: «En esencia consiste en que las personas, al formar el grupo, desarrollan sentimientos compartidos».

Para que la integración sea efectiva no basta con la mera presencia del participante en el grupo, sino que requiere «una serie de actividades conjuntas

que variarán según la naturaleza del grupo y el tipo de integración que le caracterice, entre otros factores».²¹⁰

Rappaport en un artículo publicado en 1993 analiza muy acertadamente la adhesión al grupo por parte de un sujeto *con problemas*, investigación que sirve de referencia para comprender las consecuencias que el ingreso en el grupo produce en el sujeto, llegando incluso a ser un modo de vida.²¹¹

Desde una perspectiva posmoderna, Rappaport se plantea cómo el mundo social externo se interioriza en el sujeto, sin recurrir al concepto de socialización, más propio de la época moderna, sino a la interiorización de la identidad *narrada* del grupo (Rappaport 1993:252):

Es decir, ¿cómo los sujetos llegan a comprenderse a sí mismos en el contexto de las comunidades a las que pertenecen? O, al contrario, ¿cómo es posible que las narrativas comunitarias formen parte de la identidad personal de los sujetos? ¿Qué narrativas se convierten en el vehículo de la transformación? ¿Por qué una narrativa personal persuade a unas personas y no a otras en un momento dado?

Estas son las preguntas. Se pueden contextualizar en términos de la investigación tradicional de los procesos de socialización, pero hoy, tales aspectos se cuestionan en términos posmodernos.

La posmodernidad ha supuesto una revisión crítica de todas las áreas del conocimiento, incluyendo la psicología de los grupos, como no podía ser de otra manera. Revisión que afecta a la propia metodología del investigador y a su objeto de estudio, siendo en nuestro caso, tartamudos que participan en grupos virtuales y físicos. A continuación exponemos la teoría de Amaya (2003), que junto con la de Rappaport, proporcionan las coordenadas básicas para una revisión crítica de la función clásica de los grupos, la socializadora e integradora, ya expuesta.

Amaya en *Grupos desagrupados* (2003) realiza un análisis poco común en *Psicología de los grupos*, incorporando conceptos procedentes de la filosofía y de la psicología social posmoderna, especialmente interesantes para revisar la función tradicional asignada al grupo: el grupo como agente socializador e integrador de individuos. A grandes rasgos, Amaya considera que los grupos cumplen funciones no tan socializadoras e integradoras como pretendían las teorías modernas, sino más *psicosociales* como la reconstrucción de la identidad, el deseo de reconocimiento y de respeto de las diferencias individuales.

Según esta autora (Amaya 2003:39), la identidad está fracturada en los tiempos de las tecnologías de la saturación (Gergen 1992) o de la era del postdeber (Lipovetzky 1994) por lo que requiere «un período de recomposición»,

²¹⁰ Morales y Huici (1994:696-697)

²¹¹ Knudsen (1995) estudioso de los grupos de autoayuda de tartamudos, advierte en una cita tan lacónica como elocuente: «La autoayuda es una forma de vida».

siendo los grupos un escenario idóneo para ello: «gran parte del tiempo de los individuos transcurre en aras de esa reconstrucción de identidad». Tarea nada fácil porque en estos tiempos «ponerse en el lugar del otro es un movimiento peligroso; y tratar de conocer al vecino es un embrollo», por lo que la estrategia seguida en los grupos es «tomar de los otros aquellos aspectos que refuercen los propios». Los sujetos presentan un gran sufrimiento al experimentar una «contradicción entre la necesidad de contacto con los otros, como parte del mundo externo, y la necesidad de defenderse de ese mismo mundo externo» (Amaya 2003:66).

Los motivos que conducen a los tartamudos a ingresar en el grupo pertenecen al ámbito identitario: la tartamudez les hace sufrir y buscan la aceptación de la misma.

Constatamos etnográficamente que aquellos que han participado regularmente en los grupos logran la aceptación identitaria, reduciendo el sufrimiento que la tartamudez provoca; corroborando a grandes rasgos la tesis de Amaya (2003:42), según la cual, los participantes acuden al grupo para «sostener su identidad, fortalecer su sí mismo, homologar sus vivencias, a la par que retirarse del espacio grupal sabiendo que son, que existen y que fueron reconocidos. Por lo menos, por ese día».²¹² Resulta cierto que las personas necesitan satisfacer sus necesidades primordiales: pero siempre manteniendo las diferencias, que son «fundamentales para el sostén reconstructivo de la identidad» (Amaya 2003:100).

Amaya (2003:15) sostiene que las relaciones con los otros «son de participación en tanto límite. El individuo ahora aislado se relaciona bajo el signo de la negación. El grupo y los otros están en el interior del individuo como presencia negada. Este concepto de Adorno de dialéctica negativa nos ayuda a comprender este funcionamiento grupal. Para Adorno, la representación es antes que ausencia, presencia negada». Y continúa explicando la conducta del sujeto en el grupo: «Eso es lo que hace el individuo en los grupos, niega a los demás (no en sentido psicoanalítico), y por esa negación exagera su aislamiento y se ubica en un lugar marginal. Así, el conjunto de los individuos se relacionan desde la ribera o el borde.

¿En qué consiste esa marginalidad? Para Adorno se trata de la resistencia a compartir el destino de ser cambiados por otra cosa. En esa inmanencia, lo único que hace auténtico a un individuo sería su configuración formal. Como explicamos en este mismo capítulo, los grupos estudiados se definen por la conflictividad intragrupal, máxime en las fases intermedias y últimas del grupo. En los momentos iniciales, el participante se adhiere casi incondicionalmente al grupo, para posteriormente diferenciarse y relacionarse desde la negación de los otros

²¹² Los dos procesos identitarios que tienen lugar en el grupo son "La aceptación identitaria de la tartamudez" y en "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos". El primer proceso se desdobra en "El reconocimiento de la identidad tartamuda" y "La aceptación parcial de la tartamudez", como veremos.

(Adorno). No quiere ser uno más, afirmando su ser desde la diferencia; confirmándose las apreciaciones de Adorno: el individuo se relaciona desde la marginalidad. Los grupos virtuales y físicos son sistemas abiertos, que reconocen las diferencias interpersonales, imprescindibles para la interacción intragrupal y la reinterpretación de significados sociales.²¹³

Amaya sostiene que la idea de grupo se ha transformado porque sus funciones también lo han hecho. La concepción moderna del grupo ha evolucionado a otra que «ofrezca la representación de un conjunto que, en libertad y movimiento permita el despliegue de la individualidad sin perder la relación. Propongo la palabra archipiélago como representación gráfica de esta necesidad de los individuos de estar juntos, pero no en grupo, según sus propias palabras».²¹⁴ Amaya descubre la contradicción del sujeto: *El despliegue de la individualidad sin perder la relación*, desbordando el concepto lineal de *Integración social* propuesto por la psicología social moderna.²¹⁵

Concluimos diciendo que Amaya critica la concepción moderna de grupo, proponiendo otra que refleja la fisura del hombre posmoderno y la contradicción inherente a su existencia cotidiana. Entonces, ¿para qué sirve el grupo? ¿cuál es su función?:

El grupo ayuda a *enhebrar la historia* a veces desintegrada del participante que llega y de la sociedad en que vive y puede aprender a darle significado a los pasos que, en ella, él fue dando. Satisfacciones y heridas que con el tiempo se van fortificando y cicatrizando, respectivamente (Amaya 2003:72).

El grupo ayuda a enhebrar la historia a veces desintegrada; afirmación que se distancia de la función socializadora e integradora, propia de la concepción moderna de los grupos. Actualmente, los teóricos posmodernos constatan la existencia de un sujeto saturado (Gergen 1992) que acude a los grupos buscando la satisfacción de múltiples deseos psicosociales, como la reconstrucción de la identidad, la necesidad de reconocimiento y de respeto de las diferencias individuales. En este sentido, cabe afirmar que la identidad del sujeto posmoderno no es estable o fija sino que fluctúa, a veces hasta descomponerse, impulsándolo a incorporarse a los grupos para reconstruirla.

²¹³ Posteriormente desarrollamos el carácter abierto de los grupos en "El grupo como sistema abierto: definición, consecuencias y procesos psicosociales", perteneciente al Capítulo II "Teoría de los grupos", del bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda".

²¹⁴ Amaya (2003:125)

²¹⁵ En "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social", exponemos la pluralidad y diversidad dentro del grupo, las distintas fases que el grupo atraviesa y la conflictividad intragrupal.

Rappaport, en el artículo ya citado (1993:247), enfatiza las consecuencias que ingresar en un grupo de autoayuda tienen sobre la identidad del sujeto, reconduciendo su periplo vital; concepción que complementa la de Amaya, porque el grupo confiere sentido vital a las actuaciones de los participantes. Los dos autores coinciden en la contribución del grupo a reorientar la vida del sujeto (*enhebrar la historia del sujeto*), al igual que otras comunidades:

El hecho de que personas ingresen en organizaciones de autoayuda se debe a menudo a que buscan una alternativa a los servicios profesionales, o que buscan una comunidad de personas con experiencias vitales similares, no es ni más ni menos importante que alguien que busca una iglesia diferente, se traslada a una nueva universidad, quiera más formación académica o para trabajar, ingrese en un club atlético o se mude a un nuevo vecindario. Se dan *community joining acts* que producen consecuencias en el desarrollo y cambio personal (algunos serán autoimpuestos y otros serán impuestos por otros), a través de los procesos normales de comunicación social, en términos de narrativas compartidas.

Concluimos que la función socializadora básica de los grupos se ha transformado en otras más afines a la posmodernidad. Actualmente, los grupos cumplen múltiples funciones psicosociales, a veces difíciles de averiguar, en las que predominan cuestiones identitarias, tanto en el ámbito personal como en el social.

Teóricos de los grupos de autoayuda como Canals (2002), Gil y García Saíz (1994), Vaux (1988) y Hirsch (1981) corroboran las afirmaciones de Rappaport y Amaya, al menos en el campo de la autoayuda, porque los grupos de autoayuda proveen de identidad a quien participa en él.

Necesitamos contextualizar este modelo de grupo posmoderno en dos ejes, siguiendo las indicaciones de Ayestarán (1996:14).

3-. Contextualización teórica de nuestros grupos.

Aquí pretendemos contextualizar los grupos de tartamudos que conocemos, tanto virtuales como físicos, en la teoría de grupos. Ayestarán (1996:14) señala que se han «encontrado dos grandes bipolaridades: la bipolaridad *colectivismo-individualismo* y la bipolaridad *interpersonal-intergrupales*»; bipolaridades que constituyen los ejes constructores de la teoría de grupos.

1-. Respecto a la primera bipolaridad, el colectivismo enfatiza las creencias y los valores colectivos, intentando eliminar el conflicto del grupo e imponiendo la sumisión de los individuos a valores y objetivos previamente establecidos en él; por otro lado, el individualismo acentúa la autonomía, creatividad y libertad de los individuos, contemplando el conflicto intragrupal como parte integrante de la dinámica intra e intergrupales. Nuestros grupos fluctúan entre ambos polos, aproximándose al polo colectivista, al menos en los momentos fundacionales. Al inicio de los grupos físicos y virtuales, dominan creencias y valores colectivos, sin

apenas discrepancias; a medida que los grupos se consolidan, aparecen divergencias, conflictos y valores individuales.

Según Ayestarán (1996:34), la tradición colectivista hunde sus raíces en el pensamiento idealista y metafísico de la filosofía alemana, concibiéndose el grupo como *comunidad, espíritu del pueblo, masa o pensamiento grupal*. Se asocia *Grupo* a *Comunidad*, en oposición al de *Sociedad*, porque *Comunidad* designa un colectivo de individuos perfectamente integrados en su medio social y que se identifican con el mismo. La sociología alemana comienza a utilizar el concepto de grupo teniendo en cuenta que éste designa (Ayestarán 1996:35):

- una realidad autónoma que defiende al individuo frente a las presiones de la sociedad
- un referente desde el que los individuos definen su propia identidad
- un lugar de evitación de la competencia interpersonal
- un lugar donde el individuo mantiene vínculos personales.

El concepto colectivista de *Grupo* es de vital importancia para comprender el carácter *(re)socializante* de los grupos de autoayuda; concepto que ha sido *capturado* un siglo después, gracias a la *Psicología Comunitaria*, movimiento que también examinamos en el capítulo siguiente. Al inicio de la participación en el grupo de autoayuda, las personas que tartamudean consideran el grupo como una *segunda casa* en la que los demás participantes *comprenden lo que allí se dice*, asegurando que *les ha cambiado mucho la vida* desde que han sido capaces de hablar con transparencia y tranquilidad de sus experiencias como tartamudos.²¹⁶

A medida que el participante asiste con regularidad al grupo, *la tartamudez duele menos*, y la identidad tartamuda, negada o disimulada antes de entrar en el grupo, se reconoce en el grupo. Una de las bondades que ofrecen los grupos de autoayuda de sujetos estigmatizados, como es el caso, es la posibilidad de que el participante reconozca y acepte en el grupo la identidad que tantos problemas le ocasiona afuera, como explicamos en "La aceptación identitaria". Esta cualidad *resocializante* procede del concepto colectivista de grupo, como hemos visto.

2-. Respecto a la segunda bipolaridad, la *interpersonal-intergrupala* son los dos extremos de la conducta social (Tajfel y Turner 1989:227),²¹⁷ en el extremo

²¹⁶ Rappaport (1993:247) denomina estas afiliaciones grupales *community joining acts*, con consecuencias únicas sobre la identidad.

²¹⁷ A partir de los años setenta -con Tajfel y Turner, autores que desarrollamos posteriormente- «comenzó la identificación entre grupo y categoría social y se volvió con mucha fuerza a la bipolaridad *interpersonal-intergrupala*. Durante más de 20 años, la perspectiva intergrupala eclipsó por completo los estudios de dinámica intragrupal» (Ayestarán 1996:14-15). En concreto, la Teoría de la Identidad Social y Autocategorización social (Tajfel 1984; Tajfel y Turner 1989; Turner, 1989) es la protagonista teórica durante esos años; finalmente, con el trabajo de Rabbie (1993), se

interpersonal «se sitúa la interacción entre dos o más individuos que está completamente determinada por sus relaciones interpersonales y características individuales, y en la que no influyen los distintos grupos o categorías sociales a los que respectivamente pertenecen» y en el extremo *intergrupala* «se compone de las interacciones entre dos o más individuos (o grupos de individuos) totalmente determinadas por la pertenencia a diversos grupos o categorías sociales, y en las que no influyen las relaciones personales interindividuales entre las personas implicadas». Estos autores (1989:238) consideran el grupo como un conjunto social en el que los miembros comparten emociones, sentimientos y cogniciones previamente evaluados y consensuados.

Aunque nuestros grupos fluctúan entre ambos polos, se inclinan al polo intergrupala, al menos en los momentos fundacionales. Recién constituido el grupo, los participantes actúan determinados por su pertenencia en el mismo; a medida que las relaciones se intensifican, las características personales adquieren más importancia, disminuyendo la importancia de las grupales.

Los participantes de los grupos de autoayuda de tartamudos se perciben como miembros de una categoría social, el colectivo o grupo de tartamudos, en oposición al grupo de fluidos, participando en conversaciones que confieren sentido al mismo. El grupo de tartamudos nace como oposición al de fluidos, desarrollando características propias. Por tanto, partimos de la siguiente premisa: la existencia de un grupo está originada por su oposición a otros grupos, esto es, de la concepción intergrupala del grupo. Concepción posible porque el grupo es un sistema abierto al medio.

En cualquier caso, la comparación -o categorización, como veremos- con respecto a otros grupos es la base de la adhesión grupal, siendo en nuestro caso, la comparación con el colectivo fluido. Numerosos testimonios etnográficos avalan la comparación constante con el colectivo fluido. Desarrollamos en este mismo capítulo la teoría de la categorización social, la teoría de la identidad social y la teoría de la autocategorización social.

3-. Concluimos que los grupos físicos y virtuales de tartamudos fluctúan constantemente, aproximándose a los polos colectivista e intergrupala, al menos en los momentos iniciales. Posteriormente evolucionan a posiciones más intermedias. Este modelo de grupo requiere concebir el grupo como sistema abierto, concepción que a continuación desarrollamos, exponiendo las consecuencias y los procesos psicosociales que se derivan.

logra una síntesis entre la teoría de la Identidad de Tajfel y Turner y la teoría lewiniana. Exponemos estas teorías en este mismo capítulo.

4-. El grupo como sistema abierto: concepción, consecuencias y procesos psicosociales.

4.1-. Concepción

Concebimos los grupos que hemos estudiado como sistemas abiertos al medio. A continuación, exponemos las aportaciones teóricas de autores como Lewin, Watzlawick o Prigogine, que contribuyen a definir esta característica.

1-. La concepción de grupo de Lewin.

Lewin es un antecedente teórico de notable importancia, cuyas aportaciones son necesarias para comprender la aplicación sistémica al concepto de grupo, hecho que imprime una nueva orientación en el estudio psicosocial de los grupos.

Según Lewin (1978:142-143), «La concepción del grupo como todo dinámico debe incluir una definición del grupo que se base en la interdependencia de los miembros (o mejor, de las subpartes del grupo). Me parece muy importante este punto, porque muchas definiciones del grupo toman como factor constituyente la similitud de los miembros del grupo más que interdependencia dinámica». Influida por la teoría de la Gestalt,²¹⁸ Lewin concibe el grupo como un sistema en el que sus elementos son interdependientes, en el sentido de «relación existencial, por tanto, constitutiva de los miembros que componen el grupo y constitutiva también del grupo como realidad social» (Ayestarán 1996). El grado de interdependencia de los miembros define la cohesión del grupo (Turner, 1989:47).²¹⁹

Para conocer la realidad psicológica y vital de un sujeto es necesario incluir los aspectos grupales que le conciernen, porque todos ellos constituyen su «espacio vital». Los sujetos están continuamente (re)construyendo su espacio vital con elementos procedentes de su entorno físico y social, (re)creando

²¹⁸ Lewin aplica la ley de la interdependencia de las partes de la Gestalt, según la cual no experimentamos los estímulos como unidades aisladas, atómicas sino como todo organizado ("campos", "configuraciones" o, en alemán, Gestalten). Los individuos reaccionamos a la totalidad del campo perceptivo porque el todo es mayor que la suma de las partes: la organización perceptiva de los estímulos en un sistema "dinámico", interdependiente, origina propiedades nuevas, de orden superior, distintas de las propiedades de los estímulos individuales, que transforman su carácter.

²¹⁹ Turner (1989:47) mencionan otras definiciones de cohesión grupal, aparte de la ya mencionada, como por ejemplo «la propiedad del grupo que describe las fuerzas psicológicas que mantienen la pertenencia de las personas al grupo (Cartwright, 1968; Zander, 1979), el cemento o pegamento psicológico que hace que las personas permanezcan juntas en el grupo (Golembiewski, 1962, pág. 149), el grado de atracción hacia el grupo o entre los miembros del grupo (p. ej. Festinger, 1950; Festinger, Schachter y Back, 1950). Con posterioridad, ha sido equiparado a la atracción interpersonal (Lott y Lott, 1965)».

significados. Toda interacción social genera significación. Un grupo social necesariamente genera intersubjetividad porque construye significados que los participantes comparten (Canto 1998b:76).

El *campo* comprende influencias afectivas e intelectuales que afectan a un comportamiento concreto. Está compuesto por el espacio vital (variables psicológicas) junto a variables físicas y sociales.

Por tanto, Lewin considera el grupo como un sistema basado en la interdependencia dinámica entre los elementos que lo componen, por lo que es una concepción *activa*. Concepción que ha sido rechazada expresamente por teóricos como Turner, que han propuesto la teoría de la categorización (1989:18);²²⁰ Shaw (1979) lo ha interpretado como un sistema cerrado; y en la actualidad, la concepción lewiniana no está muy en boga porque los estudios se decantan por los procesos cognitivos y no por procesos de interacción social (Huici 1996:12).²²¹

Como conclusión, estimamos que las aportaciones más importantes de Lewin son la concepción de grupo como sistema interdependiente y dinámico y las nociones de espacio vital y campo; nociones que constituyen un antecedente a la noción de grupo como sistema abierto. Aunque Lewin se «quedó en la temática tratada -la esfera de lo grupal-, mas no en la perspectiva genuinamente psicosocial con la que debería ser considerada» (Canto 1998b:77). Se necesitan otras aportaciones como la teoría sistémica para lograr una perspectiva *genuinamente* psicosocial, abierta al medio.

2-. La Teoría General de Sistemas

Watzlawick, Bavelas y Jackson (1997:116) indican que «Cabe considerar la interacción como un sistema, y la teoría de los sistemas generales permite comprender la naturaleza de los sistemas interaccionales»; la teoría general de sistemas aplica la noción de sistema no sólo a sistemas biológicos o económicos sino a sistemas humanos, por lo que analizan las relaciones humanas desde esta óptica, basándose en el isomorfismo existente entre los sistemas.

Hall y Fagen (1956:18, en Watzlawick, Bavelas y Jackson 1997:117) definen sistema como «un conjunto de objetos así como de relaciones entre los objetos y entre sus atributos»; los objetos son los componentes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos y las *relaciones* «mantienen unido al sistema» (Watzlawick, Bavelas y Jackson 1997:117). El sistema debe su existencia a las *relaciones* que se mantienen dentro de él. Los límites del sistema vienen dados o

²²⁰ Turner (1989:18) reconocen el «avance científico fundamental de las obras de Sherif, Asch o Lewin, pero su teoría de la categorización del yo «trata de elevarse sobre ese avance y sobre las generalizaciones empíricas emanadas de él».

²²¹ Posteriormente, al tratar el giro cognitivo en teoría de grupos elaborado por Turner, realizamos un examen crítico de la misma.

por el número de objetos o partes del sistema, o por las relaciones que definen al sistema.

La característica central de los sistemas es su carácter abierto o cerrado. Hall y Fragen (1956:18, en Watzlawick, Bavelas y Jackson 1997:117) consideran que un sistema es abierto si intercambia materiales, energía o información con su medio. Un sistema es cerrado si no existe importación o exportación de energía, en cualquiera de sus formas, con el exterior. Por ejemplo, las ciencias clásicas como la química o la física son "sistemas cerrados", y las ciencias de los seres vivientes, como la biología, por ejemplo, son sistemas abiertos porque intercambian información con el exterior. Los sistemas abiertos poseen propiedades que aquí no creemos conveniente desarrollar.²²² Sin embargo desarrollamos brevemente ciertos hechos o características comunes a los sistemas abiertos.

Según el segundo principio de la termodinámica, todas las formas de organización tienden hacia el máximo desorden, y por lo tanto, a la muerte organizacional (proceso entrópico). Para evitar su degradación, debe producirse un proceso entrópico que lo neutralice, siendo posible este proceso en los sistemas abiertos, al importar más información o energía del ambiente de la que pueden exportar, acumulando de esta forma entropía negativa o negentropía.

3-. La teoría de Prigogine de las estructuras disipativas.

Analizamos las aportaciones de Ylia Prigogine (1999), especialmente el concepto de estructuras disipativas, para la necesaria comprensión del comportamiento de un sistema abierto. Su teoría de las estructuras disipativas y del orden mediante la fluctuación, son consecuencia de sus estudios sobre la termodinámica de los procesos irreversibles.

Al intercambiar energía o materia con el medio, un sistema abierto puede alcanzar un régimen permanente de estabilidad, aunque de naturaleza distinta a la del equilibrio termodinámico, gracias a las estructuras disipativas, que son ordenamientos de la materia en el espacio o tiempo. Prigogine da la vuelta al segundo principio de la termodinámica, estableciendo «a partir de aquí que en vez de ser procesos que tiendan a la degradación, al desgaste, y a la muerte térmica, la llamada entropía, tendería a la renovación, generando nuevos órdenes, a partir del caos» (Almendro 2002:251).

Los sistemas abiertos tienen un comportamiento contrario a los sistemas cerrados, van *de lo homogéneo hacia lo inhomogéneo* (Ayestarán 1996:67-68). Además de esta evolución, necesaria pero no suficiente, el sistema precisa inestabilidad, amplificando las fluctuaciones hasta que consiga un nuevo estado

²²² No desarrollamos la teoría de los sistemas abiertos, por demasiado extensa y poco afín a nuestro objeto de estudio: los grupos de autoayuda de personas que tartamudean. El lector interesado puede consultarlo en Watzlawick, Bavelas y Jackson (1997:120-125).

estable, que se corresponda con una nueva ordenación espacial que origine las estructuras disipativas.

Desarrollamos las aportaciones de Lewin, Watzlawick y Prigogine en las "Consecuencias etnográficas" de este mismo epígrafe, aplicándolas a los grupos de autoayuda que hemos coordinado.

4.2- . Consecuencias.

1- . Teóricas.

Hasta la publicación del conocido manual de Shaw (1979), los teóricos estudiaron el grupo desde una perspectiva intragrupal (Canto 1988a:41), en el que el entorno social es el intragrupo, sin abrir el sistema a los entornos sociales e intergrupales más próximos y siempre ajenos al conflicto intergrupal.

A partir de la década de los ochenta, aproximadamente, autores como Tajfel,²²³ Turner,²²⁴ Doise y Brown y otros,²²⁵ basándose en la Teoría General de Sistemas, dieron un vuelco a la teoría de grupos existente hasta el momento, que bebía de las investigaciones de Shaw. Como consecuencia de la concepción de grupo como sistema abierto, elaboraron una teoría que articulaba fenómenos personales con grupales e intergrupales. Estos autores consideraban que las estructuras de los sistemas personal, grupal o social son isomórficas, esto es, que están dotados de las mismas características estructurales, proponiendo que las tres estructuras están en causalidad circular.²²⁶ Estos autores conciben el grupo como un sistema de interacción interpersonal, de carácter abierto. La presencia de otros grupos, las relaciones entre los mismos y las normas culturales que inciden en las relaciones sociales afectan a la interacción interpersonal inter e intragrupal.²²⁷

²²³ En este mismo capítulo desarrollamos sus aportaciones teóricas.

²²⁴ Igualmente, analizamos los desarrollos teóricos de este autor.

²²⁵ Levine y Moreland (1990) concluyen su trabajo refiriéndose a la necesidad de tratar a los grupos como sistemas abiertos (Canto 1988a:60).

²²⁶ Según Watzlawick, Bavelas y Jackson (1997:31-31) manifiestan que el advenimiento de la cibernética supuso el fin de la lucha entre el determinismo y la teleología, demostrando que estos dos principios podían unirse dentro de un marco más amplio: la retroalimentación. Watzlawick, Bavelas y Jackson (1997:31-31) exponen: «Una cadena en la que el hecho *a* afecta al hecho *b*, y *b* afecta a *c* y *c* a su vez trae consigo a *d*, etc., tendría las propiedades de un sistema lineal determinista. Sin embargo, si *d* lleva nuevamente a *a*, el sistema es circular y funciona de un modo totalmente distinto. Exhibe una conducta que es esencialmente análoga a la de los fenómenos que han desafiado al análisis en términos de un determinismo lineal escrito». La retroalimentación puede ser positiva, aumentando la desviación del sistema, o negativa, reduciéndola -lo que supone mayor estabilidad para el sistema- (Watzlawick, Bavelas y Jackson, 1997:149)

²²⁷ La interacción intergrupal es la mantenida entre miembros de un grupo (tartamudos) y el exterior (fluidos); la intragrupal es la establecida entre miembros del mismo grupo (en nuestro caso, entre tartamudos). La conflictividad intergrupal es la sostenida entre

La diferencia principal entre el sistema grupal y el individual es el nivel de complejidad, siendo el nexo básico entre ellos la relación de reciprocidad que mantienen y el carácter isomórfico de sus estructuras. El sistema grupal está incluido en otro de mayor complejidad, frente al que se sitúa de forma independiente, de la misma forma que los individuos que forman el grupo se perciben independientes al grupo. El grupo socializa al individuo, inculcándole un sistema de creencias, que el sujeto interioriza y reconstruye dentro del grupo. La tarea de la psicología de los grupos consiste en articular los distintos niveles de análisis: intraindividual, interindividual, posicional e ideológico (Canto 1998b:76-77).

Según estos autores, el grupo es un sistema abierto en el que los miembros *reconstruyen* sociocognitivamente las creencias personales, grupales y sociales, edificando un conjunto de significados acerca de sí mismo, del grupo y de la sociedad.

Investigadores notables de la psicología social como Turner (1989:95) han elaborado teorías acerca de la influencia del entorno o del marco cultural.²²⁸ Estos autores (1989:95) mantienen: «La categorización social de las personas en grupos, con independencia de otras variables, conduce a la atracción mutua (incluso cuando se desconocen las características personales) y la atracción hacia los otros se incrementa en función de contextos que hacen sobresalir los grupos de referencia compartidos». Concebir el grupo como un sistema abierto significa ser consciente de las variables externas que necesariamente afectan al grupo, haciendo más complejas las relaciones endgrupales (dentro del grupo) e intergrupales (entre grupos). Esta concepción significa aceptar influencias exteriores, sociales y culturales, que son reconstruidas por los participantes de los grupos.²²⁹

fluidos y tartamudos; y la conflictividad intragrupal, entre miembros del mismo grupo (tartamudos).

²²⁸ Desarrollamos más adelante la teoría de Turner.

²²⁹ Ayestarán (1993:324) resume las aportaciones teóricas concernientes a la distinción entre grupo como sistema cerrado y grupo como sistema abierto:

a) El grupo, entendido como sistema cerrado, supone relaciones internas circulares y estables; equilibrio estable; mantenimiento de la identidad; relaciones autorreferenciales; atenuación de las fluctuaciones internas; control del ambiente desde el interior del sistema; ausencia de relaciones recíprocas con los otros grupos; relaciones jerarquizadas entre los grupos.

b) El grupo como sistema abierto supone relaciones internas dinámicas e inestables; equilibrio inestable; estructuración a un nivel superior de equilibrio; relaciones recíprocas entre grupos; amplificación de las fluctuaciones internas; influencias del entorno sobre el sistema; interacción intergrupales; no jerarquización de las relaciones intergrupales.

Obsérvese que menciona la ausencia de jerarquización de las relaciones intergrupales; hecho que estudiamos en el capítulo dos de este bloque de contenidos, y es fundamental para efectuar los dos procesos identitarios del grupo, como veremos.

Otro de los aspectos básicos y nucleares del grupo, que la concepción sistémica contempla y que Shaw desatiende, es la aparición y resolución del conflicto (González 1998:81). ¿Qué repercusiones trae dentro del grupo el conflicto con otros grupos (conflicto intergrupar)? ¿Qué sucede si miembros del grupo entran en conflicto, como tantas veces ocurre (conflicto intragrupal)?

El carácter abierto o cerrado del grupo tiene consecuencias sobre el conflicto intragrupal y las relaciones intergrupales. Ayestarán (1993a:323) dice al respecto: «La introducción del conflicto intragrupal permitió distinguir dos tipos de grupos: los grupos cerrados, definidos en términos de evitación del conflicto, y los grupos abiertos, definidos en términos de aceptación del conflicto interno del grupo». El grupo cerrado evita el conflicto intragrupal favoreciendo el conflicto intergrupar, mientras que el grupo abierto reconoce el conflicto intragrupal, permitiendo la comparación interpersonal, bien intra o inter grupar. Tajfel y Turner (1989:227) han demostrado las consecuencias del conflicto intergrupar: «Cuanto más intenso es un conflicto intergrupar más probable es que los individuos que son miembros de grupos opuestos manifiesten una conducta recíproca que es función de la pertenencia al grupo respectivo, y no de sus características individuales o de sus relaciones interindividuales». Por lo que para «Para reducir la hostilidad intergrupar, es necesario reforzar el conflicto intragrupal» y «El conflicto intragrupal pone de relieve las diferencias interpersonales dentro del grupo, lo que tiene por efecto la reducción de la comparación intergrupar» (Ayestarán 1993a:323).

2-. Etnográficas.

Estas consideraciones son significativas para nuestra investigación, como veremos, en dos ámbitos:

a-. En el ámbito intergrupar: como ha quedado dicho, al inicio de la participación en el grupo de autoayuda, el participante acusa un gran conflicto con el exterior, con el colectivo fluido, y ningún conflicto intragrupal; conflicto con el exterior que reduce *satisfaciendo* los dos procesos identitarios del grupo, el social y el personal.²³⁰ A medida que reduce el conflicto externo, la intensidad de

²³⁰ Los dos procesos identitarios que afectan a los participantes tartamudos del grupo de autoayuda son: la aceptación identitaria de la tartamudez, relativa a la identidad social tartamuda y la reducción de los pensamientos y sentimientos dolorosos, relativa a la identidad personal. El primer proceso sucede al inicio del ingreso en el grupo, momento en el que los procesos de identidad social son más intensos, mostrando un gran conflicto con el exterior y ninguno con el interior; proceso que consiste en reconocer como propia la identidad social del grupo, que es la identidad tartamuda. El segundo proceso se inicia simultánea y paralelamente al primero; si el participante acepta su condición identitaria a la vez que reduce pensamientos y sentimientos dolorosos, disminuye su conflicto con el exterior. La reducción del sufrimiento derivado de tartamudear confirma la tesis de

los dos procesos anteriores disminuye, aumentando el conflicto intragrupal. El participante abandona el grupo cuando ha reducido e incluso eliminado el conflicto con el colectivo fluido.²³¹

b-. En el ámbito intragrupal: al comienzo del ingreso en el grupo, el participante no acusa ningún conflicto con el interior del grupo, fortaleciendo la identidad social del grupo. En fases posteriores, aumenta el conflicto intragrupal y las diferencias interpersonales con los demás miembros del grupo. El conflicto intragrupal es más intenso en los foros virtuales que en los grupos de autoayuda.

El ámbito intragrupal está presidido por relaciones recíprocas e igualitarias con los demás miembros del grupo. Uno de los axiomas de la constitución del grupo es la naturaleza de la relación intragrupal, definida como simétrica, si bien el coordinador ejerce funciones de moderación: Canto (1998b:77) sentencia que «El grupo, pues, ha de ser considerado como un sistema abierto no jerarquizado».

El reto del tartamudo que abandona el grupo es mantener la naturaleza recíproca de las relaciones intragrupales con el colectivo fluido, externo al grupo.

3- . Conclusión.

Concluimos que el carácter abierto del grupo permite las diferencias individuales y el conflicto intragrupal. De ahí que la comunicación intragrupal sea fundamental: posibilita el acercamiento con el exterior; como dice Ayestarán (1993a:323-324):

En el fondo, la diferencia fundamental radica entre el grupo como sistema cerrado y el grupo como sistema abierto. Y para que el grupo sea un sistema abierto, es necesario poner de relieve las diferencias interindividuales dentro del grupo. Lo cual, en última instancia, plantea la cuestión de la comunicación intragrupal. Tanto a nivel teórico, como a nivel práctico, no se pueden tratar los problemas intergrupales prescindiendo del sistema de comunicación intragrupal.

Nuestros grupos son abiertos porque permiten las diferencias interindividuales, al existir comunicación intragrupal. Gracias a la comunicación intragrupal, se reduce el conflicto con el exterior, intenso al inicio de la participación del tartamudo en el grupo y de la constitución del grupo.

Ayestarán (2000:384), que indica que el grupo abierto o permeable al medio facilita el cambio psicológico de sus miembros.

²³¹ Estudiamos este proceso en "La Salida del armario y el toastmaster"

4.3-. Procesos psicosociales: Categorización, identidad y auto-categorización social.

1-. Introducción

La concepción del grupo como sistema abierto posibilita procesos psicosociales, entre los que destacamos los siguientes, de más relevancia para nuestra investigación: La teoría de la categorización del yo, La teoría de la Identidad social y La teoría de la Autocategorización Social o de la Categorización del yo.

Mostramos el desarrollo teórico de estas tres teorías y el análisis etnográfico pertinente, aportando escritos de tartamudos que participan en el foro virtual y en los grupos de autoayuda; aunque nuestro trabajo se centra principalmente en los grupos de autoayuda, hemos considerado oportuno incluir escritos de los foros virtuales, en parte debido a que son especialmente reveladores de la categorización y de la identidad social tartamuda, y también porque concebimos los dos foros virtuales como grupos abiertos al medio, ajustándose al modelo de grupo aquí desarrollado. No obstante la mayoría de las apreciaciones y análisis realizados se refieren a los grupos de autoayuda físicos, como así matizamos.

Nuestro modelo teórico de grupo como sistema abierto constituye un proceso psicosocial *bidireccional*, porque los miembros del grupo reconstruyen el entorno sociocultural mediante la negociación conjunta de significados, a la vez que son influidos por aquél; influencia que modifica procesos personales cognitivos y emocionales, concretándose en «la adquisición de una nueva categorización del yo que modifica su identidad social» (Ayestarán, Arróspide y Martínez de Taboada 1992:367). Al compararse con grupos ajenos, el sujeto adquiere una categorización del yo que modifica su identidad social, interactuando con los demás miembros en el seno del grupo.

La adquisición de la categorización del yo determina la representación social de sí mismo del grupo y de la realidad sociocultural.²³² Al ingresar un sujeto

²³² La *representación social* ha sido definida términos de «principios generadores de tomas de posiciones, ligados a las inserciones específicas en un conjunto de relaciones sociales» (Moscovici, 1979). Los contenidos de la representación social del grupo son variados, dada la multiplicidad de elementos que intervienen en su construcción: personales, interpersonales, grupales, intragrupal, intergrupales e ideológicos; estructurándose en torno a dos ejes (Ayestarán, Arróspide y Martínez de Taboada 1992:372): «jerarquización-igualdad; aceptación y elaboración del conflicto-elaboración del conflicto-evitación y culpabilización del conflicto. El primer eje se relaciona con la dimensión socio-estructural de la representación social del grupo: el clima grupal, analizado en términos de jerarquización-igualdad, será un reflejo de la estructura intergrupala del entorno social. El segundo eje se relaciona con la dimensión simbólica e

en un grupo social, participa de la representación social del mismo, reforzándose el proceso de categorización social; ingreso que comporta una identidad social, que constituye (Berger y Luckman 1968:216) «un elemento clave de la realidad subjetiva y en cuanto tal, se halla en una relación dialéctica con la sociedad». Los miembros del grupo adquieren conjuntamente la representación social del grupo, modificando la identidad social. Tajfel (1984:292-293), creador de la Teoría de la Identidad Social, concibe la categorización social como un «sistema de orientación que ayuda a crear y definir el puesto del individuo en la sociedad», esto es, una brújula social que orienta al sujeto en su vida social y que constituye los pilares de su identidad social y personal.²³³

Estudiamos los cambios acaecidos en la identidad social y personal de los participantes en el capítulo dedicado a las consecuencias identitarias de la participación en los grupos de autoayuda.

2-. Teoría de la Categorización del yo.

Turner (1989:19) señalan que Tajfel inició las investigaciones de la teoría de la categorización del yo y la teoría de la identidad social, dentro de la *distinguida* tradición europea de investigación psicosocial.

Ya en 1963, Tajfel y Wilkes realizaron los primeros experimentos de categorización perceptiva, comprobando que los sujetos acentúan las diferencias de los estímulos que se han percibido como pertenecientes a categorías distintas, enfatizando la similitud entre estímulos que son percibidos como pertenecientes a la misma categoría.

Pero no fue hasta 1970 cuando este autor (Tajfel 1970) aplicó el concepto de categorización en situaciones sociales, comprobando experimentalmente que la categorización acentuaba las diferencias entre grupos: los sujetos clasificaban a las personas en dos grupos, el propio (endogrupo) y el ajeno (exogrupo), produciéndose discriminación intergrupala a favor, claro está, del endogrupo. Las

ideológica de la representación social del grupo: el grupo será percibido como lugar de confrontación y conflicto sociocognitivo o como lugar de armonía que exige la evitación de la confrontación y del conflicto sociocognitivo».

²³³ Consideramos que «no se puede oponer identidad personal y social, ya que las dos son aspectos de los mismos hechos psicosociales» (Deschamps, Devos y Doise, 1996:14), porque la identidad personal se construye «según la lógica de la representación social. En primer lugar, la identidad personal se construye a partir de un saber compartido, colectivo.

Considérese el siguiente ejemplo: los sujetos comparten estereotipos sobre grupos sociales que orientan su comportamiento. Sin embargo, al describir su identidad personal, no se autoasignan estos estereotipos, sino que se representan su identidad de manera similar, compartiendo valores y las normas colectivas y mostrando una conformidad superior del yo con estos valores y estas normas como formas de diferenciación» (Deschamps, Devos y Doise, 1996:13).

explicaciones propuestas parecen coincidir en que existe una norma genérica para favorecer al endogrupo.

La categorización de estímulos físicos o de categorías sociales parece obedecer al mismo proceso, denominado según Blanchet y Trognon (1996:29), la *categorización del mundo* «que consiste en reagrupar los elementos que tienen propiedades parecidas y en diferenciar estos elementos de los que no poseen estas propiedades, es un proceso cognitivo totalmente esencial. Igualmente, es un proceso vital que permite filtrar la información que procede del mundo, de sistematizarla y de anticipar sus relaciones con los objetos y las personas, abreviando, el de orientarse en el mundo». La *categorización del mundo* es un proceso de comparación constante y de orientación en el mundo. A consecuencia del proceso de comparación social, Blanchet y Trognon (1996:29) indican que el grupo de pertenencia se compara con los grupos de no pertenencia, distinguiendo en los primeros, los grupos de referencia y los grupos de no referencia.²³⁴

El proceso de categorización es el origen de muchos comportamientos sociales, según Tajfel y Turner (1979); pertenecer a un grupo u a otro determina actitudes y comportamientos diferenciales y discriminatorios: los miembros de un grupo tienden a favorecer a los miembros del mismo grupo (*favoritismo endogrupal*).

Hemos analizado nuestro material etnográfico, centrándonos en el proceso de categorización social de los tartamudos para comprobar si se produce favoritismo endogrupal. El análisis realizado evidencia que efectivamente los tartamudos diferencian entre *fluidos* y *tartamudos*, valiéndose continuamente de dichas categorías con el fin de, en primer lugar, designar los colectivos (fluidos o normofluidos y tartamudos); y en segundo lugar, como elemento *constante* de comparación, produciéndose un leve favoritismo endogrupal.

1-. Respecto a la primera cuestión, prácticamente todos los tartamudos se refieren al colectivo de fluidos con la expresión *fluidos*, en principio sin connotación peyorativa. Algunos, muy pocos, utilizan la expresión *normofluidos*, expresión que denota cierto desdén y deseos de ajustar cuentas *lingüísticamente*, burlándose de la peculiaridad del patrón de habla fluida definida por su linealidad; curiosamente, estos *pocos* pertenecen a los foros virtuales, que son los escenarios en los que registramos más conflictividad inter e intragrupal.

Pero es necesario matizar que la utilización de la expresión *fluidos* por parte de personas que tartamudean, se realiza en presencia de tartamudos o de tartamudos y fluidos, y muy rara vez para designar a un fluido o a un conjunto de fluidos. Es prácticamente imposible que un tartamudo se dirija a un fluido llamándolo *fluido*, entre otros motivos porque el fluido no responde a la llamada:

²³⁴ Posteriormente, aplicamos esta distinción.

desconoce su condición de fluido. Solo los tartamudos saben que los fluidos son lo que son.

2-. Respecto a la segunda cuestión, el colectivo de fluidos es una referencia continua en el imaginario colectivo de los tartamudos, comparándose con mucha frecuencia y produciéndose *cierto* favoritismo endogrupal. Las comparaciones intergrupales son la base del conflicto intergrupar, que comporta la identidad social (Tajfel 1984).

Pero, ¿hasta qué punto se diferencian las categorías de fluidos y tartamudos? A pesar de que existen características distintivas a todas luces evidente, como el patrón de habla, ¿se perciben y categorizan como dos grupos bien diferenciados? Podemos establecer un *continuum* entre tartamudos que se perciben así mismos incluidos en una categorización bien diferenciada de los fluidos (dos mensajes de *Ttm-/* y Marilyn), y otros que cuestionan la categorización fluidos/tartamudos (Sade, Spanning):²³⁵

Realmente hay una gran barrera entre las personas "normofluidas" y las tartamudas, una barrera que pasa inadvertida y que, por lo desigual de las situaciones, los normofluidos no creen que exista, pero nosotros sabemos que esta ahí. Como quiera que los tartamudos nos sentimos obligados a adoptar el rol de hablantes normales y los no tartamudos nunca se han visto forzados a ponerse en nuestra situación la desigualdad es muy marcada, pero solo nosotros habitualmente tenemos conciencia de ella. (*Ttm-/*)

No se gana nada ignorando que esto de la tartamudez no tiene comparación fácil. Sé que no es lo más duro de la vida. Pero les diré una cosa a los "normofluidos". Les puedo asegurar que preferiría divorciarme, romperme los huesos de las piernas, que me salga una berruga en la nariz, un hijo tonto, que se me jodiera el coche, que mi jefe me insultara todos los días que tartamudear al hablar de la manera tan severa como lo hacía antes. Lo cambiaba encantado. Sin pensar. En comparación, los problemas de la vida que preocupan a los normales, sus complejos parecen cosa de risa. (*Ttm-/*)

Marilyn: Hay fluidos que no se quieren relacionar contigo, porque eres la tartamuda y te tienen más respeto.

Sade: Me unen cosas que yo puedo entender, pero a grandes rasgos, creo que igual que los fluidos, que no siento especialmente que yo pueda estar mejor, incluso al contrario un poco. Claro que sí. Yo creo que te une el problema más que otro, pero nada más.

²³⁵ La pregunta, tomada de Goffman (1970c:36) dice: «Tu relación con los otros participantes del foro, ¿crees que es cualitativamente distinto al trato que tienes con los fluidos? ¿Te une algo *esencial*?»

Spanning: No. Yo creo que la forma de hablar no me hace unirme o desunirme a una persona.

El mensaje de Marilyn merece comentario aparte. La entrevistada asegura que los fluidos no quieren ir con ella porque es tartamuda. Este pensamiento, ¿se debe a la evidencia empírica o está preñada de prejuicios? Es cierto que los fluidos muestran desconsideración o desaprobación a los tartamudos pero, ¿hasta tal punto de no querer relacionarse con los tartamudos? La categorización produce vicios sociocognitivos, como hemos constatado en las reuniones de los grupos de autoayuda; vicios que obedecen más a estrategias de automarginación que a la evidencia empírica: un sector de tartamudos rechaza el contacto público porque las situaciones sociales les producen un miedo incontrolable o pánico. La respuesta de Marilyn podría ser «una conducta de evitación», como gusta decir a los psicólogos de talante conductual, conducta muy común de los tartamudos, como mostramos más adelante, en el análisis teórico del miedo.

¿En qué consisten las comparaciones intergrupales con los fluidos? Hemos constatado comparaciones en aspectos como comunicación, sufrimiento, amabilidad, comprensión, lucha vital, solidaridad; observándose cierto favoritismo endogrupal, aunque con matizaciones. Es necesario examinar los mensajes detenidamente porque algunos denotan favoritismo endogrupal, a la vez que pretenden animar al destinatario, posiblemente algún tartamudo desesperado y enojado consigo mismo, víctima de los antojos y caprichos de la tartamudez:

Y a ese colistero triste y decepcionado por que su chica se le fue, le diré que precisamente eso que crees que ha sido tu perdición puede ser una puerta de la que tu puedes maravillarte, y cuando saques esa luz de dentro de ti mismo hacia fuera entonces no habrá mujer alguna en este mundo que no sienta un escalofrío al verte ese brillo en los ojos. Y ese resplandor no lo verá en ningún normofluido. (Ttm-).

Las matizaciones de la conflictividad intergrupales a las que previamente aludíamos hacen referencia al carácter personal y grupal de las comparaciones. En primer lugar, los tartamudos se comparan individualmente con el colectivo fluido; en segundo lugar, sobreestiman las potencialidades de los tartamudos como colectivo, como veremos.

Las comparaciones habituales son del primer tipo: entre un tartamudo -el que escribe el mensaje o es entrevistado- y el colectivo de fluidos. El tartamudo compara su rendimiento en algún aspecto con el de los fluidos: desparpajo o carisma (1), habilidades profesionales (2), comunicación o habla (3), habilidades generales (4) y empatía (5):

1-. Muchos normofluidos ya quisieran tener ese desparpajo y ese carisma que emana de él a cada momento. Lejos quedan aquellos tiempos en los cuales la

tartamudez le era gravosa, en los cuales apenas si podía decir dos palabras juntas. (Ttm-l)

2-. Hola Antonio soy Angel Flores de Cartagena, no te preocupes por tu tartamudez laboralmente, hace 27 años tuve tus mismos temores al incorporarme al entonces banco Exterior (ahora BBVA), pensaba que no me iban a querer por mi tartamudez ya que me habían rechazado en otros bancos a pesar de aprobar todos los exámenes en la entrevista final, ahora estoy muy bien considerado en el banco y mis jefes no quieren prescindir de mi y me prefieren a otros normofluidos con menos capacidad y eficacia en el trabajo que yo es mas hay clientes que quieren que sea yo quien les atienda a pesar de mi tartamudez. (Ttm-l)

3-. En realidad ni siquiera nuestra habla fluida es acústicamente normal, no nos percatamos pero los sonidos vocálicos tendemos a alargarlos mas de lo que hacen las personas normales, también la transición de unos sonidos a otros no termina de obedecer a los parámetros estándar de un hablante normal (y por normal digo buenos y malos hablantes, ya que no todos los tartamudos hablan "mal", hay muchos normofluidos que hablan fatal y de los cuales nada tendríamos que envidiar, el rango de la fluidez es bastante amplio y no somos su extremo mas desfavorecido. (Ttm-l)

4-. No podría "etiquetarme" de minusválido, no me considero como tal, me considero tan válido o más que mis compañeros normofluidos, y no podría traicionarme a mí mismo por muchas ventajas fiscales que pudiese obtener. Aunque como dije antes cada caso es cada caso y yo respeto las posturas de todos. (Ttm-e).

5-. Yo propondría un tema de reflexión: De veras somos menos útiles a la sociedad por el mero hecho de no ser fluidos como los demás? Personalmente he de decir que a mí la experiencia de la tartamudez aunque me ha complicado algunas cosas también me ha enriquecido la vida, ahora entiendo y comprendo a las minorías y los desfavorecidos mucho mejor que ninguna otra persona y seguramente mucho mejor que si hubiera sido normofluido. (Ttm-l)

Colegimos que un sector de tartamudos obtiene vanidad, amor propio y orgullo -los psicólogos dirían autoconcepto positivo- cuando su rendimiento es superior al de los fluidos. Acostumbrados a ser comparados con fluidos en la socialización primaria y secundaria, este sector de tartamudos no escapa de la referencia *fluida*, siendo esclavos de ella; reconociendo que deberían aceptar su condición y olvidar las siempre odiosas comparaciones, pero no pueden: la vida es una lucha constante, como así nos revela este mensaje:

6-. Jamás acudo a una entrevista con quien quiera que sea en inferioridad de condiciones, mas bien al contrario, me considero con mucha mas rapidez mental que la mayoría de los mortales, y sobre todo que los mortales normofluidos, se rodearme de personas capaces, honestas, honradas, cuando alguien me defrauda, lo achaco a que así es la vida, procuro quitar el grano de la paja, intento ver siempre la botella medio llena, nunca medio vacía, la vida es lucha, lucha

permanente, y es tan hermoso luchar por uno mismo, que cuando lo consigues...
(Ttm-e)

De acuerdo con este sector, si un tartamudo es capaz de superar a la mayoría fluida en determinados aspectos del rendimiento, generalmente aquellos más públicos y visibles, como la comunicación, la inteligencia, el carisma o la empatía, entonces por extensión, todos los tartamudos pueden. Estos tartamudos *luchadores* representan la capacidad tartamuda de autosuperación, tomando como criterio externo, el bando contrario: el colectivo fluido. Estos mensajes crean expectativas de superación, contribuyendo a que muchos tartamudos adoren a estos agitadores que se erigen como héroes, *porque ellos han sido capaces*. En última instancia, estos mensajes transmiten el endiosamiento de la voluntad, culpabilizando a quienes no la ejercen; si los tartamudos *sobresalientes* han logrado sus objetivos gracias a la fuerza de voluntad, todos los tartamudos pueden, culpabilizando a quien sufre por tartamudear y lleva una vida mediocre. El sentimiento de culpa es uno de los tres sentimientos básicos de la realidad subjetiva del tartamudo, como veremos.

¿Existe comparación intergrupala? Evidentemente sí, en exceso. ¿Se crea favoritismo endogrupal? También, porque favorece las expectativas y posibilidades reales de rendimiento de los tartamudos, en aras de superar la *envidiable* barrera fluida. Sobreestiman la capacidad de rendimiento de los tartamudos, al acentuar la voluntad individual frente a la realidad social, producto del psicologismo muy común en nuestra cultura. La cultura psicológica otorga un énfasis excesivo a la *fuerza de voluntad*, sin tener en cuenta aspectos más sociales que indudablemente afectan a la voluntad, como por ejemplo, el conflicto social derivado de tartamudear.

Se enaltecen las capacidades y el rendimiento del colectivo tartamudo. Para un colectivo socialmente ofendido, las palabras de quien *ha vencido al enemigo* suscitan fuerza, esperanza y servidumbre. Como consecuencia de la categorización interpersonal y el favoritismo endogrupal, la identidad social emerge, como analizamos a continuación.

El hecho de que el colectivo de tartamudos esté dividido y en conflicto obedece a que «la reconstrucción social del grupo supone una *reconstrucción intragrupal de las relaciones intergrupales*, más o menos jerarquizadas, existentes entre los grupos de referencia de dicho grupo» (Ayestarán, Arróspide y Martínez de Taboada 1992:371) o dicho de otro modo, el conflicto de las relaciones intergrupales se refleja en la existencia de conflictos intragrupales, entre tartamudos. Algunos *provocadores* de los grupos virtuales se comparan con el colectivo fluido, desafiándolo, sentando las bases del conflicto intergrupala e intragrupal, existiendo un grupo de tartamudos que discrepan de su forma de proceder.

Obsérvese que los mensajes anteriores (1, 2, 3, 4, 5, 6) pertenecen a grupos virtuales, utilizando la expresión *normofluidos*, que denota cierto desdén hacia los fluidos. Constatamos mayor conflicto inter e intra grupal en los grupos virtuales, en comparación con los grupos de autoayuda.²³⁶

Tajfel sostiene que la discriminación intergrupal es el proceso que subyace al conflicto intergrupal, inherente a todo grupo; arrojando luz para comprender la relación intragrupal, mantenida entre los miembros del grupo, en uno de los aspectos más singulares del sujeto: la identidad social (Tajfel 1984:193):

Estas nociones «comparativas» que los individuos construyen acerca del grupo o grupos a los que pertenecen, determina, a su vez, algunos aspectos importantes de la definición de sí mismos, de su identidad social.

3-. Teoría de la Identidad Social

3.1-. Teoría.

La Teoría de la Identidad Social es desarrollada por Tajfel (1970; 1984) y Tajfel y Turner (1979; 1989). Los miembros de un grupo construyen la identidad social comparándose con otros grupos. Tajfel aporta un concepto apenas tratado con anterioridad, la identidad social, que es la definición de uno mismo gracias a la posesión de atributos *característicos* que diferencian a los sujetos,²³⁷ atributos que proceden del hecho de pertenecer a categorías sociales y que «acaba ejerciendo alguna influencia sobre algunos aspectos de la conducta del propio individuo, especialmente sobre aquellos que definen las relaciones intergrupales» (Blanco 1988:16).

El proceso de categorización social representa el punto de partida de la teoría de la identidad social, porque las categorizaciones, aparte de sistematizar el mundo, «proporcionan también un sistema de orientación para la autoreferencia: crean y definen el lugar del individuo en la sociedad. Los grupos sociales, entendidos en este sentido, proporcionan a sus miembros una identificación de sí mismos en términos sociales» (Tajfel y Turner 1989:239). Identificaciones de naturaleza comparativa, intergrupal, porque *sitúan* al

²³⁶ Analizamos en el Anexo II los motivos que explican la mayor conflictividad inter e intra grupal de los foros virtuales, en concreto en el análisis de la primera pregunta de la Parte B; también en el epígrafe "El primer proceso: la aceptación identitaria de la tartamudez" del capítulo IV de este bloque. A grandes rasgos, la comunicación virtual carece de los elementos paralingüísticos, fundamentales en la comunicación humana, generando más conflicto entre los interlocutores.

²³⁷ La definición de uno mismo gracias a la posesión de atributos característicos es un hecho común en otras comunidades, aparte de la tartamuda, como la homosexual, transgenerista o intersexual, como analizamos en el bloque "La Salida del armario y el toastmaster".

individuo *en relación a* otros de grupos diferentes, definiéndolos como «mejor» o «peor» que ellos (Tajfel y Turner 1989:239). La categorización social sirve para orientar a los individuos, definiendo su identidad social.

Tajfel (1984:292) define la identidad social como «aquella *parte* del autoconcepto de un individuo que deriva del conocimiento de su pertenencia a un grupo (o grupos) social junto con el significado valorativo y emocional asociado a dicha pertenencia». La identidad social comprende aspectos sociocognitivos y emocionales del autoconcepto del individuo, procedentes de las categorías sociales a las que pertenece. La sociedad se constituye como un conjunto heterogéneo de categorías sociales que mantienen relaciones de poder y status entre ellas. Los sujetos tienen múltiples identidades, algunas en evidente conflicto, por ejemplo, un sujeto estigmatizado con un nivel socioeconómico elevado. Tajfel (1984:353) considera que la tartamudez, como la obesidad o la zurdera, «conservan su significado *individual* en la vida de una persona», aunque se comparten con un gran número de personas.

3.2-. Contribución.

La teoría de Tajfel contribuye a la comprensión de la constitución y el mantenimiento de los grupos y la relación entre identidad social y conflicto inter e intragrupal. Hemos aplicado su teoría a los grupos de tartamudos que participan en foros virtuales y grupos de autoayuda, centrándonos en la definición y el sentido (1), los componentes de los grupos (2) y en el conflicto inter e intragrupal (3).

1-. Definición y sentido.

Según Tajfel (1984:264) la constitución del grupo exige una gama que puede incluir «de unos a tres componentes: componente cognitivo, en el sentido del conocimiento de que uno pertenece a un grupo; componente evaluativo, en el sentido de que la noción de grupo y/o de la pertenencia de uno a él *puede* tener una connotación valorativa positiva o negativa; y componente emocional, en el sentido de que los aspectos cognitivo y evaluativo del grupo y de la propia pertenencia a él *pueden* ir acompañados de emociones (tales como amor u odio, agrado o desagrado) hacia el propio grupo o hacia grupos que mantienen ciertas relaciones con él». Tomando como referencia la definición anterior, a continuación desarrollamos qué *significa* cognitiva y emocionalmente un grupo físico o virtual para sus miembros, cómo el grupo reorienta las prácticas de los sujetos y por último, los tres conjuntos de participantes que hemos reconocido en los grupos.

Asistir a un grupo, o una comunidad en palabras de Rappaport (1993), de forma regular es una práctica que confiere sentido al sujeto y contribuye al comienzo, a distanciarse de otros grupos, en nuestro caso del colectivo fluido.

Aunque trataremos este aspecto con más profundidad, señalamos brevemente que las consecuencias sociales de la tartamudez vinculan *emocionalmente* a los miembros de los grupos de autoayuda. Consecuencias que varían según los sujetos, siendo una de ellas el aislamiento, como dice Hunt (1987:211):

La virtud mayor que somos capaces de identificar en los grupos de autoayuda es el alivio de la sensación de soledad que proporcionan, dando al tartamudo la oportunidad de conversar con alguien que entiende la aflicción, frustración y la soledad. Puede resultar vital para algunas personas pasar esta fase de comunicación y compartir una experiencia angustiante para llegar a adaptarse a ella, antes de ser capaces de dedicar el esfuerzo personal necesario para enfrentarse en soledad a su problema de habla.

Los participantes no solo comparten el aislamiento o la biografía pasada sino la *identidad social presente*.

La identidad social es un discurso compartido. Un ejemplo clarificador de lo que exponemos es la negativa de los tartamudos a aceptar las interpretaciones que los fluidos hacen acerca de las causas de la tartamudez; ejemplo que refleja la complicidad y los vínculos comunes, ejes del discurso compartido. Los fluidos atribuyen la tartamudez a causas como «poca autoestima», «carácter nervioso», «miedo a hablar»; atribuciones debidas a que efectivamente el fluido *tartamudea* en situaciones de stress o miedo.²³⁸ Pero los tartamudos tartamudean *siempre* que dialogan, en situaciones de tranquilidad o con sus familiares más íntimos, incluso después de haber realizado ejercicios de relajación o de ingerir relajantes

²³⁸ La tartamudez del fluido apenas tiene que ver con la tartamudez del tartamudo. El origen de la confusión reside en el concepto de tartamudez, aplicable a fluidos y tartamudos. Las leves repeticiones del fluido en situaciones de «stress» se interpreta como tartamudez; y sin embargo, también es tartamudez los bloqueos intensos de un tartamudo moderado o severo. Santacreu J. y A. Fernández-Zúñiga (1991:115) compararon las respuestas fisiológicas de sujetos tartamudos y no tartamudos, registrando cuatro respuestas fisiológicas, respuesta dermogalvánica, tasa cardiaca, tensión muscular y frecuencia y amplitud respiratoria; concluyendo que: «Los resultados mostraron que en los sujetos no tartamudos la amplitud de la respuesta E. M. G. en los músculos de la frente era mucho menor que en los sujetos tartamudos, siendo la amplitud de la respuesta dermogalvánica mayor en este último grupo. El dato importante aquí es, el efecto diferencial de la respuesta EMG ante estímulos estresantes en sujetos tartamudos y no tartamudos, en el que se observa una mayor amplitud de la respuesta en los sujetos tartamudos aunque la tarea nada tiene que ver con la comunicación y el lenguaje y la respuesta se tomó a partir de los músculos de la frente». Otro estudio posterior realizado con niños (Santacreu J. y A. Fernández-Zúñiga 1991:116) «los resultados mostraron, de acuerdo con nuestro modelo de tartamudez, que los niños tartamudos tenían como respuesta preferida al stress la tensión muscular». Estos y otros experimentos recogidos por Santacreu avalan que las respuestas fisiológicas de los tartamudos -EMG y Respuesta respiratoria principalmente- son substancialmente diferentes que las de los no tartamudos, difiriendo en intensidad y duración, acentuándose en situaciones de stress.

musculares, tipo benzodiazepinas. El siguiente mensaje recogido en el foro virtual *Ttm-/* es especialmente revelador:

Soy nerviosa, lo admito, pero ha llegado un punto en el que no aguanto que asocien mi tartamudeo a mi carácter. No es que sea nerviosa, ni soy tan lista que pienso más rápido que hablo; no soy impaciente ni estoy permanentemente en situaciones de estrés, ni cansada ni en exámenes; no soy inquieta, ni ansiosa.... Soy tartamuda, simple y llanamente. (*Ttm-/*)

La identidad social vincula a quienes la comparten. En el grupo se comparte y construye la identidad social tartamuda, a través de dos subprocesos identitarios básicos: el reconocimiento de la identidad tartamuda y la aceptación parcial de la tartamudez. El ingreso en el grupo supone la adopción paulatina de la identidad social del grupo.²³⁹ Rappaport en el artículo señalado (1993:247) establece paralelismos entre ingresar en un grupo de autoayuda y en otras comunidades, como iglesias, universidades o clubs; ingresos que suponen profundos cambios identitarios, en el ámbito social y personal.

A partir de las primeras conversaciones en el grupo, los participantes descubren lo que siempre pensaron, pero no confirmaron antes del ingreso en el grupo: que la tartamudez era algo más que un patrón de habla. Prácticamente todos los tartamudos habían magnificado sus experiencias antes de conocer a otros compañeros, reduciéndose la intensidad de las mismas en los momentos iniciales del grupo. Compartir estas experiencias biográficas vincula emocionalmente. Los tartamudos descubren que la tartamudez origina biografías paralelas; compartiendo experiencias únicas y exclusivas de su identidad social.

Participando en el grupo, los tartamudos reconocen como propia la identidad social del grupo. Mediante conversaciones que introducen comprensión al fenómeno de la tartamudez, se forja un discurso propio y compartido por todos los miembros del grupo. Discurso que confiere un sentido nuevo a prácticas pasadas, como la relajación o la desensibilización sistemática realizadas bajo la supervisión *atenta* del clínico o guiados por libros de autoayuda, lecturas en voz alta durante horas, soplar velas a cierta distancia, etc. El discurso *tartamudo* de la tartamudez facilita el reconocimiento de la identidad social del grupo, paso imprescindible para reducir el conflicto con el exterior.

El sujeto se afilia al grupo de referencia (positiva): «y no meramente de *pertenencia*, como lo definen personas externas al propio grupo, es decir, no sólo se trata de un grupo en el que el sujeto está objetivamente *incluido*, sino que es importante para determinar las propias acciones desde un punto de vista subjetivo» (Turner, 1989:24). La aceptación identitaria significa reorientarse en

²³⁹ Más adelante, en "La aceptación identitaria de la tartamudez", tratamos el tema.

el espacio social, dar sentido al pasado y al presente, confeccionando nuevos parámetros de actuación para el futuro.

La aceptación identitaria requiere convicción, coraje y paciencia, aparte del feedback de normalidad proporcionado por los demás participantes y la comprensión del fenómeno introducida por la conversación polifónica, como veremos.

Pero no todos los tartamudos aceptan su condición: algunos abandonan con cualquier excusa. Canals (2002:59) examina las causas de los que rechazan participar en este tipo de grupos o abandonan el mismo, proponiendo: el rechazo a toda posible manipulación del grupo hacia el individuo, alta valoración de la propia independencia, deseo de no vivir en función de la propia afectación y de no ser identificados sobre la base de ésta o de rodearse de relaciones que representen lo contrario a la discapacidad. Resulta prácticamente imposible conocer los motivos de quienes abandonan. A pesar de los intentos -a veces perseverantes- de este investigador, las respuestas no merecen interés alguno; respuestas como *Los sábados se los dedico a mi novia, Es el único día que tengo para descansar, Es una zona muy mala para aparcar...* Excusas demasiado superficiales para un asunto tan vertebral para el sujeto, que en su momento supuso buscar asociaciones de tartamudos en la red y llamar *telefónicamente* al coordinador para ingresar en el grupo, nada menos.²⁴⁰ Tajfel (1984:342) admite dos tipos de salidas de los grupos: la huida y el boicoteo. Hemos constatado repetidamente la primera, nunca la segunda. Más adelante, ofrecemos una hipótesis encaminada a comprender por qué un conjunto de tartamudos (en concreto, el primer colectivo) abandona el grupo.

2-. Componentes.

A grandes rasgos, encontramos tres conjuntos de tartamudos que participan en grupos de personas que tartamudean, bien sean virtuales o físicos. De cara a la descripción de los participantes de los grupos, nos interesa sobremanera los miembros del segundo grupo, que son los únicos que participan en los grupos de autoayuda; los miembros del primer colectivo se consideran tartamudos a todas luces, los del segundo colectivo se perciben como un híbrido

²⁴⁰ En el epígrafe "Tipos de grupos de autoayuda", perteneciente al Capítulo III "Teoría de grupos de autoayuda", explicamos el *modus operandi* de los grupos afiliados, como los de Madrid; los aspirantes a participar en el grupo contactan telefónicamente o mediante correo electrónico con el coordinador para concertar una entrevista, imprescindible para el ingreso en el grupo. La motivación es tan intensa que algunos aspirantes telefonan al coordinador, con lo que ello significa, rompiendo la inercia de meses sin llamar por teléfono, por la dificultad que entraña; tras varias sesiones, algunos tartamudos abandonan el grupo, quizás porque buscaban la curación y no la han encontrado, excusándose torpemente.

entre tartamudo y fluido y los del tercer colectivo se consideran exclusivamente fluidos.

2.1- . Primer colectivo.

Los miembros del primer colectivo se autodefinen como tartamudos, reafirmando su identidad tartamuda, que es la esencia que define su persona:

El hecho que seamos tartamudos, que pensemos como tartamudos y actuemos como tartamudos, no desecha el que compartamos creencias, actitudes y comportamientos de los no tartamudos. Pero en esencia somos tartamudos, pensamos como tartamudos, tenemos miedos por ser tartamudos, etc. (*Ttm-l*)

Debemos llamarnos tartamudos, pues eso somos y en la medida que usemos esta palabra para autodenominarnos sin vergüenza, en esa misma medida la estaremos dignificando. Hay que desmitificar y dignificar la palabra tartamudo. (*Ttm-l*)

El grupo propicia en los momentos fundacionales procesos de identidad social fuertes.²⁴¹ Como hemos visto, estos procesos generan conflicto intergrupal y favoritismo endogrupal. Numerosos testimonios dan prueba de ello, como este veterano de *Ttm-l*:

Los colisteros normofluidos deberían poner especial atención a lo que voy decir. No por que yo sea más listo que nadie y lo que me suceda es la leche ni nada por el estilo. Sino porque lo que van a ver ustedes en estas líneas es una modesta muestra representativa de lo que puede ser la vida cotidiana de "uno de los nuestros". (*Ttm-l*)

Los tartamudos pertenecientes al primer colectivo es mínimo, como mínima es su participación en los grupos físicos, sin que conociéramos ninguno en los grupos de Madrid, y solamente uno en el grupo de Asturias. En los foros virtuales, son un poco más frecuentes pero siempre es un colectivo muy minoritario.

²⁴¹ La identidad social fuerte es una constante en los foros virtuales, como el siguiente testimonio avala. Jezer (1997:19) menciona a un amigo, también participante de un grupo virtual, quien escribe: «O como Janet Givens Ackerman, un amigo que me encontré en una convención de autoayuda, quien escribió en una foro virtual de Internet de tartamudez: "Estoy orgulloso de llamarme tartamudo. Significa para mí mucho más que simples repeticiones y bloqueos. Me identifica con un grupo de gente valiente a los que se les desafía constantemente para perseverar y superar obstáculos -algo que tiendo a valorar mucho->». Sea o no cierta la constancia de los tartamudos, el favoritismo endogrupal actúa como consecuencia de la identidad social del grupo.

2.2-. Segundo colectivo.

Cuatro cuestiones de interés respecto al segundo colectivo:

1-. Autodefinition.

La primera cuestión a examinar es cómo este colectivo se autodefine socialmente. Si el primer colectivo reivindica denominarse con orgullo *Tartamudos*, para dignificar la tartamudez, ¿cómo quiere denominarse -y por lo tanto, definirse- este segundo grupo? ¿Tartamudos o personas que tartamudean? No es una cuestión intrascendente sino fundamental, como indica Jezer (1997:16): «¿Soy o no soy una persona que tartamudea? Esto no es una cuestión trivial, de ahí emana una cuestión esencial para la identidad». Este colectivo opta por la fórmula *Persona que tartamudea*, evitando que la condición tartamuda invada toda la esfera de la persona y concibiéndola como una característica más.²⁴² El mismo Jezer indica (1997:19):

Creo que es importante cómo nos describimos: no soy un tartamudo sino una persona que tartamudea.

Esta denominación ha sido uno de las reivindicaciones *cardinales* del movimiento de autoayuda de tartamudos (Jezer 1997:19), extendiéndose a terapeutas, teóricos y revistas especializadas.²⁴³ Los fluidos siempre han denominado *Tartamudos* a quienes tartamudean, denominación que los participantes de los grupos no aprueban, prefiriendo otra más suave y no tan agresiva y contundente.²⁴⁴ Este colectivo rechaza la identificación socialmente

²⁴² Estamos totalmente de acuerdo con la consideración de Cooke (2001:458): «Esta investigación enfatiza el proceso de cambio necesario para reducir el peso que la tartamudez tiene en la vida de una persona que tartamudea, para conseguir que la tartamudez sea simplemente uno de los distintos atributos y características que describen a esas personas. Entonces, la tartamudez se convierte en una parte de lo que son pero no lo que son».

²⁴³ St. Louis (1999) expone brevemente cómo una revista especializada comienza a recomendar la fórmula: *Persona que tartamudea (Person who stutters)*, a consecuencia del movimiento de autoayuda: «De acuerdo con el ideario del movimiento de autoayuda de tartamudos, la asociación americana de *Speech Language-Hearing* comenzó a argumentar que los sujetos con desórdenes auditivos, de la comunicación o del lenguaje eran primero personas y después personas que presentaban desórdenes de la comunicación. En 1993, la ASHA adoptó esta estrategia para todos los documentos y publicaciones (Executive Board Meeting Minutes, 1993). Un artículo breve, presumiblemente escrito por los encargados de la política editorial, apareció en el *órgano* oficial de la ASHA, titulado "Primero la persona, por favor" (ASHA News, 1994)».

²⁴⁴ La mayoría de los clínicos no denominan a sus clientes *Tartamudos* por motivos como los que sensatamente Shapiro (1999) expone: «*Tartamudo* reduce la persona a una descripción simple del desorden, en vez de reconocer los muchos comportamientos que las

impuesta, proponiendo la perífrasis *Persona que tartamudea*.²⁴⁵ Admiten la identidad tartamuda, relegándola a un segundo plano y concibiendo otras características para sí mismos: *Aparte de persona que tartamudea, poseo otras características, que estudia, que conduce, que sabe idiomas, que a veces es fluido...* Exponemos ejemplos extraídos de las entrevistas y de los foros virtuales que se decantan por esta opción:

Marilyn: Prefiero que me digan que soy una persona que tartamudea. Se escucha mejor que lo de "tartamuda".

Sade: No tengo dudas, como persona que tartamudea y punto. De hecho, me dicen tú eres tartamuda y yo digo no. ¡Hasta ese punto!. Yo digo que sí, que yo tartamudeo, que es bien distinto. Para mí hay un abismo entre una palabra y otra. Yo lucho porque eso se empiece a vivir así siempre. Por mis mail, por mis cosas, pero cuesta un huevo, pero que creo que es importante, también.

Como sabes, yo prefiero hablar de personas que tartamudeamos. ¿Que diferencia podría existir entre una persona que se presenta ante un auditorio y dice: "yo tartamudeo"; a otra que diga: "soy tartamudo". La primera no niega su tartamudez, al contrario, la expone, pero la relega a un segundo plano, al de una forma de comunicación "imperfecta" y, a partir de ahí, él o ella, dirá lo que tenga que decir. La segunda, a mi juicio, erige el tartamudeo como el epicentro de su

personas tienen en sociedad, aparte de tartamudear. Como profesionales, debemos concienciarnos de las implicaciones y asociaciones vinculadas a los términos que utilizamos para referirnos a los demás. Estos términos pueden ser indicadores de estereotipos negativos y prejuicios, que tienen consecuencias negativas para la intervención».

El clínico debe mostrar empatía y seducir al cliente con sus técnicas y también con su discurso. Denominar a un paciente *Tartamudo* puede resultar ofensivo.

²⁴⁵ Recordemos que el segundo colectivo de tartamudos, al que ahora nos referimos, acude a grupos de autoayuda, manifestando mayoritariamente que se les denomine *Persona que tartamudea*. A raíz de un estudio acerca de labeling o etiquetado, St. Louis (1999:20) concluye que: «En el 98% de 480 comparaciones, la fórmula "Persona primero" no obtuvo una diferencia significativa»; a sabiendas de contravenir el ideario del movimiento de autoayuda, que defiende el uso de *Persona que tartamudea*, St. Louis indica (1999:21): «Con respecto a la decisión de si utilizar o no el término "Tartamudo" o "Persona que tartamudea", este estudio claramente indica que para la mayoría de las personas, la primera expresión no suscita menos sensibilidad que la segunda, incluso para aquellos que padecen un desorden del habla o del lenguaje (incluyendo tartamudez). Claro que hay excepciones, como los que están en la vanguardia del movimiento de autoayuda, que promocionan la terminología de "Persona que tartamudea", y también en la ASHA».

Más adelante, St. Louis (1999:21-22) argumenta: «De forma similar, "tartamudez" suscita una imagen de indefensión, esfuerzo y burla. Pero es igualmente cierto que modificando el nombre de una condición desafortunada tampoco eliminamos o invertimos la dura realidad a la que se enfrentan los que la sufren. De hecho, se puede argumentar que cambiando el nombre de una condición temida puede producir el efecto indeseado de provocar eufemísticamente la creencia de que la condición es algo que realmente no es». En definitiva, cambiando el nombre no se modifica la realidad subjetiva del tartamudo.

persona, subordinándose él/ella, y lo que tiene que decir, a la forma en que se expresa. (*Ttm-*)

Sade: Hombre, yo creo que, el ser tartamuda es que no tienes otro concepto, que eres eso y punto. Y decir que tartamudeas es otra condición más aparte de otras tuyas, ¿no?. Yo creo que eso tendría que cambiarse en todos los libros, en todo. ¡Los tartamudos!, no por favor; Vamos a ver qué dicen, por favor. Yo creo que se ha deformado esto tanto... Cambiar el tema va a ser como mover una montaña. Pero bueno, hay estamos.

Decir ¡Eres tartamuda!. Totalmente es un estigma. Pero tiene otra vida rica en otros aspectos, en muchos más. Es que es horroroso, horrible.

Decir Eres tartamudo es... Cuadrar, ponerle un cartel, limitarle ya con eso. Es espantoso.

Consideramos la fórmula *Persona que tartamudea* como un dispositivo de defensa ante el fluido, que pretende *delimitar* las consecuencias sociales negativas de la tartamudez, sin dañar la identidad de la persona.

2-. Autodenominación e identidad.

Estamos de acuerdo con Biain (y Starkweather) en que el habla es parte de la identidad de la persona, por lo que autodenominarse *Persona que tartamudea* no es un capricho lingüístico sino que afecta a la identidad de lo que designa.²⁴⁶ Aunque el *Zeitgeist* de los últimos treinta años ha prohibido emplear términos *no cuantificables*, distintos autores han transgredido la norma, como Van Riper (1982:228), que reflexiona acerca de las consecuencias de la tartamudez en la imagen del cuerpo, lo que para él es la esencia de la identidad (1982:228):

El cuerpo no es estático y es la imagen corporal la que proporciona continuidad a un cuerpo en movimiento. La imagen corporal de un tartamudo, la esencia de su identidad, no proporciona esta continuidad. A cambio, pasa de normalidad a anormalidad y mucha de su inseguridad básica proviene de la inconsistencia.

Sheehan (1970:4),²⁴⁷ tartamudo y uno de los más prestigiosos estudiosos de la tartamudez, considera la tartamudez como algo más que un desorden del habla, centrándose alrededor del Sí-mismo y el rol, concibiéndola como un problema de identidad.²⁴⁸ Perkins, profesor emérito de la University of Southern

²⁴⁶ Biain (2002a:18) cita nada menos que a Starkweather, uno de los popes de la investigación de la tartamudez: «Acuerdo con Starkweather cuando sostiene que en el habla reside parte de la identidad de la persona».

²⁴⁷ Los investigadores más importantes de la tartamudez han sido tartamudos, como por ejemplo, Wendell Johnson, Charles Van Riper o Sheehan; estaríamos ante lo que los antropólogos denominan *Etnografía extrema*, al ser el investigador parte del objeto de estudio.

²⁴⁸ En otro lugar desarrollamos la teoría del Rol de Sheehan.

California y especialista en tartamudez infantil, ha trabajado con niños que tartamudean conociendo la frustración o el desamparo que sufren por la pérdida de control de su habla; pérdida de control que (1992:100): «va más allá del habla; se extiende a la comunicación e incluso a la identidad de cada uno».

Las consecuencias sociales del patrón de habla tartamudo afecta a la identidad, por lo que la declararse *Persona que tartamudea* supone cierta protección.

Los tartamudos analizados en este trabajo desdeñan la expresión *Soy tartamudo* porque falsea la realidad, decantándose por *Persona que tartamudea*, más adecuada y veraz. Efectivamente, los tartamudos que asisten a grupos de autoayuda se consideran fluidos y tartamudos a la vez, como veremos, por lo que la expresión *Persona que tartamudea* se ajusta más a la verdad.²⁴⁹ La tartamudez es una característica contextual, que emerge en situaciones de diálogo, pero nunca la característica única y esencial.

Persona que tartamudea es una autodefinición más acorde con la visión *mixta* que este colectivo tiene de su propia identidad. Ningún tartamudo puede decir que es tartamudo y fluido a la vez, porque lo dice tartamudeando; sin embargo, sí puede decir que es una persona que tartamudea, e incluso como repetidamente menciona Biain (2002a), *Una persona que tartamudea a veces*. La expresión *Soy tartamudo* niega la identidad mixta pero *Soy una persona que tartamudea* o *Soy una persona que tartamudea a veces* o *Yo tartamudeo* es compatible con ella. En cualquier caso es una fórmula más coherente con la evidencia empírica porque a veces no tartamudean; y por tanto compatible con la identidad más íntima, la identidad para sí. El tartamudo se siente fluido en lo más íntimo, aunque a veces tartamudee.

²⁴⁹ Teóricos como Biain (2002a), Irwin (1983) y Rodríguez Morejón (2003) han expuesto las diferencias substanciales entre la perífrasis *Persona que tartamudea* y la expresión *Tartamudo* o *Tartamuda*, decantándose por la perífrasis mencionada. Irwin, investigadora norteamericana de la tartamudez y partidaria de las teorías de Van Riper y Johnson, considera la tartamudez «como una condición» y opta claramente por utilizar la perífrasis «personas que tartamudean»; Irwin dice (1983:20): «Mis frecuentes referencias a *las personas que tartamudean* más que a los *tartamudos* provienen de la creencia de que no hay *tartamudos*; son personas que tienen un tartamudeo. Me parece igualmente erróneo hablar de *diabéticos* o *espásticos*: son personas que sufren una condición conocida como *diabetes* o *espasticidad*. Rodríguez Morejón (2003:28-29) también se decide claramente por esta expresión, argumentando: «Otra diferencia terminológica importante es la de cómo referirse a las personas que padecen el trastorno. Llamarlos *disfémicos* o *tartamudos* parece peyorativo y, más aún, contraproducente desde el punto de vista clínico. Los problemas de fluidez son una característica de la persona que los padece y, por mucho que sea la más relevante para la relación que como especialistas en lenguaje establecemos con ellos, parece injusto que la parte sustituya al todo y elijamos una etiqueta que enfatiza la discapacidad (Shapiro, 1999)».

De cara a la denominación de los tres colectivos, nosotros no establecemos distinción.²⁵⁰

3- . Identidad mixta.

La segunda cuestión relevante es la identidad mixta de este colectivo: identidad empíricamente verificable: no tartamudean ante animales, bebés o en otras situaciones como el habla coral, chillando, susurrando, cantando, gritando, etc.²⁵¹ En la entrevista preguntamos acerca de los sentimientos que las dos posibilidades de habla, la tartamuda y la fluida suscitan:

Rocke: Me siento igual en los dos casos. Cuando tengo un bloqueo me siento mal, pero sé que es así, que tengo esos bloqueos y me siento yo mismo. Y cuando soy fluido, también me siento yo mismo. Me siento yo mismo en los dos casos. Pero me siento mejor cuando no tartamudeo.

Sade: Yo, cuando soy más fluida, hasta me siento más a mí misma. Me siento más a mí misma cuando estoy más fluida. Totalmente, mucho más. Pero es que incluso hasta me puedo sentir... No sé si lo entiendes, o sea, sentir tu persona. Tú eres así, explicas algo y te sientes a ti misma. Es un cambio bestial. Yo lo noto muchísimo.

Spanning: Me siento más yo mismo cuando no tartamudeo, porque tartamudear es una muralla, no deja ser tú mismo.

Tempranillo: Cuando tartamudeas, te sientes mal; cuando te atascas poco, me siento mejor; cuando me atasco menos, me siento más a gusto conmigo mismo. Al tartamudo le gustaría siempre hablar fluido, pero no puedes al menos con otras personas; cuando estás solo, puedo con verborrea...

²⁵⁰ Reconocemos que la expresión *Persona que tartamudea* se hace repetitiva y tediosa de leer, por lo que en nuestra investigación, y con el único fin de aligerar su lectura, utilizaremos indistintamente *Personas que tartamudean* o *Tartamudos*, sin que en ningún caso la elección de una u otra expresión signifique desprecio, menosprecio o signo despectivo. Hemos encontrado en la bibliografía otros intentos de resolver esta disyuntiva, sin éxito (Rodríguez Morejón 2003:29): «Por ello, de ahora en adelante utilizaremos la perífrasis «personas que tartamudean», aunque suene más largo y se convierta en repetitiva. A este respecto, Guitar (1998) señala cómo algunos autores trataron de reducir la expresión a sus siglas PQT (PWS en inglés), una iniciativa que no cundió porque, al final, las propias siglas se convertían en una etiqueta».

²⁵¹ Jezer (1997:2), como tantos otros tartamudos, terapeutas y teóricos de la tartamudez, es consciente de estas circunstancias: «La mayoría de las personas que tartamudean son fluidos cuando cantan, leen en alto para sí mismos o hablan a sus animales. Y es verdad, hablo con fluidez con mi gato Garbanzo. (...). El hecho básico de mi vida es que cada vez que abro mi boca para hablar con otras personas, espero tartamudear y generalmente así ocurre».

Tierra: Me siento más yo misma cuando no tartamudeo. Mira, alguna vez tartamudeando, como cuando vengo aquí (en el grupo de autoayuda), me siento yo misma. Incluso alguna vez tartamudeando con personas de confianza me he sentido yo misma, pero me en el fondo me veo no tartamuda.

Estos testimonios (y otros tantos más) y la evidencia empírica de que tartamudean a veces sí y a veces no, constituyen la base empírica de teoría de la identidad mixta. Los tartamudos albergan dentro de sí dos identidades, identificándose *íntimamente* con la identidad fluida: la identidad para sí.

En los grupos de autoayuda, apenas se menciona directamente la identidad mixta, tratándose temas cercanos como el grado de aceptación de la tartamudez (Pipe) o cuándo y cómo el tartamudo se reconoce como tal (Tierra); testimonios que implícitamente afirman la identidad mixta:

Entrevistador: Entonces, esto que a veces se habla en el grupo de la aceptación de la tartamudez y demás, ¿tú no lo ves en la realidad?

Pipe: No, no. Yo la aceptación, más que nada no la veo. Yo veo la coexistencia con la tartamudez, el saber que está ahí, que es una cosa que tienes que tratar con ella, que de lo que se trata es de que no te preocupes mucho, de que no te haga cambiar tu vida, de que tú hagas lo que quieras, que no por ello te cortes.

Pipe explica muy bien el concepto de identidad mixta como la «coexistencia con la tartamudez»; no acepta la tartamudez pero tampoco la ignora. Nosotros denominamos *identidad mixta* a lo que Pipe llama «coexistencia con la tartamudez». A continuación, el testimonio de Tierra:

Tierra: Sí, porque yo nunca me he considerado tartamuda, hasta ahora. Es más, a los diecisiete años, cuando vi que tartamudeaba más, no quería etiquetarme de tartamuda, hasta que hablé con mi hermana del tema y, por fin, vi que había una asociación sobre esto y ahí es cuando me tuve que ver como tartamuda, pero antes yo no me consideraba tartamuda.

Entrevistador: ¿Y te costó?

Tierra: Me costó. Y, es más, todavía creo que no me considero totalmente tartamuda. A pesar de que no pueda decir que soy tartamuda o tartamudeo, llámalo como quieras, creo que todavía no... Mi día a día es "puede que hoy no tartamudee", todavía pienso que puede haber eso, tengo esperanza de eso, en el fondo.

Tanto Tierra, Pipe y otros tartamudos no aceptan totalmente la condición tartamuda, costándoles *sangre, sudor y lágrimas* reconocerse como tartamudos. Nuestra interpretación de este hecho es que el sujeto también se identifica con la fluidez, identidad para sí o identidad fluida, impidiéndole la plena aceptación de

la tartamudez, o identidad para otros. No se identifica con una identidad, sino que la concibe como una mixtura de dos identidades.²⁵²

De todas las manifestaciones anteriores, subrayamos la de Sade: «siento más mi persona» cuando estoy más fluida, Rocke «me siento mejor cuando no tartamudeo», Spanning «Me siento más yo mismo cuando no tartamudeo», Tempranillo «me siento más a gusto conmigo mismo» cuando me atasco menos, Tierra «Me siento más yo misma cuando no tartamudeo». Todos consideran que la parcela más íntima de su ser no se identifica con la tartamudez. Es más, la tartamudez actúa como una «muralla» que no permite ser lo que uno quiere ser. En términos goffmanianos, el *backstage* del sujeto, socavado de sentimientos dolorosos como la culpa o la vergüenza o el miedo, no se identifica con la tartamudez, situándola en la fachada (*front*) del individuo.

Igualmente, preguntamos en las entrevistas por la definición de tartamudez que más se ajustaba a cada informante, respondiendo mayoritariamente a dos de las cuatro propuestas: *La tartamudez es una cárcel y La tartamudez es una máscara que no te deja ser tu mismo.*²⁵³

San Fernando: La tartamudez es una máscara que no te deja ser tú mismo. La timidez es otra máscara.

Tigre: Sí, más o menos todas un poquito. La segunda que has dicho... Sí, la tartamudez es una máscara que no te deja ser tú mismo. En algunos momentos sí. No eres como tú eres de verdad. Mucha gente no es como da a entender.

Rocke: Me ha impactado mucho "La tartamudez es una cárcel"; para personas con un grado severo de tartamudez, la tartamudez es una auténtica cárcel (...); es muy fuerte pero para algunos casos, puede llegar a ser real. Totalmente de acuerdo.

Tierra: La que has dicho de lo de la máscara es la que más me puede impactar a mí y con la que puedo estar más de acuerdo.

Obsérvese que Tigre dice *No eres como tú eres de verdad*. La tartamudez es un añadido, una imposición externa, una personalidad postiza, un *guión* impuesto. Estos tartamudos admiten la existencia de la condición tartamuda, porque la manifiestan a todas luces, aunque se identifican más con la fluida. Se sienten fluidos *dentro de sí* aunque la evidencia obliga a admitir la condición tartamuda. La identidad para otros, *Soy una persona que tartamudea*, no coincide con la identidad para sí, *Soy fluido*. Admiten ambas identidades, la fluida y la tartamuda, identificándose más con la primera, la identidad para sí. La identidad

²⁵² Abordamos este tema en "La aceptación identitaria".

²⁵³ Las otras dos propuestas fueron «La tartamudez es una camisa de fuerza impuesta por la sociedad» y «La tartamudez no es una buena tarjeta de presentación».

para sí se alimenta de la evidencia empírica y del *sueño* que preside el más íntimo rincón del tartamudo:

Todos nosotros, incluso los más escépticos, nos pondríamos gustosos en un quirófano si la ciencia descubriera una operación que nos permitiera ser más fluidos. Dentro de nosotros está el sueño de ver nuestra vida libre de esto y ser, por fin, nosotros mismos como lo que quisimos ser. (*Ttm-I*)

4-. Composición de grupos.

El colectivo que posee identidad mixta constituye la totalidad de los miembros de los grupos de autoayuda y la mayoría de los virtuales.

Cansados de terapias, acuden a los grupos animados por la curiosidad de conocer a más participantes *con su problema* y ante el reto de aceptar la tartamudez. Aunque la posibilidad de ser fluido todavía alberga en lo más íntimo, han tomado decisiones importantes como la asistencia regular a los grupos, reconociéndose como tartamudos y aceptando parcialmente la tartamudez.

Su vida social fuera de los grupos está levemente enturbiada de conflicto, menos que antes del ingreso en el grupo, siendo sus problemas principales el matrimonio (o la pareja estable) y el trabajo; problemas que, por otra parte, no difieren demasiado de los correspondientes a la mayoría fluida.

Los miembros de este conjunto, si bien desean fluidez y reconocimiento público, están desencantados y descreídos: la vida les ha golpeado duro y prefieren batallas menos encomiables. Perseguir la fluidez durante años y no alcanzarla ha supuesto un gran desengaño, amén de otras consecuencias que también valoran, como el desembolso económico que las terapias han supuesto y el embuste de algunos desalmados. Ya no se trastornan por la carencia de fluidez: prefieren el calor amable de los grupos de autoayuda y las actividades que se derivan de su pertenencia a los mismos, como salidas nocturnas, cenas o excursiones.

Los grupos de autoayuda les han proporcionado maneras de afrontar la tartamudez más humana y menos clínica, como la aceptación identitaria. Biain (2002b:443) se aproxima bastante certeramente a este colectivo de tartamudos:

El adulto ha probado variados abordajes terapéuticos. Se siente resentido y desengañado de todos los profesionales. Guarda sentimientos hostiles a los tratamientos de los fonoaudiólogos en especial.

Ha sobrevivido a la disfluencia como ha podido: evitando, disimulando, no participando y eludiendo situaciones verbales. Este es un sufrimiento oculto que en general no ha compartido con nadie, ha pasado por todos los aprendizajes, por todas las emociones, por todas las burlas, por todas las situaciones. Ha logrado a fuerza de salud mental y de tenacidad, ir sorteando las barreras que le ha impuesto la vida y las mismas situaciones verbales y a fuerza de tesón y de persistencia ha logrado convertirse en adulto y poder desarrollar su vida. Le

resulta difícil pensar en una nueva forma de hablar a partir de elementos que han surgido de las investigaciones y de los propios grupos de ayuda mutua que indican cuales son los caminos necesarios para lograr un habla fluida, cómoda, comunicativa.

Todos los tartamudos quieren ser fluidos. Deseo que ha supuesto la adopción de conductas que satisficieran estos deseos, como el periplo por consultas de foniatría, logopedia, psicología e incluso de psiquiatría. El transcurso del tiempo y el fracaso de las terapias *comerciales* al uso enseñan a ceder ante el destino, olvidándose de la búsqueda trastornante de fluidez y reconduciendo sus intenciones y actitudes. Este segundo colectivo ha sido capaz de reorientarse después de muchos tumbos y recaídas: el grupo de autoayuda ha suministrado las últimas coordenadas básicas de orientación.

Conscientes de su identidad tartamuda, no se sienten molestos por ello; los grupos de autoayuda les han proporcionado las herramientas para la aceptación identitaria y la reducción del dolor derivado de tartamudear.

2.3-. El tercer colectivo.

Los tartamudos del tercer conjunto que acuden a grupos niegan su identidad tartamuda. Nunca se autodefinen como tartamudos o como personas que tartamudean. Llegado el extremo, afirman que *Tartamudean muy poco o a veces*. La mayoría de ellos abandonan los grupos a las pocas sesiones, porque su intención es la curación, la fluidez, que socialmente significa el reconocimiento público o el prestigio. Mediante la perífrasis *Tartamudos con fluidazo* designamos a este colectivo de tartamudos.²⁵⁴

Rodríguez Carrillo (2003:82) establece tres fases de la participación de los tartamudos del grupo virtual; el primer momento se caracteriza por «la necesidad de los participantes de encontrar respuestas a una serie de interrogantes en relación a qué es la tartamudez y qué hacer para curarla»; el

²⁵⁴ Junto con otro coordinador de grupos de autoayuda, descubrimos este *concepto*. Las observaciones que en su día sugirieron el concepto de *fluidazo* emanaron de las entrevistas que habitualmente mantenemos con compañeros tartamudos que quieren ingresar en el grupo de autoayuda. Nos percatamos de la existencia de sujetos que, aún siendo tartamudos, lo negaban o lo reducían al mínimo. Al ser preguntados, por ejemplo, cuánto tartamudeaban, siempre respondían mucho menos -e incluso, escandalosamente menos- de la realidad, apostillando: *sólo tartamudeo cuando me pongo nervioso, con monosílabos no se me nota, tengo épocas, ahora estoy en una época mala...*; posteriormente observábamos -atónitos- bloqueos de intensidad media, acompañados de gestos y muletillas. Estos participantes buscan fluidez o técnicas eficaces para ganar fluidez en los grupos de autoayuda, sin interesarles las bondades del grupo, como por ejemplo, la reconstrucción de la identidad tartamuda. Dedujimos que su *fluidazo* eclipsaba la identidad tartamuda.

segundo momento «Se incrementan los procesos de reflexión y exposición de posturas más íntimas y personales que hacen referencia a la relación tartamudo-entorno» (2003:88) y el tercer momento «Cambiando posturas y buscando alternativas» (2003:101). Es conveniente matizar que no todos continúan en el foro, habiendo descubierto que no existe una técnica de curación garantizada; por lo que no todos «incrementan los procesos de reflexión y exposición de posturas más íntimas y personales que hacen referencia a la relación tartamudo-entorno» (2003:88); aquellos que niegan su condición pronto dejan el foro o se convierten en lectores *clandestinos* del mismo, a la espera de algún charlatán que ofrezca *curatela*. Estos tartamudos pertenecen al tercer conjunto que ahora exponemos.²⁵⁵

Si bien la exigencia social de ser fluido cala profundamente en el tartamudo, este conjunto la anhela afanosamente, llegando incluso a confiar en charlatanes; realizando terapias tan humillantes como la terapia del silencio (Ordóñez 1956:20-23) u otras consistentes en silabear o perpetrar gimnasia bucofacial. Estos tartamudos llegan a extremos difícilmente comprensibles, como no saborear un filete por miedo a tartamudear: algunos escritos del foro atestiguan que la ingesta de carne ocasiona más disfluencias.

Cooke describe muy acertadamente estos tartamudos que no quieren aceptar su condición (2001:458):

Aunque reconocen sus disfluencias, muchos adolescentes y adultos no se han aceptado como personas que tartamudean. A menudo se sienten avergonzados de sus disfluencias y frecuentemente evalúan las interacciones sociales por lo que han tartamudeado, pero no por cuánto se han comunicado en ese mensaje. Muchos hablan de su tartamudez de un modo impersonal, con cierta distancia hacia sus conductas, entonces la tartamudez es algo que les sucede de forma imprevista, dura un tiempo indeterminado y después se marcha.

Tartamudos que pretenden encontrar en el grupo lo que éste no puede ofrecer (Gathman 1995:484):

A menudo, los novatos esperan encontrar en el grupo la varita mágica de la fluidez. Cuando se dan cuenta de que no hay solución al problema después de un periodo breve de encuentros en el grupo, se marchan.

²⁵⁵ Los tartamudos pertenecientes al primer y segundo colectivo cumplen las tres fases establecidas por Rodríguez Carrillo, porque les interesa analizar su problemática; sin embargo los del tercer colectivo, que son los que aquí analizamos, nunca llegan a las dos últimas fases, porque no quieren conocer lo que les perturba: lo único que buscan es la salvación individual, la curatela, la fluidez.

Hemos expuesto los tres conjuntos de tartamudos que participan en los grupos; el primero admite una única condición, el segundo se identifica con las dos, y el tercero niega la tartamuda:

Conjunto 1-. Se identifican como tartamudos (exclusivamente).

Conjunto 2-. Se identifican como fluidos y tartamudos (personas que tartamudean).

Conjunto 3-. Se identifican como fluidos (exclusivamente).

El conjunto segundo es el más numeroso en los grupos virtuales y prácticamente el único participante de los grupos de autoayuda.

3-. Conflicto inter e intragrupal.

Nuestros grupos físicos y virtuales aceptan el conflicto intra e intergrupalo. Como decíamos, cuanto más intenso es el conflicto intergrupalo, menor es el conflicto intragrupal, desapareciendo las diferencias interpersonales dentro del grupo y fortaleciendo la identidad social. Este no es el caso de nuestros grupos. Aquí exponemos el análisis correspondiente a los grupos virtuales, complementándolo con el examen del conflicto en los grupos de autoayuda, presente en la introducción al capítulo de *Consecuencias* de la participación en el grupo.

Si bien algunos *provocadores* de los grupos virtuales a veces siembran cizaña contra la mayoría fluida o normofluida, externa al grupo, esto no es habitual, por lo que registramos un conflicto intergrupalo de carácter leve. Caso de registrarse, obedecen a estrategias de algunos miembros para *batirse* con la mayoría fluida, luciéndose públicamente sus extrañas virtudes, para aleccionar al resto de los compañeros; a la vez que producen favoritismo endogrupal. Al no existir un conflicto intergrupalo intenso, se aprecian diferencias individuales y conflicto intragrupal en grupos virtuales, en detrimento de una identidad social fuerte. Como hemos dicho, la categorización social es una constante, produciéndose favoritismo endogrupal y conflicto intragrupal, siendo éste último de carácter intenso.

Un indicador del grado de identidad social de un grupo es el conflicto intragrupal y las diferencias interpersonales dentro del grupo, si bien resulta prácticamente imposible evaluarlo salvo comparativamente. Hemos constatado empíricamente, a través de innumerables mensajes, que los dos foros virtuales acusan una conflictividad intragrupal desmesurada, llegando incluso al insulto y la amenaza física, repitiéndose cíclicamente. Los moderadores han tenido que intervenir con frecuencia, cuando los mensajes de los participantes alcanzaban cotas profundamente descalificadoras y arrogantes. Observando y participando en los grupos, un psicoanalista ha creído demostrar su teoría, según la cual la agresividad es inherente a la personalidad tartamuda. Dejando al margen teorizaciones, el conflicto intragrupal es una constante en los dos grupos virtuales.

Sin embargo, la evidencia empírica demuestra la existencia de un conflicto intragrupal leve en los grupos de autoayuda: los participantes hablan, ríen, discrepan y discuten, pero nunca llegan al tono descalificador e insultante. Llama la atención la diferencia de la conflictividad intragrupal entre grupos virtuales y grupos de autoayuda.²⁵⁶ Durante casi dos años de observación participante en grupos de autoayuda, apenas registramos tonos descalificadores en las reuniones, aunque sí discusiones y diferencias interpersonales. El conflicto intragrupal leve es garantía de un conflicto intergrupalo menor o incluso inexistente, evitando la creación de guetos.

4-. Teoría de la Autocategorización Social o de la Categorización del Yo

4.1-. Turner.

A partir de 1978, J. C. Turner, el colaborador más cercano de Tajfel y discípulo suyo, desarrolla su propia teoría de los procesos grupales que en cierto modo es heredera de su maestro, denominada Teoría de la Autocategorización Social o de la Categorización del Yo.

Turner da un giro cognitivo a la teoría de Tajfel, concediendo aún más importancia a los procesos de categorización. Si bien al principio de sus trabajos Turner pretendió definir al propio yo recurriendo a su pertenencia al grupo, mostrando las consecuencias que pertenecer a una categoría social tiene para el sujeto, posteriormente investigó las consecuencias genéricas de la identificación social, dada la imposibilidad de reducir procesos grupales a propiedades o atributos individuales.

La teoría de la categorización del yo de Turner «contempla la identidad social como la base cognitiva de la conducta de grupo, el mecanismo que la posibilita (y no sólo los aspectos del yo derivados de la pertenencia al grupo),

²⁵⁶ Diferencia que parece no ser exclusiva de los foros virtuales de tartamudos sino de los foros virtuales en general. Wallace (2001:160) cita un trabajo de Kiesler en el que dos grupos, uno de ellos virtual y el otro físico, intentaban alcanzar un acuerdo sobre varias tareas diferentes, concluyendo que «se dieron cuenta sistemáticamente de que la frecuencia más elevada de expresiones que incluían palabrotas, insultos y comentarios hostiles se daba en los grupos presenciales que trabajaban con ordenador. En comparación con los grupos presenciales que trabajaban en las mismas tareas, los grupos mediados por el ordenador parecían emplear un tono bastante más pendenciero. De hecho, hubo un incidente muy grave en el que el enfado llegó a ser tan alto que los investigadores tuvieron que sacar a los participantes del edificio, escoltándolos uno por uno, para que no se agredieran entre sí»; los teóricos de la red han investigado cuál es el denominador común a los mensajes virtuales apuntando (Mayans 2002:44) que la ausencia de información extralingüística o paralingüística es un factor determinante para comprender e interpretar el intercambio de mensajes. La ausencia de miradas, gestos, cuerpos, ruido ambiental puede ocasionar el tono tan burdamente agresivo de los mensajes, pero resulta prácticamente imposible determinarlo, como hemos dicho.

afirmando que la función de las categorizaciones del yo en distintos niveles de abstracción hace que tanto la conducta de grupo como la individual «se produzca desde el yo» (Turner, 1989:19). Esta teoría supone en algunos aspectos un avance respecto a la teoría de Tajfel, en el sentido de que la conducta de grupo «es la conducta de los sujetos que actúan sobre la base de la categorización de ellos mismos y de los otros en un nivel de abstracción, más «inclusivo» o «de orden más elevado» que el implicado en la categorización de las personas como sujetos individuales y distintos» (Turner, 1989:25).

Huici (1994:729) consideran que Turner sitúa la base de la afiliación al grupo social «en la estructura y funcionamiento de autoconcepto social y propone la categorización del yo en distintos niveles de abstracción (como ser humano en el nivel supraordenado, como miembro de un grupo social o identidad social en el nivel intermedio y la identidad personal en el nivel subordinado)». El nivel superior de abstracción del yo es el ser humano; el nivel intermedio es el grupal, definido por las semejanzas intragrupal y las diferencias intergrupales derivadas de los grupos de pertenencia; el nivel inferior, definido por las diferencias interpersonales, es decir, diferencias de uno mismo con respecto a los demás como personas. Estos tres grandes niveles de clasificación determinan el carácter social del auto concepto y pueden denominarse *humano*, *grupal* y *personal*. A efectos de nuestra investigación nos interesa los niveles de abstracción intermedios -grupo- y subordinados -identidad personal- ya tratados en otro lugar.

El giro cognitivo de Turner consiste en investigar la identidad social concebida como la base cognitiva del grupo, esto es, los aspectos sociopsicológicos y los procesos psicológicos subyacentes que hacen posible la transformación de los sujetos humanos en grupo social (Turner 1989:24). Define el auto concepto (Turner 1989:75) como «el componente cognitivo del sistema o proceso psicológico que denominamos yo. El yo puede entenderse, al menos en parte, como una estructura cognitiva, un elemento cognitivo del sistema de procesamiento de la información. Puede definirse el autoconcepto como el conjunto de las representaciones cognitivas del yo de las que dispone una persona»; representaciones basadas en la evidencia percibida de una serie de semejanzas intraclase (endogrupo) y diferencias interclase (exogrupo) entre estímulos, organizadas en un sistema jerárquico mediante un criterio inclusivo (Montalbán 1998:213).

Respecto a la teoría de la categorización de Tajfel, las hipótesis de Turner suponen una extensión y ampliación de los procesos de categorización e identificación social desde el área de lo intergrup al de la conducta grupal; se pasa del *continuum* entre conducta interpersonal-conducta intergrup al *continuum* interpersonal-grupal.

El grupo está representado de forma cognitiva en la mente del miembro individual y en este sentido, existe como identificación social. El grupo se define sobre la base de los procesos sociopsicológicos que suceden dentro del mismo; los

sujetos se remiten subjetivamente al grupo «para la comparación social y para la adquisición de normas y valores (o sea, con respecto al cual se comparan para evaluarse a sí mismos y sus actitudes, capacidades, actuaciones, opiniones, etc., y del que toman sus reglas, normas y creencias sobre la conducta y las actitudes adecuadas)» (Turner, 1989:24). Para Turner, un grupo se forma si dos o más personas se perciben y se definen recurriendo a alguna categorización compartida endogrupo-exogrupo; la percepción de semejanzas por parte del sujeto hace que contemple al grupo como una unidad cognitiva, separada y diferenciada de otros grupos. Existirá grupo si dos personas o más (nivel personal o interpersonal) se definen en base a alguna categoría compartida en el nivel grupal (intragrupo-intergrupo).

4.2-. Otras teorías.

La década de los 90 ha supuesto una cognitivización de la *Psicología de los grupos* debido a la aplicación de constructos cognitivos, en su origen puramente individuales, a los procesos grupales. Se han incrementado los trabajos que enfatizan los factores, modelos y metodologías de carácter cognitivo, definiendo los grupos en términos tales como interacción cooperativa y adaptativa o roles y responsabilidades. A la investigación cognitiva tradicional que analizaba cómo el sujeto procesa la información externa mediante la metáfora computacional y similares, ahora hay que añadirle la investigación de la cognición *grupal*, esto es, cómo el grupo procesa la información que tiene lugar en el grupo, utilizando las mismas herramientas que la investigación clásica. Enfoques como el de la *Cognición socialmente compartida*, analiza «la colaboración entre los miembros quienes llevan a cabo juntos, en lugar de por separado, la codificación, la interpretación, el almacenamiento y el recuerdo de la información relevante para la ejecución de la tarea» (Alcover 2000:302). Constructos cognitivos tradicionalmente empleados en el procesamiento de la información individual ahora se emplean o se extrapolan a los contextos grupales, con el consiguiente riesgo de cognitivización.

4.3-. Crítica a la cognitivización.

Los enfoques anteriores han sido acusados de individualismo. Morales (1996:25) critica la concepción de grupo actual por reducir lo grupal a procesos meramente individuales: «En definitiva, lo que se presencia es un retroceso en la consideración del grupo, una vuelta a los orígenes individualistas allportianos bajo los elegantes disfraces del conductismo, el psicoanálisis y el sociocognitivismos»; desdeñando la dimensión intergrupala de Tajfel, que tan buenos resultados ha dado a la investigación de la teoría de grupos. Igualmente Alcover (2000:302) se suma a esta postura crítica: «puesto que, básicamente, su objeto de estudio se ha centrado en el modo en que el individuo-perceptor procesa información social, es decir cómo las personas adquieren sentido de sí mismos y de los demás y cómo esos procesos cognitivos influyen sobre la conducta social (Fiske y Taylor, 1991)». Ha habido distintos enfoques con pretendidas intenciones de superar el

individualismo que subyace a la cognitividad, analizando el significado del contexto social; teorías como *Cognición social contextualizada* que analiza cómo el contexto en el que se ubica el individuo influye sobre la percepción de actores y situaciones sociales (Thompson, Peterson y Kray 1995) o *Inserción social* que concibe el contexto como el condicionante del rendimiento cognitivo (Monteil y Huguet 1999).

Sin embargo, según Alcover (2000:302), ninguna de estas dos tendencias superan el sesgo individualista de la cognición social. Es necesario volver a los *clásicos* de la psicología social para superar definitivamente la acusación de individualismo y la cognitividad actual.

Es imprescindible regresar a los orígenes de la psicología de los grupos, en concreto a Mead, Lewin y Vygotsky, para analizar la aparente progresiva cognitividad de la Psicología de los Grupos; de acuerdo con el examen de Blanco (1996): «La naturaleza relacional, interactiva e interdependiente de los fenómenos psicológicos es el argumento sobre el que se erige la teoría sociohistórica, será además, la hipótesis central de la filosofía galileana de Kurt Lewin y acabará por erigirse en la pieza angular del tránsito del organismo a la persona en la propuesta de Mead» (Blanco 1996:27 en Alcover 2000:302). Blanco subraya que estos tres autores fueron *gestálticos*, por lo que acentúan la naturaleza radicalmente diferente del todo, del grupo, frente a las partes, los individuos. Además, estos tres autores incorporan en sus teorías los supuestos de las teorías antes señaladas «puesto que destacan aspectos similares: la interacción, el grupo, el contexto social influyen sobre las estructuras cognitivas que toman forma en la mente de los individuos, las cuales, a su vez, condicionan el modo en que se relacionan entre sí» (Alcover 2000:302). Según Blanco (1996:60 en Alcover 2000:302):

La psique, la conciencia y el comportamiento devienen dentro de un contexto supraindividual donde se llevan a cabo relaciones absolutamente necesarias (el individuo aislado es una entelequia) fruto de las cuales se crean nuevas formas de comportamiento, surgen nuevos agrupamientos desconocidos en el nivel inferior, hacen acto de presencia nuevas formas de desarrollo (Vygotsky), nuevas formas de relación (Lewin) de las que pueden emerger la mente, la conciencia y las funciones psíquicas superiores (a partir del gesto apunta Mead, hay un mundo intersubjetivamente creado, el mundo del significado cuya conciencia precede inevitablemente al self) en un nivel, y en el otro toda una serie de fenómenos que Lewin detecta preferentemente dentro del grupo como consecuencia de las relaciones de interdependencia que se producen dentro de él y que ejemplifica en el fenómeno del clima o atmósfera grupal.

Ante el peligro de que el grupo reemplace al individuo, los análisis que en su día sentaron las bases de la Psicología social, la teoría de grupos y del origen social de las funciones superiores del hombre, son necesarios; la vuelta a los clásicos supone un freno al creciente fenómeno de la cognitividad. Prudentemente Alcover (2000:303) aconseja esta vuelta a los inicios,

especialmente a Vygotsky, para articular las dos disciplinas más importantes de la Psicología actual: la Psicología Cognitiva y la Psicología Social.

4.4- . Conclusiones de los procesos psicosociales

Mencionamos los siguientes aspectos de interés:

1-. Habida cuenta de que el grupo es un sistema abierto, se suceden distintos procesos psicosociales dentro del mismo, entre los que destacamos los identitarios, de más envergadura para el estudio de las consecuencias del ingreso y participación en el grupo de autoayuda, tal y como autores como Amaya (2003) Canals (2002) Gil y García Saíz (1994) Rappaport (1993) Vaux (1988) y Hirsch (1981) han puesto de manifiesto. Estos teóricos se centran en las consecuencias identitarias que la participación en un grupo de autoayuda origina; consecuencias que estudiamos en el capítulo cuarto de este bloque de contenidos. Estudiamos las consecuencias en el ámbito de la identidad social en el proceso denominado "La aceptación identitaria", y en la identidad personal, en el proceso "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos". En ambos procesos aportamos testimonios etnográficos que avalan las transformaciones producidas.

Por tanto, de cara a nuestra investigación, nos centramos en los procesos identitarios que suceden en el grupo de autoayuda.

2-. Los *procesos de identidad social* son más importantes en las fases iniciales (Ayestarán 1998:91); es más, en los momentos fundacionales de los grupos virtuales y físicos, los procesos de identidad social son imprescindibles. Hecho que provoca una cohesión grupal intensa, sin apenas divergencias.

Hemos observado este hecho especialmente en los grupos de autoayuda, desdoblado este hecho en dos:

a-. Respecto al grupo, los procesos de identidad social dominan en los momentos iniciales, derivando posteriormente a otros procesos de interacción social, caracterizados por el conflicto intragrupal y una identidad social de menor entidad.

b-. Respecto al participante, al comienzo de su participación se interesa por su identidad social y la del grupo, identificándose con ésta, proceso que hemos denominado como "Aceptación identitaria".

3-. Después de la fase inicial en la que los procesos de identidad social son más intensos, suceden otros en los que los *procesos de interacción social* dominan. Al igual que en los procesos de identidad social, hemos observado este hecho en dos ámbitos:

a-. Respecto al grupo, existen divergencias y conflicto intragrupal. El grupo no propone objetivos comunes, ni intenta buscar el consenso entre los miembros.

b-. Respecto al participante, algunos miembros lo abandonan porque no se identifican emocionalmente con él o no comparten su sistema de creencias.

4-. Normalmente el grupo evoluciona a la par que los individuos, porque una vez constituido el grupo, apenas existen nuevos ingresos hasta el inicio de la siguiente temporada, al menos en el grupo de autoayuda de los sábados de Madrid. Entonces el grupo y los participantes atraviesan idénticas fases, acusando las mismas consecuencias.

Según Ayestarán (1998:90-91), «tiene que haber un equilibrio entre ambos procesos: Identidad social e Interacción social». Equilibrio general en el que se acentúa un proceso u otro según la fase del grupo. Después de una etapa de identidad social intensa, distinta en cada grupo, los procesos de identidad social declinan, pero no desaparecen, complementándose con los procesos de interacción, que adquieren más intensidad en las fases últimas del grupo. Los procesos de identidad social y los de interacción no son excluyentes sino complementarios.²⁵⁷

5-. Siempre hemos sido partidarios de la presencia de fluidos en los grupos porque introducen comprensión al fenómeno de la tartamudez. La presencia de fluidos no es recomendable al comienzo de la constitución del grupo, en los momentos fundacionales, porque los procesos de identidad social son más intensos, afectando al ámbito personal y social. En general, la presencia de fluidos acelera el tránsito de los procesos de identidad social a los de interacción social, al *obstaculizar* la convergencia entre tartamudos.²⁵⁸ Sin que *Obstaculizar* tenga un sentido peyorativo: observamos *vicios* sociocognitivos anclados en la realidad subjetiva de los tartamudos, adquiridos por la vida social tan conflictiva que normalmente tienen antes del ingreso en el grupo; moderándose y corrigiéndose en la conversación con los fluidos, que aportan otro punto de vista, imprescindible para la comprensión holística de los fenómenos: la polifonía introduce comprensión (Zavala 1996:103). Paralelamente, la realización conjunta de actividades como excursiones, cenas o encuentros con fluidos y familiares *facilita* la apertura a la vida social, en detrimento de procesos de identidad social.

Al grupo de Madrid acuden dos o tres fluidos por sesión, siendo el número global de cinco a diez, dependiendo de los días. Normalmente, los fluidos son familiares de afectados (parejas o padres) y en algún caso, amigos.

Respecto al grupo de Asturias, también asisten fluidos con regularidad, ligados de alguna manera a la tartamudez, bien por las relaciones personales que mantienen con miembros del grupo, bien por profesión, como dos logopedas o un profesor de la facultad de psicología. En la mayoría de las reuniones, la *comunidad*

²⁵⁷ Ayestarán en otro lugar (2000:381) se refiere al proceso de maduración de los grupos, advirtiendo que este proceso «supone un primer paso del colectivismo al individualismo. Es un paso necesario para que los individuos asuman la responsabilidad del grupo y eviten tanto la pasividad como la vagancia social».

²⁵⁸ Las conversaciones entre fluidos y tartamudos buscan comprender la complejidad del fenómeno de la tartamudez, especialmente de la respuesta social de descrédito hacia la tartamudez; comprensión que contribuye a la desdramatización de los sentimientos originados por esta respuesta.

fluida llega incluso a la mitad de los participantes del grupo. El número de asistentes ronda en torno a diez o doce personas, siendo cuatro o cinco fluidos. Al igual que en el grupo de Madrid, el grupo atendió primero a procesos de identidad social, para posteriormente derivar a procesos de interacción social, condicionados por la presencia fluida que, de alguna manera, precipita este proceso, como hemos dicho.

5-. Conclusiones de la teoría de los grupos aplicado a la autoayuda.

Los grupos de autoayuda *posmodernos* ofrecen una función resocializante a quien participa en él, facilitando la oportunidad de adquirir una nueva identidad o de reconocerla, como así sucede a los participantes tartamudos de los grupos de autoayuda. Hemos analizado teóricamente la constitución del grupo desde una perspectiva intergrupala, teniendo en cuenta otros grupos sociales, en concreto el grupo fluido -eje de la comparación y categorización del colectivo tartamudo-, habida cuenta de que concebimos el grupo como un sistema abierto al medio.

El nacimiento del grupo está marcado por el conflicto externo mantenido con el colectivo fluido, propiciando procesos de identidad social intensos dentro del grupo. De esta manera, el participante que ha ocultado o silenciado su identidad social tartamuda antes del ingreso en el grupo, ahora la reconoce como propia: estudiamos este proceso de aceptación identitaria en el capítulo cuarto de este bloque de contenidos. Proceso propiciado por las relaciones recíprocas e igualitarias que mantiene con otros participantes del grupo, derivados del carácter abierto de los grupos.

A medida que el participante se reconoce como tartamudo y acepta parcialmente la tartamudez, reduce el sufrimiento que se deriva de tartamudear; proceso denominado "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos", segundo proceso identitario que se satisface en el grupo, de índole personal. Estos dos procesos se inician en los momentos fundacionales del grupo, cuando los procesos de identidad social son más intensos, sellando la biografía del sujeto.

En las fases intermedias y últimas del grupo, aparecen divergencias interpersonales y conflicto intragrupal que contribuyen a la *consumación* de los dos procesos identitarios, divergencias que la presencia de fluidos precipita. La participación de los fluidos aporta *comprensión* al fenómeno de la tartamudez, siempre tan necesaria, que contribuye a la reducción del conflicto que el grupo en general y el participante en particular manifiesta hacia el exterior. Esta fase está dominada por procesos de interacción social, en las que el participante interactúa con los demás miembros del grupo manteniendo relaciones igualitarias y recíprocas.

Reducido o eliminado el conflicto con el exterior, el participante siente débiles sus vínculos con el grupo, a la vez que acepta su condición identitaria y la tartamudez duele menos; la participación en el grupo carece de sentido al desaparecer el conflicto con el exterior. El participante abandona el grupo siendo portador de la identidad social del grupo, complementando a la fluida.

CAPÍTULO III-. TEORÍA DE GRUPOS DE AUTOAYUDA²⁵⁹

1-. Introducción

En este capítulo analizamos la teoría de los grupos de autoayuda y la aplicamos a los datos que hemos recogido en nuestro trabajo de campo.

Desarrollamos gran parte del trabajo de campo en dos grupos de autoayuda en Madrid y Asturias; en el primero actuamos como coordinador -si bien durante seis meses la coordinación fue compartida-, acompañando en reuniones y salidas a miembros del otro grupo de autoayuda de Madrid, que se reunía los jueves, manteniendo lazos de amistad y compañerismo, miembros a los que también entrevistamos; en el grupo asturiano asistimos como miembros, entrevistando al cabo de un año a varios participantes.

Gracias a las gestiones realizadas por la Fundación Española de la Tartamudez, contactamos en febrero del año 2003 con la delegada de la fundación en Madrid, organizando conjuntamente los grupos de autoayuda de Madrid. Después de seis meses y paralelamente a las reuniones, comenzamos a entrevistar a la mayoría de los miembros; entrevistas que aquí analizamos gracias a conceptos teóricos de la psicología social, la sociología y la antropología.

El hecho de ser tartamudo facilita la proximidad identitaria y la interacción simbólica con otros participantes. Canals (2002:130) aclara que «Es fundamental, por otra parte, dejar bien establecido que el observador nunca llega a ser realmente participante en un GAM. Esta condición viene dada solamente por el hecho de compartir el mismo problema»; condición que cumplimos y comunicamos a los participantes desde el primer encuentro. También Huici (1985b:153) indica la importancia del «conocimiento de la identidad del observador por parte de los sujetos observados y la procedencia del mismo», siendo más versátil la observación si el observador «adopta una posición externa al grupo». Se han realizado trabajos etnográficos con grupos minoritarios en los que el observador es parte integrante de la comunidad que investiga, como Mejías (2006) que ha estudiado la comunidad transgenerista, aunque en la mayoría de las investigaciones, los observadores son ajenos a la comunidad, siendo el trabajo de Moreno uno de los pioneros.²⁶⁰

²⁵⁹ En este capítulo utilizaremos indistintamente grupos de autoayuda o grupos, para no cansar al lector, significando siempre grupos de autoayuda. Si nos referimos a los grupos virtuales, o a otros grupos distintos de la autoayuda, lo especificamos.

²⁶⁰ Villegas (1997:231) señala que Moreno, ya en 1914, fue uno de los primeros que realizó trabajo de campo en grupos marginales, en concreto con un grupo de prostitutas «con el objetivo de ayudarles a superar el problema de marginación que sufrían y a encontrar una modalidad de tutela del trabajo que realizaban: diríamos pues que se trató de una intervención clínico-social».

Hemos optado por utilizar *Grupos de autoayuda* por ser la expresión que nuestros informantes más emplean, a sabiendas de la posible confusión que el término suscita; confusión que aclaramos dada su relevancia teórica y consecuencias prácticas. A modo de introducción aportamos una definición de grupos de autoayuda, la de Katz y Bender (1976:9), sometiéndola a examen posteriormente:

Los grupos de autoayuda son estructuras voluntarias de pequeños grupos que llevan a cabo un objetivo especial. Normalmente los grupos de autoayuda están formados por gente similar que coincide en la ayuda mutua, satisfaciendo una necesidad común, sobrellevar una discapacidad o un problema que ha desgarrado su existencia y con deseos de cambio personal o social. Los novatos y los miembros de esos grupos perciben que sus necesidades no son o no pueden ser satisfechas en las instituciones sociales. Los grupos de autoayuda enfatizan la interacción cara a cara y la asunción de responsabilidad personal a sus miembros.

Como más adelante argumentamos, el grupo de autoayuda es un subsistema social constituido por redes de conversaciones de personas que se aceptan mutuamente, manteniendo relaciones recíprocas; conversaciones emocionalmente intensas que giran en torno a temas comunes por tener historias compartidas de un mismo problema.²⁶¹ Coincidimos con Silverman (1980) quien considera que la esencia del grupo de autoayuda es la mutualidad y la reciprocidad.

Los participantes se vinculan entre sí porque son historias de vida paralelas, conversando emotivamente acerca de las mismas: desafíos, batallas perdidas, desengaños clínicos, recuerdos amargos, momentos críticos, esperanza de una vida más digna, etc.²⁶² Las redes de conversaciones del grupo logran

²⁶¹A diferencia de Menéndez (1984a:92) utilizamos mutualidad y reciprocidad prácticamente de forma sinónima. Este autor considera que «la reciprocidad sólo implica ayuda mutua cuando opera entre iguales o por lo menos entre equivalentes»; en los grupos de autoayuda, la ayuda opera entre iguales, por lo que los utilizamos indistintamente.

²⁶² Hunt (1987:204) recoge en una encuesta las actividades de los grupos de autoayuda ingleses, mencionando el testimonio de uno de los participantes: «En términos generales pasamos menos tiempo hablando de técnicas terapéuticas como por ejemplo, de habla prolongada, respiración, fluidez, etc. que discutiendo la "agenda escondida"; agenda que comprende muchos aspectos cómo por ejemplo frustración, miedo o sentimientos de inferioridad. Hunt (1987:204) también menciona el hecho de que algunos grupos realizaron actividades terapéuticas como respirar o hablar despacio; actividades que nuestros grupos nunca realizaron, si bien al principio ofrecimos esta posibilidad siempre y cuando los asistentes libremente así lo decidieran, sin que finalmente ningún participante lo solicitara.

Por último, este autor (1987:204) concluye: «En consecuencia, los participantes dedican más tiempo a hablar de experiencias personales -intercambiando opiniones-, de aspectos psicológicos de la tartamudez, de respuestas a las diferentes discusiones y etcétera, con un alto grado de apoyo mutuo que emana de tales testimonios personales». Conclusión que compartimos plenamente.

suscitar cambios en los participantes, aumentando el margen de negociación entre el *mi* y el *yo* (Mead 1972:202); cambios que afectan a toda la unidad *sociobiopsico*.

Canals (2002:4) afirma que la psicología social es la disciplina que más ha estudiado las relaciones que los participantes de un grupo de autoayuda mantienen, aunque la antropología puede y debe complementarla. Dado el carácter interdisciplinar de nuestro trabajo, analizamos los grupos de autoayuda desde la perspectiva de la Psicología Comunitaria, disciplina perteneciente a la Psicología Social, y también a través de la obra de Carrithers (1995), Godelier (1989, 1998) y Kropotkin (1970), fundamentalmente.

Desarrollamos distintos aspectos de los grupos de autoayuda: la confusión terminológica existente, definición, tipos de grupos y subgrupos de autoayuda, la proliferación de los mismos, historia, relaciones de reciprocidad y la Psicología Comunitaria.

Los grupos de autoayuda tienen una función persuasiva porque proveen de ideología a quienes participan en él (Antze 1976, en Canals 2002:65). La función ideológica principal de los grupos es la reducción del conflicto que el tartamudo normalmente sostiene con el exterior, función que el participante satisface efectuando los dos procesos básicos del grupo: la aceptación identitaria y la reducción del dolor, derivado de tartamudear.

Huici (1985a:120) indica que las personas del grupo «comparten un mismo problema que les hace difícil la adaptación a la vida diaria normal»; pacientes con problemas de salud física o mental o colectivos que sufren algún tipo de estigma o discapacidad. Los miembros del grupo pueden ser pacientes, expacientes o familiares y sus objetivos pueden ser muy dispares: mejorar la calidad de vida de los integrantes, aceptar las secuelas de una enfermedad o como Ovejero señala (1987:154-155) recabar información «relativa a los efectos secundarios de los tratamientos que hacen que estos resulten tanto más atemorizantes por su carácter inesperado». Existen muchas posturas respecto a la *naturaleza* de los grupos de autoayuda. Pueden actuar o no de forma complementaria al sistema sanitario; con o sin profesionales dentro del grupo (médicos, psicólogos o asistentes sociales); de una forma crítica con el sistema médico sanitario o no; proponiendo acciones reivindicativas o auspiciados por el sistema de salud. Entre los teóricos de los grupos de autoayuda existe una gran disparidad de criterios, incluso algunos investigadores consideran «la proliferación de los grupos de autoayuda en el campo de la salud como un movimiento social semi organizado que competía con los profesionales» (Villalba 1996:27).

Un documento preparado para la World Health Organization de 1986 especifica dos motivos que justifican el apoyo al movimiento de la autoayuda: uno humanitario y otro económico. El humanitario (Gracia 1996:17-18) «parte de la idea de que los grupos de autoayuda son iniciativas creadas y aprobadas por las

personas que tienen los problemas, punto de vista democrático que justifica por sí solo la validez de este acercamiento. El argumento económico (que de ninguna manera contradice el humanitario) subraya el hecho de que, a largo plazo, los grupos de autoayuda pueden reducir los crecientes costos del sistema de salud. Estos argumentos están apoyados por los logros de los grupos de autoayuda reconocidos por esta organización». Hess (en Gracia 1996:8) señala que la ayuda mutua es tan antigua como la organización social; Veil (1978, en Allué 2003:204) apunta que: «no hay que olvidar que el secreto de la supervivencia reside en la cooperación y en la ayuda mutua»; y respecto al futuro, Roca y Villalbí (1989:430) lo auguran prometedor porque «permite fomentar la salud global en nuestra sociedad», futuro encomiástico porque se centra en la investigación de factores psicosociales capaces de influir en la salud (Barrón 1996:5).

Todos los tartamudos que han acudido a nuestros grupos han visitado clínicos, sometiéndose a los más diversos tratamientos para ganar fluidez o aceptar las consecuencias de la tartamudez, con más o menos fortuna. Sin embargo, los beneficios derivados de la asistencia a los grupos son cualitativamente distintos y de mayor envergadura en prácticamente todos los casos, como así revelan las entrevistas realizadas, las anotaciones del trabajo de campo y la encuesta realizada (ver Anexo II). Incluso algunos asistentes (Rocke) relatan *experiencias de hermandad* con otros compañeros de grupo.

Si bien los investigadores coinciden en que queda mucha investigación por realizar, como por ejemplo Yaruss *et al.* (2001:232),²⁶³ las primeras conclusiones confirman que los grupos de autoayuda de tartamudos, al igual que en otros problemas, ejercen una buena influencia sobre sus miembros (Ramig 1993:358):

El impacto de los grupos de autoayuda en la vida de las personas que tartamudean parece ser muy positiva, como manifiestan los que pertenecen a dichos grupos y por los pocos que los han estudiado.

Al margen de la controversia y confusión entre grupos terapéuticos y de autoayuda, que a continuación exponemos, la literatura anglosajona consultada coincide en señalar que los grupos de autoayuda de tartamudos sirven a los participantes de una forma distinta a la terapia clínica (Ramig 1993:352):

En resumen, estudios como Bowman (1987), Cooper (1987), Knepflar (1987), Krauss-Lehrman y Reeves (1989) refieren que en muchos aspectos la autoayuda sirve a los tartamudos en aspectos en los que la terapia no lo consigue normalmente.

²⁶³ Estos autores mantienen que todavía queda mucha investigación por realizar porque existe poca información al respecto: «existe poca información en la actualidad acerca de si la participación en tales grupos de apoyo actualmente reduce el impacto negativo de la tartamudez en la vida de las personas».

Aclaremos el término exponiendo los tipos de grupos existentes, para contextualizar el grupo que hemos coordinado dentro de la proliferación de grupos de autoayuda.

2-. Grupos de autoayuda

2.1-. Aclaración terminológica y tipos de grupos de autoayuda.

1-. Aclaración terminológica.

Aquí distinguimos entre Grupos de autoayuda, Grupos de ayuda mutua, Grupos de apoyo, *Support Groups* y Apoyo social. Comenzamos por diferenciar los dos primeros.

1-. Villalba (1996:26) aprecia que a partir de 1976 comienza una gran confusión terminológica en la literatura sobre grupos de autoayuda; quince años más tarde, en 1991, aún existiendo menos variedad de grupos de autoayuda y por lo tanto menos confusión de términos, seguía sin existir unanimidad terminológica (Borkman 1991, en Villalba 1996:26). La expresión *autoayuda* es la traducción inglesa de *self help*, expresión poco utilizada por la mayoría de los autores de habla inglesa y castellana, decantándose por *mutual aid* o *mutual help* en inglés, o por ayuda mutua en castellano.

La traducción de *self* es problemática, siendo la más útil, *uno mismo* o *sí mismo*; sin embargo, *self help* significa autoayuda aplicada al hecho individual y no al grupal, que es el que nos interesa. Igualmente, el sentido de *self* en Mead tiene connotaciones individuales; este autor (1972:202) indica que el *self* se fragmenta en dos dispositivos, permitiendo al individuo ser actor de sí mismo e incluso ser objeto de su propia acción: la reflexividad de la acción del sujeto hace posible que se ayude a *sí mismo*. Y como señala Canals (2002:36) «El sentido individual de la reflexividad denotada por *self* es un factor de ambigüedad cuando *self* se aplica a grupos» por lo que autores ingleses como Silverman (1980) utilizan *mutual aid* o *mutual help*. Otros autores como Rappaport (1993:253-254) prefieren *mutual help* porque designa con mayor exactitud los procesos de responsabilidad compartida que tienen lugar en los Grupos de Ayuda Mutua (GAM). La mutualidad y la reciprocidad son la esencia del proceso grupal.

Autores castellanos como Villalba son conscientes de la diferencia de significados entre ambas expresiones, indicando que «La autoayuda implica asumir la responsabilidad personal en el cuidado de uno/a mismo/a y en las acciones y decisiones que hacemos para responder a las situaciones de la vida. Simultáneamente o complementariamente podemos ayudarnos unos a otros de forma recíproca e igualitaria, lo que serían procesos de ayuda mutua» (1996:26). Villalba distingue entre ambos términos, señalando el carácter recíproco e igualitario de los procesos de ayuda mutua.

Por tanto, ya que el significado de *self help* no se ajusta perfectamente al de mutualidad y reciprocidad igualitaria porque sugiere connotaciones individuales, autores ingleses y castellanos se inclinan por *mutual help* o *mutual aid* o *grupos de ayuda mutua (GAM)*, recogiendo el sentido grupal del término y considerando que los procesos básicos que subyacen al grupo -la mutualidad y reciprocidad- originan comprensión y sentimientos de afiliación grupales (Villegas 1997:260), posibilitando la reconstrucción de la identidad grupal (Amaya 2003:93).

Pese a esta razón de peso, optamos por la expresión *Grupos de autoayuda*, y no grupos de ayuda mutua, porque los participantes de los grupos virtuales (*Ttm-l* y *Ttm-e*) lo denominaban así antes de nuestra incorporación y coordinación de los mismos. Utilizamos la locución *Grupos de autoayuda* con el sentido semántico aludido para *Grupos de ayuda mutua*.

En última instancia, en el contexto de los grupos de autoayuda, tal y como Gracia afirma «los términos ayuda mutua y autoayuda se utilizan habitualmente de forma intercambiable» (1997:60). De ahora en adelante, empleamos grupos, grupos de autoayuda o grupos de autoayuda con el significado ya apuntado, y en caso de referirnos a otros tipos de grupos, se especificará expresamente.

En cualquier caso los grupos de autoayuda no admiten *clínicos* o líderes. Se definen por la ausencia de los mismos; un grupo de autoayuda lo es «si funciona sin profesionales» (Canals 2002:63). También Allué (2003:231) concibe los grupos sin «la supervisión de profesionales externos», siendo los participantes del grupo quienes satisfacen sus necesidades por sí mismos. Nuestro modelo de grupo de autoayuda rechaza no la presencia de clínicos sino las relaciones que normalmente su presencia obliga, definidas como jerárquicas y asimétricas. Como veremos la polifonía de voces enriquece al grupo, introduciendo comprensión; y las relaciones recíprocas que se mantienen entre los participantes contribuyen a crear nuevos *patrones de relación* con los fluidos. Por tanto, rechazamos modelos de grupos de autoayuda con clínicos que supervisan o dirigen las actividades.

El arquetipo de estos grupos es alcohólicos anónimos (AA), en los que «la presencia de los profesionales es anatema» (Roca y Villalbí, 1989:429). Pero no todos los autores suscriben esta tesis: Maya (1996:55) distingue entre grupos de autoayuda y/o ayuda mutua conducidos por profesionales (*professionals led self help and/or mutual-help groups*), y grupos de autoayuda y/o ayuda mutua conducidos por los propios miembros (*peers-led self-help and/or mutual-help groups*); sin apreciar las diferencias mencionadas por Canals y que nosotros suscribimos.

2-. A continuación distinguimos entre grupos de apoyo y grupos de autoayuda.²⁶⁴ La diferencia fundamental es que los grupos de apoyo tienen líderes

²⁶⁴ Autores como López-Cabanas y Chacón (1997:205) admiten un subconjunto dentro de los grupos de apoyo social: los grupos de intervención con apoyo social o terapéuticos. Son

o guías, sin pretender la reciprocidad igualitaria. Los líderes pueden ser clínicos que conocen estrategias terapéuticas o afectados que están duchos en el manejo de las dificultades (Goffman 1970c:50-55), ambos actuando «como modelos activos de rol que tratan de mejorar la confianza, el apoyo y la comunicación y de incrementar la cohesión de grupo» (Gracia 1997:59); los grupos de apoyo ofrecen modelos de actuación evidentes. Gottlieb (1988, en Villalba 1996:29) también es partidario de esta distinción, matizando que los grupos de apoyo social normalmente no se dirigen a la acción social; posibilidad más viable en los grupos de autoayuda.²⁶⁵

A diferencia de los grupos de autoayuda que surgen espontáneamente y sin limitaciones horarias, los grupos de apoyo están limitados en el tiempo «y su existencia depende del interés y disponibilidad del líder o de la organización que los promueve» (Gracia 1997:45). Estos grupos son promovidos desde organizaciones o *clínicas privadas*, bien motivados por la creencia de que el grupo es más terapéutico, bien porque resulta más económico para los afectados y, en última instancia más rentable para sus promotores. Aparte del líder o guía, los grupos de apoyo están formados principalmente por miembros con problemática similar, sometidos a presiones mayores de las habituales y con un lenguaje común; en menor medida hay grupos de apoyo formados para familiares de los afectados, pero siempre guiados por *expertos*.

Barrón (1996:84-88) plantea una posibilidad nada desdeñable consistente en no concebir los grupos de autoayuda y grupos de apoyo como categorías independientes, sino como un continuo de dos polos opuestos. Al principio, para ponerlos en marcha, «es necesario que un profesional se encargue de formarlos y asuma las tareas de dirección y liderazgo. Posteriormente esas funciones deberían delegarlas poco a poco en los miembros del grupo, fomentando que asumieran la responsabilidad personal en la solución de sus problemas y que su papel fuera quedando reservado para tareas de consejo u orientación»,²⁶⁶ llegando a la situación ideal de rotación de las tareas de liderazgo, dirección o coordinación (Barrón 1996:90-91). E incluso un grupo de autoayuda puede circunstancialmente, en cualquier fase de su evolución, recurrir a un profesional buscando asesoramiento, siempre y cuando los participantes lo soliciten (López-Cabanas y Chacón 1997:205). Respecto a la participación de clínicos en los grupos de autoayuda de tartamudos, no existe unanimidad de criterios. Por ejemplo, Rodríguez Carrillo *et al.* (2004:7) es contundente, afirmando que dicha presencia es imprescindible; sin embargo, Diggs (1990:33) considera que: «Los ciudadanos

grupos dirigidos exclusivamente por clínicos «cuyo objetivo no es el apoyo social por sí mismo, pero que incluyen estrategias dentro de su metodología para favorecer el apoyo social que reciben sus miembros». Se potencia el apoyo social en detrimento de la ayuda mutua. Por tanto, estos autores conciben tres tipos de grupos: grupos de autoayuda, grupos de apoyo y grupos de intervención con apoyo social o grupos terapéuticos.

²⁶⁵ Los participantes de los grupos de autoayuda de Madrid y Asturias han emprendido acciones sociales, como mencionamos en el capítulo anterior.

²⁶⁶ Barrón (1996:88)

están más interesados en hacerse cargo de sus propias vidas. Los profesionales necesitan reconocer esta tendencia y conocer los beneficios potenciales de la autoayuda».

Hunt afirma al respecto (1987:211-212):

Lo que se necesita es investigar mejores resultados en la tartamudez adulta y en lo que fallan los servicios actuales es en proporcionar una combinación de orientación y seguimiento, para que los tartamudos puedan ser aconsejados con tratamientos adecuados y ayudados en aras de conseguir una mayor comprensión de su desorden y una mejor adaptación al mismo.

No existe unanimidad al respecto, ni en grupos de autoayuda de tartamudos ni en los demás.

3-. Definimos *Support group* porque la bibliografía inglesa de grupos de autoayuda utiliza el término abundantemente. El *Support group* no es un grupo de autoayuda o un grupo de apoyo sino una organización con cientos o miles de afiliados, generalmente de ámbito nacional, que brinda apoyo y estructura a sus miembros e integra a la red de grupos de autoayuda de todo el país. Pill (1995:495) advierte de la ambigüedad del término:

Existe mucha ambigüedad cuando hablamos de los grupos de apoyo. Algunos grupos de autoayuda se pueden llamar grupos de apoyo porque ofrecen apoyo a sus miembros. Pero un grupo capitaneado por un terapeuta profesional también se puede llamar grupo de apoyo, porque el terapeuta ofrece apoyo terapéutico. O considerar un grupo liderado por un logopeda que también es tartamudo. Un grupo así puede ser concebido como un grupo de autoayuda, pero también puede ser llamado de otra forma. Depende del rol que el terapeuta escoja en el grupo.

De acuerdo con nuestra concepción del término, los *support groups* no son grupos de autoayuda, terapéuticos o similares, sino entidades nacionales que realizan múltiples funciones, como autoayuda, consejo, información, asesoramiento, difusión y divulgación de la tartamudez, etc. Si bien al inicio de la proliferación de los grupos de autoayuda de tartamudos, estos tenían funciones muy limitadas, como la autoayuda o la terapia, a partir de los años 90 se consolidan organizaciones nacionales como la National Stuttering Association (NSP) americana, la Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe (BV), alemana o la Association for Stammerers (AFS) inglesa, desarrollando múltiples funciones y ofreciendo *apoyo social* a sus miembros.²⁶⁷

²⁶⁷ En la bibliografía manejada de dos Congresos Internacionales de *Fluency Disorders* en los que participan los más destacados investigadores de tartamudez (Starkweather y Peters, 1995; Bosshardt, Yaruss y Peters, 2001) no hemos encontrado alusiones significativas a asociaciones o grupos de autoayuda franceses, italianos o portugueses.

4-. Definimos *Apoyo social*/para contextualizar y ubicar el ámbito en el que actúan los grupos anteriores. Según Canals (2002:29) «El concepto de apoyo social, por su parte, adolece asimismo de un alto grado de indefinición», utilizándose a capricho, e incluso empleándose como metaconcepto. Sin embargo, Gracia (1997:23) observa convergencia entre las distintas acepciones, como por ejemplo el carácter multidimensional del concepto, distinguiendo en el estudio del mismo una perspectiva cuantitativa o estructural y otra cualitativa o funcional, siendo esta última de mayor interés, definiéndose como «el análisis de la medida en que las relaciones sociales satisfacen diversas necesidades (o, en otros términos, desempeñan diferentes funciones)».²⁶⁸ Los teóricos coinciden en distinguir al menos tres funciones fundamentales del apoyo social: el apoyo emocional, el apoyo instrumental (también denominado apoyo material o tangible o ayuda práctica) y el apoyo informacional (que incluye además el consejo, orientación o guía). La mayoría de los investigadores aceptan la definición de Lin y Ensel (1989, en Canals 2002:29): «el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales -percibidas o recibidas- proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza, que se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis». El apoyo social es un tema que ha suscitado enorme interés durante las últimas dos décadas en disciplinas como psicología de la salud, sociología, epidemiología, salud pública, medicina preventiva, etc. (Barrón 1996:5).

El apoyo social tiene lugar en tres niveles diferentes, según la propuesta de Chacón, Barrón y Lozano (1988:217): individual, grupal y comunitario. Gottlieb (1995, en Villalba 1996:33) añade dos más a la clasificación anterior, proponiendo cinco: individual, diádico, grupal, sistema social y comunidad. En cualquier caso, los grupos de autoayuda operan en el nivel grupal y en el diádico.²⁶⁹

Resulta prácticamente imposible averiguar por qué los grupos de autoayuda funcionan o son eficaces, a pesar de las múltiples investigaciones habidas al respecto. Teorías como la Teoría de los roles, la Teoría del Clima Social de Moos y la de Escenarios Conductuales han servido de modelos explicativos. Seguimos a López-Cabanas y Chacón (1997:207), quienes proponen dos factores que explican la eficacia de los grupos de autoayuda. En primer lugar, el apoyo social; el hecho de sentirse aceptado en una comunidad reduce el aislamiento y suscita efectos beneficiosos en la unidad *sociopsicobio*, como exponemos a continuación. En segundo lugar, y de acuerdo con la teoría de la atribución causal, los grupos de autoayuda «favorecen las atribuciones externas sobre las causas de los problemas (evitando los sentimientos de culpabilidad e incompetencia asociados a

²⁶⁸ Gracia 1997:24

²⁶⁹ Según Gracia (1998:130) los fundadores del primer grupo de autoayuda fueron una pareja, «un operador financiero y un cirujano que tenían una cosa en común, los dos eran alcohólicos sin remedio»; el objetivo de sus reuniones era mantenerse abstinentes (Villalba 1996:24). El primer día que se reunieron fue el día 10 de junio de 1935 (Diggs 1990:32).

las atribuciones internas) y las atribuciones internas sobre las soluciones o resultados del proceso grupal, fomentando la autorresponsabilización e incrementando los sentimientos de control sobre su vida». Volveremos sobre este último aspecto.

El apoyo social en el ámbito grupal ofrece a los participantes de los grupos beneficios sociales, como por ejemplo la posibilidad de pertenecer a un grupo (Roca y Llauger 1994:217), que puede ser validado socialmente, significando nuevas identidades sociales (Hirsch 1981): este segundo nivel de apoyo social que propone aceptar o reconocer identidades es especialmente relevante para nuestra investigación: uno de los procesos que suceden en el grupo de tartamudos es la aceptación identitaria, proceso que estudiamos posteriormente. Ya Durkheim (1998) advirtió hace más de un siglo de los efectos letales que el aislamiento y la desintegración social producen en el individuo, advertencia constatada actualmente por investigaciones de todo tipo.

Beneficios sociales con consecuencias psicofisiológicas saludables para el organismo, independientemente del nivel de stress (Schefer *et al.*, 1981; Berkman y Syme, 1979; Adrews *et al.*, Broadhead *et al.*, 1983), o como amortiguador de los efectos negativos del mismo (Cobb, 1976; Cohen y Hoberman, 1983; Gore, 1978; Cassel, 1976; Caplan y Killilea, 1976; Caplan, 1974; Wilcox, 1981; Cutrona, 1986; Sarason *et a.*, 1983).²⁷⁰

Numerosas investigaciones actuales constatan el beneficio psicofisiológico del apoyo social (Gracia 1998:131):

El apoyo social se encuentra positivamente relacionado con los sistemas cardiovascular, endocrino e inmunitario (Uchino, Caciopoo y Kiecolt-Glaser, 1996); y cuando, desde una perspectiva psicobiológica, se ha considerado que esas necesidades son incluso, en un sentido neuroquímico, adicciones opiáceas (puesto que la formación y validación de relaciones parece ser que estimula la producción en el cerebro de opiáceos, mientras que la disolución de estas relaciones impediría su producción) (Panksepp, Sivy y Normansell, 1985).

De entre todos los beneficios, la mayoría de los autores destacan el *emocional* «que se obtiene al compartir experiencias, información y estrategias de afrontamiento» entre iguales (Romedor 1993, en Gracia 1997:60).

En tanto que provisión de personas y servicios, los *support groups* son parte del apoyo social ofrecido a los tartamudos; decimos *parte* porque las personas que tartamudean obtienen apoyo social de otros grupos sociales, como vecinos, amigos o compañeros de trabajo. Pero es un apoyo social específico que cumple objetivos que otros colectivos no cumplen, como por ejemplo, el relativo a la información, consejo u orientación.

²⁷⁰ Estas referencias no están incluidas en la bibliografía.

2-. Tipos de grupos de autoayuda.

Distinguimos subgrupos en el amplio conjunto de los grupos de autoayuda. Numerosos autores han clasificado los grupos de autoayuda atendiendo a criterios de los más variados, motivado como dice Gracia (1997:70) por «la gran diversidad de los grupos de autoayuda y la ingeniosidad de sus creadores». Elegimos dos clasificaciones especialmente adecuadas para analizar los grupos a los que hemos asistido; la primera de ellas hace referencia a las objetivos, funciones o acciones del grupo (en Gracia 1997:70):

Katz y Bender (1976) propusieron la siguiente tipología de organizaciones de autoayuda: a) grupos centrados en el crecimiento y realización personal, b) grupos centrados en la acción social (por ejemplo, defensa de los derechos de diversos grupos, como las personas discapacitadas, c) grupos cuyo foco principal es la defensa de formas de vida alternativas (por ejemplo, grupos de homosexuales y lesbianas), y d) grupos que proporcionan un refugio para personas que quieren alejarse de las presiones de la vida cotidiana y de la sociedad.

El grupo de autoayuda que hemos coordinado contiene componentes de estos cuatro grupos, sin que nos inclinemos por alguno en particular. Constituimos los grupos sin ninguna idea previa, salvo la necesidad de ajustarnos a las necesidades de los participantes, respetando democráticamente sus inquietudes. Dos años más tarde observamos que el grupo no pertenece a ninguna categoría concreta sino que contiene elementos de todas, si bien los participantes posiblemente catalogasen al grupo más fácilmente, indicando algún objetivo concreto o varios. El lugar de reuniones motivó una atmósfera intimista, induciendo a la confianza y a la catarsis emocional.²⁷¹

La segunda clasificación alude a la estructura organizacional de los grupos, proporcionada por Shubert y Borkman (1991, en Maya 1996:55-56) «utilizando como base dos dimensiones de carácter continuo: grado de autoridad experiencial interna y grado de dependencia respecto al exterior». La primera dimensión se diferencia de las formas de poder mencionadas por Weber (tradicional, carismática y racional-burocrática) por su base experiencial, concebida como una forma de poder genuina de los grupos de autoayuda (Maya 1996:55), subdividiéndose en cuatro dimensiones continuas. La segunda dimensión indica que el grupo depende del exterior en detrimento de la autonomía interna, llegando al extremo de dependencia máxima si su financiación exige agentes externos.

Combinando estas dos dimensiones, «los autores identifican cinco tipos de grupos: no afiliados (*unaffiliated*), federados (*federated*), afiliados (*affiliated*), híbridos (*hybrid*) y dirigidos (*managed*). En el orden en que hemos mencionado, los grupos van de mayor a menor grado de autoridad experiencial interna y de menor

²⁷¹ Durante nueve meses el lugar de reunión era un bar restaurante del centro de Madrid, con una trastienda exquisita: misteriosa, silenciosa y poco iluminada.

a mayor grado de dependencia externa» (Maya 1996:56). Los dos últimos grupos estarían controlados por profesionales, sin ser nuestro caso.

Los grupos de Madrid son *grupos afiliados* en la medida en que «dependen de niveles superiores de la entidad en que se enmarcan, pero son principalmente autogestionados (Maya 1996:56). El proceso de incorporación es el siguiente: el futuro participante conoce la fundación a través de la red o de los medios de comunicación (televisión o prensa), contactando telefónicamente o mediante correo electrónico. Si el afectado pretende incorporarse a los grupos, normalmente rellena una ficha de afiliación que no le obliga a nada, siendo posteriormente invitado por el coordinador del grupo a una entrevista, previa al ingreso en el grupo. El coordinador del grupo convoca a los miembros mediante un mensaje en el foro virtual de la fundación (*Ttm-e*).

El coordinador prácticamente no tiene que rendir cuentas ni a la delegada de zona ni al patronato de la fundación, siempre y cuando, claro está, no haya quejas por parte de los participantes. El local de reunión no supone coste económico a la fundación por ser, al principio, la trastienda de un bar, y posteriormente, un centro cultural de la comunidad de Madrid. Los participantes acuden a las reuniones de forma libre y gratuita. La fundación no impone ningún criterio de actuación al coordinador, por lo que funciona de forma totalmente autónoma, según criterios propios o emanados del propio grupo. Por tanto, cumplen los requisitos de lo que Maya (1996:56) entiende por *grupos afiliados*.

El grupo de autoayuda de Asturias (*GATA*) es un *grupo no-afiliado*: no pertenece a ninguna asociación y se ha desmarcado totalmente de la Fundación Española de la Tartamudez. Asisten logopedas, psicólogos y un profesor universitario sin que su presencia signifique asesoramiento, sino todo lo contrario: relaciones recíprocas e igualitarias. Mantienen una página web propia sin ningún tipo de subvención privada o institucional. El coordinador es rotativo y elegido democráticamente dentro del grupo; su función se reduce a convocar a los asistentes, reservar mesa en restaurantes y poco más.

2.2-. Proliferación de grupos de autoayuda.

Como hemos dicho (Huici 1985a:120; Ovejero 1987:154-155) durante los últimos 30 años hemos asistido a una gran proliferación o eclosión de los grupos de autoayuda. Aquí queremos dar cuenta de la variedad existente tanto respecto a los componentes (afectados y próximos a los afectados, como familiares o cuidadores y expacientes) y la afección, el dolor, la discapacidad o el estigma que une a los participantes.

Normalmente, los componentes de los grupos son pacientes de enfermedades físicas o mentales, como por ejemplo: sida, diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, cardiopatías, todo tipo de cánceres, laringectomizados, ileostomizados, mastectomizadas, obesidad, adictos o exadictos a cualquier tipo de sustancias o comportamientos como ludopatías, enfermos mentales o sujetos que han experimentado hospitalización psiquiátrica, fóbicos y pacientes que

sufren algún tipo de minusvalía física y psíquica. Por último, Roca y Villalbí (1989:428) informan de la existencia de un grupo de autoayuda de primíparas.

Otro grupo numeroso de grupos de autoayuda está compuesto por sujetos que atraviesan un período de dolor existencial o que viven próximos a pacientes o personas en período de crisis de cualquier tipo: inmigrantes, mujeres maltratadas, expresos, mujeres que han enviudado recientemente, madres solteras, hombres o mujeres separados o divorciados, padres de hijos muertos prematuramente, madres de hijos prematuros, padres de adolescentes y padres de niños afectados de determinadas minusvalías y grupos de cuidadores dependientes. Grupos de trabajadores de los servicios públicos como la enseñanza o la sanidad, trabajadores calificados como *burnt out*.

Por último, colectivos que sufren algún tipo de estigma como sujetos de orientación sexual poco común. Destacamos grupos de autoayuda de gran actividad política, como por ejemplo, feministas o discapacitados.

2.3-. Grupos de autoayuda de tartamudos

Después de una revisión bastante exhaustiva de la bibliografía castellana de grupos de autoayuda, no encontramos ninguna referencia a grupos de autoayuda de tartamudos. Nos consta que hasta febrero del año 2003 no ha existido una organización o articulación nacional de grupos de autoayuda de tartamudos.²⁷² A partir de esta fecha se constituyen los primeros grupos de autoayuda por todo el país, auspiciados por la Fundación Española de la tartamudez y que en Madrid coordinamos conjuntamente con la delegada de la fundación para esta comunidad.²⁷³

Un año más tarde, se ha difundido entre coordinadores de grupos, un manual de sugerencias para grupos de autoayuda de Rodríguez Carrillo *et al.* (2004).

La carencia de grupos organizados y articulados de forma sistemática de tartamudos hasta febrero de 2003 explica que no se haga ninguna mención específica en los trabajos teóricos revisados.

2.4-. Historia y presente de los grupos de autoayuda.

1-. Historia y presente general.

Teóricos de los grupos de autoayuda coinciden en señalar que el trabajo de Kropotkin (1970) es «probablemente el primer texto y, sin duda, el más conocido

²⁷² Somos conocedores de la existencia de grupos de autoayuda para tartamudos en Oviedo y Palma de Mallorca, y algunos promovidos por clínicas privadas.

²⁷³ Gracias a que la mayoría de los participantes eran miembros activos del foro virtual de *Ttm-e*, el comienzo de los grupos de autoayuda no exigió gran esfuerzo por parte de los coordinadores o de la fundación.

e influyente sobre la ayuda mutua» (Gracia 1997:53). Dada la envergadura teórica de este trabajo, vinculado a otros como los de Menéndez (1978, 1984a, 1984b, 2000), Mauss (1999) y Godelier (1989, 1998) y Canals (2002), nosotros lo desarrollamos conjuntamente en otro lugar.

Canals (2002:8) se remonta nada menos que a Pericles para indicar los primeros antecedentes de la ayuda mutua, la cual estaba implícita en la responsabilidad colectiva que éste «reclamaba a los hombres libres de Atenas cuando les llamaba a recuperar las relaciones de reciprocidad que eran el fundamento ideal de la polis». La ayuda mutua es manifiesta en las cartas de libertades de las ciudades medievales; organizaciones como las hermandades, cofradías y otras asociaciones gremiales se vertebraban en torno a la idea de la ayuda mutua, «que fue uno de los pilares del derecho urbano medieval» (Canals 2002:9). Más cercanas a nuestro tiempo, las sociedades de socorros mutuos y las cooperativas obreras de la primera industrialización se articularon en torno a la ayuda mutua (Castillo 1994, en Canals 2002:8-9). Igualmente, autores americanos mencionan las formas de ayuda mutua *espontáneas* mantenidas en organizaciones de inmigrantes llegados a Estados Unidos procedentes de Europa.

Menéndez (1984a:90) rebate la creencia de que Alcohólicos Anónimos (en adelante AA) fuese la primera organización de ayuda mutua, aportando experiencias acaecidas a finales del siglo XIX en países como Francia, Suiza o Estados Unidos, encaminadas a luchar contra el alcoholismo. Otros autores como Villalba (1996:24) citan la publicación del libro de Alcohólicos Anónimos en 1939, como el punto de partida de la creación de una red organizada de grupos de autoayuda. Desde entonces hasta la actualidad han proliferado los grupos de autoayuda incrementándose el número de organizaciones y de miembros.

También a finales de los años 30, en Estados Unidos, nace Recovery, una organización de grupos de autoayuda para enfermos mentales que ya han superado la fase aguda del tratamiento. Por tanto, «AA y Recovery AA deberían ser consideradas al mismo tiempo como iniciadoras de la historia continua de los GAM que ha llegado hasta hoy. A partir de estas experiencias iniciales, el gran crecimiento de los GAM en los Estados Unidos se registra durante la década de los años cincuenta» (Canals 2002:76).

Sin embargo, hasta los años 60 no aparecen las primeras monografías sobre los grupos de autoayuda (López Cabanas y Chacón 1997:203-204). En esta década aparecen tanto en EEUU como en Europa los primeros grupos de autoayuda feministas con una clara vocación política, cuestionando el Modelo Médico Hegemónico (MMH) y ofreciendo modelos alternativos y emancipadores;²⁷⁴ publicándose en 1969 un trabajo de gran repercusión: el libro

²⁷⁴ Hemos adoptado la expresión Modelo Médico Hegemónico (MMH), propuesta por Menéndez (1978), si bien otras expresiones hubieran sido igualmente válidas, como la medicina tradicional, alopática, científica, convencional, académica o cosmopolita (Canals

del Colectivo de Salud de las Mujeres de Boston titulado «Our bodies, Ourselves» (Villalba 1996:25). También en esta década Alcohólicos Anónimos se difundió por la mayoría de los países europeos para combatir el alcoholismo.

En la década de los 70 aparecen grupos de autoayuda de personas discapacitadas, reivindicando mejoras sociales y políticas, constituyéndose en organizaciones de índole nacional. A finales de esta década, en concreto en 1978, en Estados Unidos «la Comisión de Salud Mental del gobierno estadounidense propuso la autoayuda como la principal base de las intervenciones comunitarias en Salud Mental» (Villalba 1996:25); siendo clave la publicación del libro de Silverman (1980), definiendo por primera vez los grupos de ayuda mutua. Excepto AA y Recovery, que ya se habían implantado en Europa, en esta década se produce una gran expansión de los grupos, especialmente en países como el Reino Unido, República Federal Alemana y Holanda (Canals 2002:77).

A partir de 1980 hasta la actualidad tiene lugar la proliferación de los grupos en el resto de los países europeos, incluida España. En 1986, se publica la Carta de Ottawa, después de la 1ª Conferencia Internacional para la promoción de la Salud «donde se consolidan las bases para impulsar la participación social y la capacitación de la comunidad, estimulando la autonomía de las personas y fomentando las redes sociales donde todos los agentes implicados estén representados: los profesionales y las personas afectadas, familiares o cuidadores»²⁷⁵

Por ejemplo, según Diggs (1990:32), Alcohólicos Anónimos tenía en 1990, un millón y medio de miembros; pero las cifras de los asistentes a grupos de autoayuda no son muy fidedignas, porque la asistencia a muchos de ellos es anónima. Según López-Cabanas y Chacón (1997:204):

Aunque los datos sobre el número de organizaciones de ayuda mutua, de sus grupos y miembros son estimaciones carentes de base empírica, en parte por las dificultades que imponen las propias organizaciones (Jacobs y Goodman, 1989), la cifra de personas pertenecientes a estos grupos (en Estados Unidos) es en todo caso muy elevada: 23 millones (Iscoe y Harris, 1984); 15 millones (Villalba, 1996). Sánchez (1991) recomienda prestar más crédito a los datos de Jacobs y Goodman (1989), que rebajan la cifra a 6 millones. Pero aún así, supone un 3,7% de la población. Gottlieb y Peters (1991) estiman que el 2% de los canadienses pertenecen a grupos de ayuda mutua.

Basándose en los trabajos de Diggs (1990:32) y otros, ampliamente reconocidos, Ramig (1993:351) -profesor de la Universidad de Colorado- estima que en los Estados Unidos hay más de 12 millones de personas participando en

2002:41). Tampoco es nada desdeñable la expresión «sistema hospitalocéntrico», locución que hace referencia a la función que el hospital desempeña en el MMH.

²⁷⁵ Ayuntamiento de Barcelona (2000:8)

aproximadamente 500.000 grupos de autoayuda de todo tipo, como ya hemos expuesto.

Según Maya (1996:44), la estadística de otros países occidentales no se cumple en España porque «los grupos de autoayuda están menos arraigados en la población, son menos autónomos y están más vinculados al sistema de servicios sociales y a la iniciativa de los profesionales».

En España, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid publica desde 1994 la revista *Ayuda Mutua y Salud*, con trabajos prácticos y teóricos sobre el tema, además de incluir un directorio de 125 organizaciones que promueven estos grupos. En el año 2000, el Ayuntamiento de Barcelona publica la *Guia d'Associacions i Grups d'Ajuda Mutua*.

Hasta mediados de principios de los años 90, las instituciones sociales y sanitarias no han apoyado estos grupos, abandonándolos a su suerte. Empujados por las recomendaciones internacionales y la emergencia espontánea de los mismos, intervinieron, para exigir ciertas contrapartidas a cambio, tal y como brillantemente demuestra el trabajo de Canals (2002). A continuación exploramos cómo ha sido el desarrollo de los grupos de tartamudos en Estados Unidos, Europa y España.

2-. Historia y presente de los grupos: EEUU, Europa y España.

2.1-. Introducción.

Paralelamente a la proliferación de los grupos de autoayuda de las más diversas patologías y *características*, se han creado grupos de tartamudos en la mayoría de los países occidentales, motivados por la insatisfacción de los tratamientos comerciales.²⁷⁶ La historia de los grupos de autoayuda es, sin lugar a dudas, una historia de éxito (Schäfers 1995:477). Según indica Schäfers y De Vloed (2001:529), la razón de este éxito es:

Muchos de estos grupos comenzaron a existir a mediados de los sesenta y principios de los setenta, como parte del movimiento mundial de la autoayuda. La autoayuda era una consecuencia del hecho de que los tartamudos encontraron su situación insatisfecha en varios aspectos. Por ejemplo, había escasez de terapia. La mayoría de los programas terapéuticos no consideraban los aspectos sociales y psicológicos.

Los grupos de autoayuda apuestan por los aspectos *socio* y *psico* de la unidad *sociopsicobio*, contribuyendo a «mejorar las vidas de los que

²⁷⁶ Denominamos discurso de las terapias comerciales a las estrategias y técnicas logopédicas y foniátricas para adquirir fluidez.

tartamudean» (Schäfers y De Vloed 2001:529). El trabajo codo a codo con el terapeuta obtiene pocos resultados, a pesar del coste económico de los mismos. Las personas que tartamudean consiguen más fácilmente lo que se proponen ayudándose unos a otros en un grupo o red social, como también sucede a los fluidos en actividades deportivas, culturales o de cualquier tipo: «Las personas generalmente están mejor cuando pertenecen a un club que les ofrece la oportunidad de conseguir apoyo, consejo e inspiración de los demás. Así es como las asociaciones nacionales de tartamudez se establecieron» (Schäfers y De Vloed 2001:529).

Como veremos, se han constituido asociaciones de tartamudos nacionales e internacionales. Las asociaciones nacionales económicamente más potentes son las americanas.

Diez asociaciones nacionales europeas constituyeron en 1990 la *European League of Stuttering Associations* (ELSA). Cinco años más tarde se fundó la *International Stuttering Association* (ISA), formada por 36 miembros, a la que pertenecen las asociaciones de ELSA.²⁷⁷ Ambas colaboran y mantienen una estrecha relación con la *International Fluency Association* (IFA). Y las tres, ELSA, ISA e IFA: «cooperan en importantes campos como intercambio, representación de intereses e información» (Schäfers y De Vloed 2001:530).

La situación en los países no occidentales es más precaria. En estos países la atención *clínica* de la tartamudez está fuera del sistema nacional de salud, e incluso no se contempla como *Fluency Disorder*. Por lo que Schäfers y De Vloed (2001:530) manifiestan: «En un aspecto, esto es más trágico porque los conceptos de la autoayuda que existen hoy representan un método barato y fácilmente accesible de ayudar a gente que tartamudea -o deberíamos decir, ayudar a la gente para que se ayude-». El espíritu de la autoayuda es exportable a los países que más lo necesitan, siendo ELSA e ISA, plataformas excelentes para la difusión de la autoayuda de tartamudos en el mundo subdesarrollado.

ELSA e ISA consideran Internet como una herramienta muy poderosa de cara a la difusión de la tartamudez. Es un medio perfecto para el anonimato, ya utilizada por otros colectivos estigmatizados. Existen páginas virtuales dedicadas a la difusión de la tartamudez en prácticamente todos los países occidentales, así como foros virtuales de discusión, como *Ttm-e* y *Ttm-l* en castellano y *Stutt-l*, en inglés (Starkweather 1995:499). Los participantes españoles de los grupos de autoayuda supieron de los mismos gracias a las páginas de la web. Nuestras primeras observaciones y anotaciones se realizaron en dichos foros.

²⁷⁷ La ISA «es la Asociación Internacional de Tartamudez, una asociación que tutela la autoayuda, que está separada de las organizaciones internacionales incluida la IFA, y que tiene el objetivo de representar a todas las organizaciones de autoayuda de todo el mundo» (Pill 1995:495).

Los socios fundadores de ISA establecieron el día 22 de octubre como Día Internacional del Conocimiento de la tartamudez (International Stuttering Awareness Day) con el objetivo de: «promocionar conciencia y comprensión, mostrar aprecio a quienes tartamudean y a los profesionales del lenguaje que trabajan con ellos». (Schäfers y De Vloed 2001:530). Igualmente, la ISA organiza un Congreso Mundial de Personas que Tartamudean cada tres años, siendo el último en Australia en febrero de 2004, al que asistió uno de nuestros informantes *privilegiados*. Estos congresos pretenden potenciar los vínculos entre tartamudos, investigadores y clínicos, consiguiendo uno de los objetivos principales del movimiento de autoayuda: «permitir que todos los grupos relacionados con la tartamudez se traten unos a otros en los mismos términos» (Schäfers y De Vloed 2001:530).

La Asociación Española de la Tartamudez y la Fundación Española de la Tartamudez se constituyen a mediados del año 2002, auspiciando los primeros grupos de autoayuda gratuitos y de carácter nacional en la primavera del año 2003.

2.2-. Estados Unidos.

Según Krauss-Lehrman y Heeves (1989:22) el primer grupo de apoyo reconocido en Estados Unidos fue el *National Council of Adult Stutterers*, creado a finales de los sesenta, junto con un terapeuta del lenguaje, en Washington D. C..²⁷⁸ Resulta imposible adivinar qué orientación tenía este grupo: si se ceñía al espíritu de autoayuda aquí propuesto o si, por el contrario, era un recurso más del terapeuta.²⁷⁹

Sugarman (2001:81) creó un grupo de autoayuda que se ajusta a nuestra concepción de grupo y la que la Stuttering Foundation of America (Hood, 1999) define como *Group Therapy*.²⁸⁰ En una tarde de 1976, cuando un grupo de clínicos y clientes de la Universidad de California Santa Barbara Speech Clinic cenaban para celebrar el final del trimestre, Sugarman creó inopinadamente el primer grupo de autoayuda:

²⁷⁸ Jezer (1997:233) menciona: «Hubo esfuerzos en los años 60 (del siglo XX) de comenzar grupos de autoayuda. Washington, D. C., Florida, y el área de Chicago tuvieron las primeras organizaciones locales».

²⁷⁹ Exponemos en este mismo capítulo nuestro modelo de grupo de autoayuda.

²⁸⁰ Hood (1999) define el grupo como un espacio en el que los tartamudos se ayudan y se aconsejan mutuamente: «El intercambio de ideas, las discusiones sobre tartamudez en el grupo ofrecen al tartamudo un descanso emocional que le ayudan a obtener una mejor comprensión de lo que le sucede, a través del conocimiento de cómo los demás reaccionan a sus problemas».

Cuando teníamos una conversación relajante, los clínicos se sentaron a contar nuestras disfluencias. Decidí levantarme e ir a otra mesa. Los demás tartamudos se unieron a mí. Esa noche en Santa Barbara, California, formamos el primer grupo de autoayuda de tartamudos de la nación. Más tarde, ese mismo año, me encontré con Bob Goldman y juntos comenzamos la National Stuttering Project. Conocido como la National Stuttering Association, tiene más de 2,700 miembros y se mantienen reuniones de grupos de autoayuda en más de 75 ciudades alrededor del país. Negociar con mi tartamudez y construir enriquecedores vínculos con otros tartamudos ha beneficiado mi vida tremendamente. (Sugarman 2001:81)

Sentándose en otra mesa, Sugarman creó el primer espacio de la identidad tartamuda. Se rebeló y reveló. Se rebeló ante la mirada clínica o el *examen* del cuerpo. Reveló otras posibilidades de *convivir* con la tartamudez. Aquella noche comenzó el fructífero movimiento de autoayuda para tartamudos, con más de 2,700 miembros en los Estados Unidos.

Sugarman dice que ha obtenido «enriquecedores vínculos» con personas que tartamudean; desde nuestra óptica, lo que construye es lo que se comparte: la identidad tartamuda.

Sugarman cofundó en 1977 el *National Stuttering Project* con Bob Goldman, una de las tres organizaciones de grupos de autoayuda más conocidas en EEUU, junto con *The National Council of Adult Stutterers* y *The Speak Easy International Foundation*. Según Ramig (1993:352):

Estas organizaciones pronto se ajustaron al prototipo de lo que entendemos por grupos de autoayuda porque animan a las personas que tartamudean a estar más juntas como grupo, y a interactuar unos con otros, compartiendo el mismo problema en espíritu de apoyo y comprensión.

Aparte de auspiciar la creación de grupos, estas organizaciones «recogen información de tartamudez y distribuyen materiales del tema para aumentar la conciencia pública. Algunos han sido activos políticamente centrándose en temas relacionados con los derechos de las personas que tartamudean» (Ramig 1993:352). Los grupos de autoayuda son un servicio más de estas organizaciones, manteniendo contactos con universidades y elaborando conferencias anuales, además de un sinfín de actividades más.

The National Stuttering Project, que posteriormente se transforma en la *National Stuttering Association* (NSA), es una asociación *bifronte*, consistente en realizar *funciones sociales* y, por consiguiente, «Se anima a los participantes a expresar sus sentimientos acerca de la tartamudez y a darse cuenta de que no están solos en afrontar un problema que influye en la vida» (Ramig 1993:352), compatibilizándolo con funciones de *support group*.

Por tanto, la NSP se ha convertido en «el grupo de autoayuda más numeroso de la nación» (Jezer 1997:240), pero también «aspira a ser un grupo de defensa de derechos y a un grupo de autoayuda» (Jezer 1997:240).

Lo que a todas luces parece evidente es la difusión de los grupos de autoayuda de tartamudos en Estados Unidos y en los demás países occidentales, amén de los *grupos de apoyo*:

Por ejemplo, la National Stuttering Association, el grupo de apoyo de tartamudos más numeroso de los Estados Unidos ha experimentado un aumento significativo de sus miembros y número de reuniones de grupos de apoyo. La ayuda importante de los grupos de apoyo para facilitar la recuperación de la tartamudez también puede observarse en el incremento del número de referencias a los grupos de apoyo de tartamudos en publicaciones académicas de tartamudez. (Yaruss *et al.* 2001:232)

Recientemente ha habido un aumento significativo en la importancia de grupos de apoyo y de autoayuda para tartamudos (Yaruss *et al.* 2002a:116).

Proliferación ligada a los cambios acaecidos en el terreno terapéutico. Jezer manifiesta (1997:245): «No estoy seguro de que el movimiento de autoayuda inspirara un cambio en la terapia de la tartamudez, o meramente reflejara ese cambio, pero el movimiento ha contribuido a que los tartamudos tengan sus propias *intuiciones* respecto a la discusión de la causa y tratamiento de la tartamudez»; promoviendo una terapéutica de la tartamudez más holística que permita «conexiones interdisciplinarias que psicólogos y logopedas formados académicamente han encontrado difícil de realizar» (Jezer 1997:245).²⁸¹ Interdisciplinariedad que preside este trabajo, en íntima conexión con las pretensiones y reivindicaciones del movimiento de la autoayuda o ayuda mutua.

Sin embargo, según la revisión bibliográfica que hemos realizado (Yaruss *et al.* 2001:232; Yaruss *et al.* 2002a; Yaruss *et al.* 2002b), el espíritu de la autoayuda deriva a otro más terapéutico, al menos en cierta medida, concibiendo los grupos como *complemento* a la terapia.²⁸² Incluso en algunos casos queda

²⁸¹ El movimiento de autoayuda ha propuesto un nuevo paradigma consistente en aceptar la idea de que varios factores interactúan constituyendo la etiología de la tartamudez. Uno de las conceptualizaciones más útiles del pensamiento holístico es el "Hexágono de la tartamudez", desarrollado por Harrison (Harrison 2004).

Sin embargo, a nuestro juicio el "Hexágono de la tartamudez", que es un sistema interactivo que incluye al menos seis componentes esenciales -comportamiento, emoción, percepción, creencia, intenciones y respuestas emocionales-, es una explicación insuficiente porque no incluye la génesis del fenómeno: la construcción social de la tartamudez. Como desarrollamos en "La tartamudez como fenómeno sociocultural", la tartamudez es un comportamiento socialmente definido y construido.

²⁸² Con excepciones como los grupos de autoayuda liderados por la NSA. La discusión entre los dos modelos continúa debatiéndose en el seno de los grupos de autoayuda, tal y como narra Jezer (1997:234): «En el grupo de Boston había un debate en curso entre los que querían ejercitar exclusivamente terapia de respiración (flujo de aire) y los que querían empezar las reuniones con comentarios generales sobre cuestiones relacionadas con la tartamudez. En teoría deberíamos haber sido capaces de hacer ambas -contar

relegado a un segundo lugar, siendo el instrumento empleado por clínicos cuando no consiguen sus objetivos en consulta mediante terapias comerciales. En concreto, Yaruss *et al.* (2002b:228) manifiestan: «Hay una creciente evidencia de que el apoyo a tartamudos y los grupos de autoayuda están jugando un papel importante en el proceso de recuperación de muchos tartamudos». No conciben el grupo como un fin en sí mismo sino como un medio para alcanzar fines terapéuticos.

Actualmente la NSA ha creado un *Research Committee* (NSARC) cuya función primordial es establecer un lazo entre las investigaciones y la comunidad de la NSA, en aras de facilitar la investigación de la tartamudez y de los grupos de apoyo para tartamudos y además (Yaruss *et al.* 2002a:118):

La NSARC ha iniciado una serie de estudios diseñados para documentar y evaluar los efectos de la afiliación en grupos de apoyo de tartamudos. El aspecto central de estos estudios consiste en identificar aspectos del proceso de recuperación de la tartamudez facilitados por la participación en un grupo de apoyo y en investigar vías para que la participación en grupos de apoyo puedan ser una ayuda útil para el tratamiento del habla de los tartamudos.

En definitiva, se plantean investigar cómo la participación en los *support groups* puede ser un accesorio útil a la terapia.

Entendemos que la diferencia esencial entre los dos tipos de grupos es la *procedencia* de los objetivos o propósitos que se establecen en él, aunque finalmente sean los mismos. En la concepción mencionada por Yaruss *et al.* (2002a), un objetivo terapéutico que no ha sido alcanzado por medio de las técnicas habituales debe proponerse en el grupo; según nuestra concepción, los participantes del grupo deciden las conversaciones y objetivos del mismo, siempre manteniendo relaciones libres y recíprocas.

Y por último, un lúcido y realista comentario de Yaruss *et al.* (2002b:238), que retomamos más adelante:

Aunque este estudio se diseñó para reunir opiniones importantes acerca de los grupos de apoyo, es importante reconocer que la inmensa mayoría de adultos que tartamudean no participan en grupos de apoyo o tratamientos.

Efectivamente, si EEUU es un país de más de 250 millones de personas (en el año 2001) y el índice aproximado de prevalencia de tartamudez está entre 0.75 y el 1% aproximadamente, existen cuando menos, 1.875.000 tartamudos. Si

nuestras historias mientras hablábamos despacio con técnicas de respiración-. En la actualidad, cuando comenzamos a hablar de nuestra tartamudez, nos volvemos más emocionales y olvidamos la técnica respiratoria, volviendo a nuestros viejos patrones de habla tartamuda».

decíamos al comienzo de la exposición que más de 2,700 tartamudos acudían a grupos, esta cifra no llega a 0,144% de los tartamudos americanos. Como veremos estos porcentajes también se demuestran en los países europeos (Tonev 2001).

2.3-. Europa

1-. Tenemos conocimiento de la existencia de asociaciones nacionales de tartamudos en países como Gran Bretaña (*Association for Stammerers*), Bulgaria (*National Association Self-Help and Initiatives on Stuttering*), Dinamarca (*Association for Stutterers in Denmark*), Austria, Bélgica, Croacia, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Islandia, Israel, Italia, Latvia, Luxemburgo, Países Bajos, Noruega, Polonia, España, Suecia, Suiza y España. Todas ellas pertenecen a ELSA. Esta organización mantiene estrecha relación con la *International Stuttering Association (ISA)* y la *International Fluency Association (IFA)*, colaborando en proyectos internacionales, aparte de ofrecer servicios a los países miembros.

La ELSA ha organizado seminarios y conferencias durante más de quince años, aparte de producir y «distribuir información y material, aconsejar a personas que tartamudean, hacer trabajo de relaciones públicas, y cooperar con logopedas» (Schäfers y De Vloed 2001:529). Pertenece al *European Disability Forum (EDF)*, que es una ONG europea de asociaciones de discapacitados que lucha por mejorar la calidad de vida de los mismos y también «presiona al parlamento europeo y la comisión» (Schäfers y De Vloed 2001:530).

Las asociaciones nacionales pertenecientes a ELSA tienen ritmo distinto de crecimiento, como es lógico, desarrollándose más las de los países europeos del norte que las del Sur. Como bien indican Schäfers y De Vloed (2001:530):

Obviamente, el desarrollo de estructuras de autoayuda y concienciación pública de un desorden como la tartamudez está íntimamente asociado al *background* social y cultural de los países. Después de todo, países como Portugal, Grecia y Turquía no son países en desarrollo, y el tratamiento de tartamudez es más o menos asequible. Todavía no tienen grupos de apoyo o asociaciones de tartamudez.

2-. Uno de los países que más se ha desarrollado es el Reino Unido.²⁸³ En la década de los años sesenta, se creó la *Association for Stammerers (AFS)* en

²⁸³ Igualmente la Asociación alemana de tartamudos es muy numerosa (Christmann 1995:480). Los grupos de autoayuda de tartamudos en Alemania son más de 70, presentes en la mayor parte de las grandes ciudades y la organización que los tutela es la Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe (BV), con base en Colonia. La BV ha creado el Demosthenes Forum (DF) que tiene la función de «un grupo académico consultivo para el Comité que trabaja muy de cerca con el personal de la oficina del BV». (Christmann

pleno crecimiento de los grupos de autoayuda en el mundo occidental y en este país.

De cara a la contextualización de estos grupos en general y la AFS en particular, es necesario mencionar la actitud crítica de estos hacia el modelo médico imperante (Hunt 1987:198). A consecuencia de ello y de la poca eficacia de las terapias comerciales, en 1968 se creó la AFS gracias a los no pocos esfuerzos de Robin Harrison.

La asociación no tomó cuerpo hasta 1978, hasta que un número de entusiastas de la cooperación y logopedas no se constituyeron auspiciados por la asociación, desarrollando sus actividades (Hunt 1987:200). La presencia de terapeutas del lenguaje permite sospechar que la pureza del espíritu de autoayuda declinó a favor de un modelo más clínico. Hunt (1987:201) considera que las dos funciones que estos grupos realizan principalmente son las de apoyo emocional y las de información y consejo, aunque también:

Son capaces de suministrar un sustituto que proporciona interacción social, normalmente reducida en los tartamudos, o que está dificultada o que resulta estresante para ellos. Además el grupo actúa como un lugar de intercambio de información, en el que se los tratamientos adecuados consideran, dónde se pueden obtener dichos tratamientos y qué beneficios han conseguido otras personas; temas en los que muchos tartamudos están mal informados, sorprendentemente.

Otro motivo a tener en cuenta es el esfuerzo que el tratamiento terapéutico requiere al paciente, por lo que compartir experiencias siempre es beneficioso, especialmente para aquellos que se enfrentan a la soledad en la vida cotidiana, muy habitual en este colectivo (Hunt 1987:201): «Muchos tartamudos se encuentran socialmente aislados en mayor o menor medida»

A tenor de estas apreciaciones, los grupos de la AFS benefician los aspectos *socio* y *bio*, sin olvidarse del objetivo terapéutico, concibiéndose el grupo como una mezcla de autoayuda y terapéutico.

A partir de 1992, se crea *The Helping Stammering Pupils Project* que provee guía e información a profesores de alumnos tartamudos (Lewis 1995:491), por lo que la AFS se convierte en una asociación con múltiples funciones de apoyo, asemejándose a otros *Support Groups* como la NSA americana. En la actualidad, la AFS ofrece servicios básicos de información y consejo a los tartamudos y a sus

1995:480). Este instituto es especialmente interesante porque su objetivo es ayudar a mejorar la calidad de vida de los tartamudos «proporcionando información a los que están más cerca de él -padres, tutores, profesores y educadores-, creando oportunidades para abordar problemas asociados a la tartamudez». La información a las personas que forman parte del entorno del tartamudo es fundamental para salir del armario, como explicamos en "La Salida del armario y el toastmaster". (Para más información de los grupos de autoayuda alemanes, véase el artículo de Christmann 1995).

familias, con grupos de autoayuda por todo el país, especialmente en Londres, Escocia y Birmingham.

3-. Mencionamos otra asociación de tartamudos europea *menor* en tamaño y recursos, aunque con uno de los proyectos más innovadores.

La *Association for Stutterers* de Dinamarca se creó en 1971. Desde 1992 padres de niños tartamudos pertenecen al equipo directivo de la asociación debido a que: «pueden dar y recibir mucho uno del otro. En otras palabras, conseguir que los años en que el niño tartamudea sean mejores para él y que gane en confianza en sí mismo. Por eso es por lo que el contacto entre padres es muy importante». (Peters-Lehm 2001:527)

En el bloque "La Salida del armario y el toastmaster" estudiamos la relación entre padres e hijos respecto a la tartamudez de los segundos, especialmente sentimientos como el miedo, la culpa o la vergüenza. Normalmente los padres se avergüenzan de la tartamudez de los hijos, de acuerdo con informantes (Martini) e investigadores (Knudsen y Egebjerg 2001:535). A menudo la tartamudez es el tabú de la familia, resultándonos especialmente interesante la aportación de la *Association for Stutterers* de Dinamarca.

2.4-. Crítica.

Peter Tonev (2001:537) en un artículo breve pero brillante se plantea lo siguiente:

Los grupos de autoayuda (SHGs) son una excelente y noble idea para personas que tienen algún tipo de problema o discapacidad. SHGs también han dado apoyo a personas que tartamudean y padres de niños que tartamudean. En muchas sociedades occidentales, EEUU, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y en otras partes del mundo, hay muchos grupos de ayuda *activos*. Pero ¿hay suficientes miembros?.

Como hemos visto, Yaruss *et al.* (2002b:238) reconoce la poca afluencia de afectados a los grupos, no llegando al 0,144 de los tartamudos americanos. Hunt (1987:202) de la *British Stammering Association* advierte: «La evidencia epidemiológica apunta que entre el 0.5 y 0.9% de la población adulta muestra alguna evidencia de disfluencia (Van Riper 1982) pero solo una pequeña proporción de esas personas pertenece a la asociación».

Tonev (2001) de la *National Association Self-Help and Initiatives on Stuttering*, de Sofia, Bulgaria, aporta estadísticas de ciudades danesas como Copenhague (0,0068%), Aarhus (0,00709%), Odense (0,00116%) y Aalborg (0,0086%); en ciudades alemanas como Berlin (0,00071%), Munich (0,001%), Hamburg (0,001%), Koln (0,0015%), Frankfurt (0,00125%), Stuttgart (0,0021%) y Dusseldorf (0,0016%); y además:

En algunos de las mayores ciudades del Reino Unido, el número de grupos de autoayuda está entre 10 y 15. En Holanda, 21 grupos tienen entre 5 y 10 miembros. La población de ciudades de ambos países se encuentra entre 200.000 a 2.000.000. En Suecia (con una población de 8 millones), el número de miembros que acuden a grupos es de 900. En Austria (con una población de 8 millones) el número de miembros que acuden a grupos es de 300. En Australia (con una población de 20 millones), hay 330 miembros de ASEA y 400 miembros del Programa McGuire. (Tonev 2001:)

Ciudades europeas con una población de medio a tres millones de personas no tienen más de 10 personas en los grupos, de acuerdo con la información de ELSA. ¿Cómo es posible que una idea tan noble y brillante no congregue nunca, ni por asomo, al 0,5% de los tartamudos? Si la mayoría de los afectados han consultado a especialistas acerca de su problema con toda normalidad, ¿por qué no preguntan a colectivos de tartamudos? En la era de Internet la falta de información ya no es excusa. Prácticamente toda la población europea accede a la Red, y por tanto, puede contactar con las asociaciones nacionales de tartamudez y con los grupos de autoayuda más cercanos.

Desde nuestro marco teórico y dadas las peculiaridades de la tartamudez, en concreto, aportamos dos causas que creemos inciden en el rechazo a la participación en este tipo de grupos.

1.1-. Los tartamudos han interiorizado la respuesta social de desaprobación o repulsa a la tartamudez, despreciando la condición o identidad tartamuda de sí mismos. Los tres sentimientos que surcan la realidad subjetiva del tartamudo, vergüenza, culpa y miedo, le arrojan involuntariamente a una vida periférica, aislada y clandestina, evidenciando un conflicto relacional con los fluidos.²⁸⁴ Sentimientos y pensamientos derivados del rechazo a la diferencia, -diferencia relativa a necesidades básicas, como el entendimiento, el sexo y el habla-, constituyen una realidad subjetiva transida de dolor. El desprecio que el tartamudo siente hacia sí mismo procede, en última instancia, del rechazo que la norma manifiesta a la anomia.

El desprecio hacia la identidad para otros está causado por las consecuencias sociales del patrón de habla tartamudo. En otras palabras, el tartamudo odia su tartamudez porque se siente culpable, avergonzado y miedoso de las consecuencias sociales de su habla. Aborreciendo y odiando su tartamudez, ¿qué podría buscar en un grupo de tartamudos?. El grupo de autoayuda de tartamudos, ¿no se concebirá como un espejo que devuelve la imagen *umentada*?

El estereotipo social indigno asociado al tartamudo contribuye aún más al rechazo a su identidad negada u ocultada. Los tartamudos ausentes, aquellos que

²⁸⁴ Estudiamos estos sentimientos en "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos".

no acuden a grupos, rechazan, silencian u ocultan su segunda identidad, la identidad impuesta o identidad para otros. Acudir a un grupo de autoayuda supone reconocer en el grupo la condición tartamuda, la identidad para otros, en detrimento de la fluida, la identidad para sí. El ingreso en un grupo requiere ser capaz de mirar a los ojos a la identidad que más avergüenza. La inflación de la identidad para sí, la identidad fluida, impide el reconocimiento de la identidad para otros; el fluidazo impide la presencia de la mayoría de los tartamudos en los grupos de autoayuda.

1.2-. Los tartamudos que nunca han acudido a los grupos de autoayuda (los ausentes) desconocen la identidad social tartamuda, concebida como un espacio de complicidad, discurso compartido y biografía paralela. Los tartamudos *ausentes* nunca han sentido complicidad con otros tartamudos, ignorando las únicas mieles que la tartamudez regala a sus víctimas, después de tanta pesadumbre.

La identidad social ofrece al participante la oportunidad de pertenecer a un grupo social, colchón afectivo siempre disponible para épocas más turbulentas y críticas. Los tartamudos ausentes ignoran las bondades del sentimiento de pertenencia grupal, interpretando *su problema únicamente desde el punto de vista fluido*, distanciándose de sí mismo; desconociendo otras posibilidades de cercanía o aproximación a sí mismo, como la aceptación identitaria. Al no haber compartido una apacible conversación con otro tartamudo, o no haber leído escritos de tartamudos en los foros virtuales acerca, por ejemplo, de estrategias para evitar bloqueos en una conversación telefónica, desconocen lo que comparten con otros tartamudos, esto es, su identidad social.

Como veremos en "El reconocimiento de la identidad tartamuda", reconocerse como tartamudo en el grupo requiere esfuerzos a veces ímprobos, dentro del grupo, cuando no la ayuda de compañeros más veteranos. Reconocerse como tartamudo en el grupo es un momento *decisivo* del reconocimiento de la identidad tartamuda, que no todos los participantes alcanzan, abandonando el grupo antes de tan crítico momento.

Por consiguiente, si el hecho de reconocerse como tal exige grandes dosis de coraje y convicción a la diminuta porción del colectivo tartamudo que acude a grupos, ¡participando en el mismísimo escenario de la tartamudez!; ¿se reconocerían como tales el 99% restante que, ni por asomo, muestran su identidad tartamuda públicamente, salvo en la consulta clínica? Creemos que no. Admitir lo que uno es, sin que dicha confesión suponga la curación o parte del proceso encaminado a la misma, no tiene sentido.

El miedo, la huida, la inhibición y el encierro dentro de sí mismo impiden la actitud abierta que requiere el ingreso en un grupo. El *fluidazo* preside la vida *dentro del armario*.

2-. ¿Por qué visitan la consulta del clínico? Acudir a consulta clínica no implica reconocerse como *tartamudo* sino como *enfermo*, asunto bien distinto. No supone admitir una nueva identidad, con las consecuencias que ello implica, sino todo lo contrario: refuerza la identidad fluida, aunque manchada de extraños y patógenos elementos, susceptibles de extinción o extracción. Aceptarse como *tartamudo* implica admitir una característica propia, inmanente al sujeto, de imposible extracción o extinción. Sin embargo, estar *enfermo* o afectado de una patología lingüística es un suceso externo, accidental, como quien se contagia de un virus o sufre un traumatismo craneal.

El enfermo se reconoce afectado de una patología, consultando al especialista, hecho habitual en estos tiempos gobernados por la medicalización de la vida. La enfermedad, patología o alteración del lenguaje es un añadido del sujeto, que se asienta en los recovecos misteriosos del cuerpo, contaminándolos; agentes externos que conquistan transitoriamente tierras inéditas, emponzoñando sus dominios. La mirada médica, psicológica o logopédica quiere cosificar el *mal* para confiscar su poder; mal cuyas consecuencias generan un funcionamiento erróneo y patógeno para los puristas, o una disfunción o alteración para los eclécticos y diletantes.

Según la mirada médica tradicional de la tartamudez, la identidad del sujeto queda al margen: su tartamudez es un accidente biográfico de origen externo. El tartamudo es un fluido con problemas de fluidez. Los foniatras, logopedas o psicólogos atribuyen la tartamudez a un conglomerado de factores en *clandestina* sintonía, resultando un patrón de habla poco común. El portador del discurso es víctima inocente, audiencia pasiva de la sintonía orquestada *dentro de sí* sin su consentimiento. En consulta, el tartamudo se distancia de sí mismo. El *especialista* le enseña a separarse de lo que contiene dentro de sí, posibilitando su definitiva extirpación o extinción.

Sin embargo el grupo renuncia a la lucha, solicita tregua a tal desafiante enemigo, haciendo las paces e invitándolo a formar parte de la identidad *oficial* del sujeto. Como vemos la diferencia es esencial. En el bloque "La Salida del armario y el toastmaster" analizamos la integración del tartamudo en la sociedad, después de haber participado en los grupos, y la presentación pública de la nueva identidad, hecho que sucede en los grupos de toastmaster.

Esta es nuestra aportación al conocimiento de las causas por las cuales tan diminuta proporción de tartamudos acude a grupos, sabedores de que el enigma continúa.

2.5-. España

La *Asociación Española de la Tartamudez* y la *Fundación Española de la Tartamudez* se constituyen en el año 2002, auspiciando los primeros grupos de

autoayuda en la primavera del año 2003. Antes de esta fecha, tenemos conocimiento de:

1-. Dos asociaciones de ayuda al tartamudo o disfémico, siendo una de ellas ADISCAN, Asociación de disfémicos de Cantabria, creada a finales de los años noventa y tutelada por un clínico; y otra en Baleares. Ambas asociaciones no tuvieron una proyección nacional sino regional.

2-. Respecto a grupos de autoayuda se han constituido varios, la mayoría de ellos auspiciados por clínicas privadas. En Asturias, Fernando Cuesta, médico de familia y tartamudo organizó el Grupo de Autoayuda de Tartamudos (GATA), contactando con los miembros a través del foro virtual *Ttm-l*.

A partir de febrero del año 2003 se constituyen los primeros grupos de autoayuda de tartamudos de forma gratuita, auspiciados por la Fundación Española de la Tartamudez. El foro virtual *Ttm-e* es el *periódico* en el que se convocan a los participantes de los grupos, y en el que se escriben las experiencias de los grupos.

En los siete primeros meses del año se constituyen entre cinco y siete grupos de autoayuda, a los que asisten regularmente un número de personas que oscilan entre tres y diez personas, aproximadamente. No existen datos exactos porque había grupos *en proceso* de construcción, con una o dos reuniones mantenidas solamente. La coordinación del grupo es voluntaria y el patronato de la fundación se limita a dar el visto bueno, sin realizar cursos de formación o un seguimiento regular. Los coordinadores constituyen el grupo según sus convicciones, habiendo leído algún libro de dinámica de grupos o de tartamudez, o simplemente informándose a través de los mensajes del foro que tratan este asunto.

Gracias a la mediación de la fundación, contactamos con la delegada en Madrid, organizando conjuntamente los grupos de autoayuda de esta ciudad. Dado que el número de personas excedía de diez, se realizaron dos grupos, uno que se reunía el jueves y otro el sábado, nosotros coordinamos este último. El grupo del jueves mantenía una periodicidad semanal y el del sábado, una periodicidad quincenal.

En el mes de julio de ese año, el patronato de la fundación solicitó a este investigador la realización de una encuesta para conocer el funcionamiento de los grupos, las expectativas de los participantes y las posibilidades de futuro de los mismos; encuesta que realizamos ese mismo mes, obteniendo las respuestas en los meses de agosto y septiembre de ese mismo año. En el Anexo II presentamos los resultados y el análisis de los mismos.

3-. Psicología Comunitaria

El movimiento de los grupos de autoayuda pertenece a la filosofía de la psicología comunitaria, definida como «una psicología del individuo en sociedad,

del individuo en cuanto miembro y partícipe de formas supraindividuales de asociación, del individuo en cuanto ser social» (Blanco 1988:14); filosofía que se ajusta a nuestro marco teórico y que suscribimos. La ventaja de la psicología comunitaria reside en que trabaja con:

una materia prima excepcional, la misma que de hecho, hace posible su misma existencia: la necesidad humana de pertenecer, la necesidad de afiliación, la tendencia de compartir en grupos los esfuerzos, los recursos y la información para superar problemas y amenazas, en definitiva, la psicología comunitaria cuenta con un aliado excepcional, es decir, con el poder del apoyo y la ayuda mutua. Y es que uno de los principales recursos con que cuentan las personas para adaptarse a su medio, para resolver problemas y superar dificultades es el establecimiento de relaciones sociales de apoyo y ayuda mutua» (Gracia 1998:130-131).

La psicología comunitaria se distancia del modelo tradicional y hegemónico; modelo que ha sido muy criticado por diferentes motivos, como por ejemplo, por ubicar el origen de los trastornos mentales manifestados por el sujeto, *dentro* del individuo, aislándolo del contexto en el que la conducta tiene lugar: las dificultades que el sujeto experimenta en su vida diaria son parte de él (Barrón 1996:4), fomentando la culpabilidad y el victimismo de los pacientes.²⁸⁵ Otro motivo es el reduccionismo psicologicista que pretende explicar los problemas sociales basándose en factores intrapsíquicos, sin pronunciarse acerca de cuestiones políticas o de dominación social.

Smail ha escrito muy elocuentemente acerca de las consecuencias de este modelo, que continuamente culpabiliza al individuo, renunciando a analizar las relaciones sociales de dominación:

Mientras continuemos buscando la explicación del dolor, la disparidad y la catástrofe *dentro* de las personas, seremos incapaces de observar que son, de hecho, el resultado de nuestra construcción de una sociedad que sirve a las funciones de poder y de los intereses creados mientras opera coercitiva y manipulativamente *entre* las personas.²⁸⁶

A diferencia del modelo tradicional, los grupos de autoayuda acentúan los aspectos psicosociales, sociales y políticas de las conductas, enmarcándolas en el contexto sociocultural al que el sujeto pertenece. Los grupos de autoayuda recogen el espíritu de la filosofía comunitaria, llegando incluso a legitimarla (Gracia 1998:130). Chacón, Barrón y Lozano (1988:222) recalcan que «Evidentemente, la filosofía de los grupos de autoayuda es coherente con el principio de la Psicología Comunitaria que pretende dotar a los individuos, grupos y comunidades de los recursos necesarios para hacer frente a sus propios problemas».

²⁸⁵ Efectivamente, la culpa es un sentimiento muy común en el colectivo de tartamudos, como vemos más adelante.

²⁸⁶ Smail (1987:64 en Orford 1998:88)

Efectivamente, Gracia (1998:132-133) advierte de los peligros del modelo asistencial actual, afirmando «los grupos de autoayuda pueden también realizar una contribución fundamental a un cambio de paradigma en la provisión de servicios asistenciales, unos servicios plagados de problemas como la burocratización, con costes elevados, un departamento de quemados cada vez mayor, la tendencia al parche en lugar de la prevención e incapaz de satisfacer todas las necesidades de la sociedad». Hunt (1987:198), estudioso de los grupos de autoayuda de tartamudos, profundiza esta hipótesis afirmando:

En muchos países desarrollados hoy existe una actitud cada vez más crítica sobre algunas cuestiones relativas al cuidado profesional ofrecido al público. Esto tiene dos componentes: la introducción al campo médico del "consumerism" que parece evidente en muchos otros campos; y el desarrollo de dudas en determinadas secciones del público respecto a la eficiencia y beneficios de la llamada medicina tecnológica.

Por otra parte, los grupos de autoayuda exhiben la riqueza de la sociedad civil (Roca y Villalbí, 1989:428), aparte del beneficio sobre la salud que la participación en ellos produce. También Maya (1996:45) enfatiza el crecimiento de la iniciativa voluntaria y el cuestionamiento de los servicios sociales y de salud. Romeder (1990, en Gracia 1996:8) considera los grupos de autoayuda como una nueva forma de solidaridad. Los grupos de autoayuda pertenecen a la filosofía de la psicología comunitaria, proponiéndose como nuevo paradigma por sus múltiples bondades, a fin de solventar los *viciados* servicios de asistencia sanitaria y pública.

Los grupos de autoayuda de tartamudos pertenecen al movimiento de los grupos de autoayuda desarrollado en el siglo XX, suscribiendo los principios de la psicología comunitaria. Psicología que se distancia del modelo tradicional y hegemónico, tildado de psicologicista por ignorar factores sociales y políticos. La psicología comunitaria acentúa los aspectos contextuales de la conducta, aspectos presentes en la filosofía de la ayuda mutua, pretendiendo dotar a los grupos y comunidades de recursos para resolver sus problemas. Los grupos de autoayuda recogen este espíritu.

Uno de los debates más espinosos es la presencia o no de clínicos en los grupos de autoayuda. Debate que también tiene lugar en los grupos de tartamudos, aunque observamos una creciente inclinación a la cooperación entre ambos.

Aparte de los beneficios individuales y sociales de los grupos de autoayuda, «los grupos de autoayuda proporcionan nuevos recursos a los profesionales. En este sentido, son también cada vez más reconocidos los grandes beneficios que los grupos de autoayuda proporcionan a sus miembros, familias y a la sociedad en general, al proveer recursos a bajo o ningún costo, a amplios segmentos de la sociedad, en particular aquellos más desventajados: personas discapacitadas, con condiciones crónicas, enfermos mentales, la población anciana, etc». (Gracia

1996:8). Los grupos de autoayuda no suponen la desaparición de los profesionales o clínicos. Desde su posición pueden «amplificar y dar valor al trabajo que desarrollan estos grupos» aparte de «crear contextos y espacios donde las personas puedan participar en el desarrollo de esos grupos»; «haciendo realidad ese deseo íntimo de la psicología comunitaria en el que el profesional y el ciudadano son genuinos copartícipes de ese proceso» (Gracia 1998).

Por tanto, los grupos de autoayuda potencian la autonomía del sujeto para dirigir su vida, sin que apenas suponga costes económicos para la comunidad, siendo una alternativa viable al modelo asistencial tradicional porque da solución a los problemas cada vez mayores de éste; promueve la solidaridad y la iniciativa voluntaria aliándose con los profesionales para conseguir auténticos contextos de desarrollo personal y comunitario, objetivo último de la psicología comunitaria.

Rappaport, uno de los teóricos más importantes de la psicología comunitaria, considera (en Gracia 1988:130) que ésta debe favorecer o, por lo menos hacer menos desfavorecidos, a los más desfavorecidos; incluso como subraya Gracia (1988:130) la conferencia fundacional de Swampscott (Boston) «se proponía que el psicólogo comunitario debería ser además un abogado de los pobres y minorías y un participante activo en la vida social y política». Los psicólogos se encuentran en una posición única al conocer -cuando menos teóricamente- los fundamentos de la mente humana y estar habituado al sufrimiento ajeno. Newness escribió un artículo en la revista mensual de la Sociedad Británica *The Psychologist* (1994:314 en Orford 1998:88), en el que afirmaba:

Los psicólogos Clínicos y Consultores están en una posición privilegiada -no porque tengan formas mágicas de ayudar a las personas, sino porque nuestra retórica y las necesidades de otros han creado la ilusión de que somos expertos en la desgracia [...] Nuestro cuerpo profesional debería buscar formas que promuevan [el conocimiento sobre] los vínculos entre la pobreza, la crueldad, el desempleo y la angustia.

¿Qué estrategias o método deben utilizarse para favorecer a los más desfavorecidos? La estrategia más adecuada para cumplir los objetivos de la psicología comunitaria es comprender las comunidades y los sistemas de ayuda *naturales*. Conocidas estas formas, es más fácil proveer de alternativas a quienes no se ajustan a la normalidad -como los tartamudos-, «en lugar de forzar a esas personas dentro de las limitadas opciones desarrolladas bajo control profesional» (Gracia 1998:132). Los grupos de autoayuda son una forma de ayuda natural, espontánea, recíproca e igualitaria.²⁸⁷ La pertenencia a un grupo de autoayuda facilita «a la persona a hacerse cargo, al menos en parte, del cuidado de su salud: estos grupos permiten devolver el control sobre sus propias vidas (*empowerment*)

²⁸⁷ Tratamos este tema principalmente en "El reconocimiento de la identidad tartamuda".

a las personas que se encuentran en situación de desventaja bien por sus problemas o, en ocasiones, como consecuencia del tratamiento que han recibido de los profesionales, y proporciona a las personas que tienen que vivir con un problema mayores recursos de afrontamiento» (Gracia 1996:17-18).²⁸⁸ Obsérvese que Gracia dice *Devolver el control sobre sus propias vidas*; efectivamente, los grupos de autoayuda impulsan a los participantes a controlar su vida y adueñarse de sí mismo (*empowerment*).²⁸⁹

El *empowerment* es uno de los ejes principales de la psicología comunitaria y denomina el «proceso por el cual, personas, organizaciones o comunidades adquieren control o dominio (*mastery*) sobre los asuntos o temas de interés que le son propios» (Sánchez 1988:155). Término propuesto por Rappaport, quien lo concibe como un constructo multinivelar aplicable tanto a sujetos individuales como a organizaciones o comunidades; constructo poliédrico, de niveles múltiples «entre los que destaca la importancia del contexto cultural y participativo-local de los recursos humanos existentes (aprovecha y genera recursos, en vez de neutralizarlos o consumirlos al modo clásico)» (García González 1988:77-78).

Rappaport distingue dos componentes del *empowerment*, por un lado, refuerza las comunidades y las personas más desfavorecidas o marginadas porque contribuye decisivamente a su autodeterminación y fortalecimiento, objetivo clave de la psicología comunitaria, y por otro lado, fomenta la determinación social, mediante la «participación democrática en la vida de la comunidad a que uno pertenece, a través de estructuras sociales como escuelas, iglesias, vecindarios y otras organizaciones voluntarias (componentes que podríamos llamar, participación o *determinación social*)» (Sánchez 1988:156).

La respuesta de la sociedad civil a los grupos de autoayuda y el apoyo institucional internacional ha originado la creación en algunos países de un nuevo tipo de instituciones denominadas *Clearinghouses*, término inglés de difícil traducción,²⁹⁰ la primera de ellas se creó en 1974 en Evanston (EEUU), definiéndose como «centros de recogida y distribución de información, promoción

²⁸⁸ En "La reducción de pensamientos dolorosos", tratamos el *empowerment* del sujeto para domesticar pensamientos derivados de la herida de la diferencia.

²⁸⁹ El término *empowerment* es de difícil traducción; la más literal es potenciación o fortalecimiento, aunque también se traduce por «poderío», «apoderamiento», «facultad» o «autoridad». Etimológicamente, «hace referencia a «permitir» o «capacitar», a «autorizar» o «dar poder» sobre algo, alguien o para hacer algo, asumiendo que hay una condición de dominio o autoridad sobre ese algo (una idea similar, por cierto, a la implicada en el concepto de «intervención»). Dinámicamente *empowerment* designaría, pues, el *proceso* de adquisición de esa habilidad o la capacidad de dominio o control» (Sánchez 1988:155-156).

²⁹⁰ *Clearinghouses* se traduce por «cámara», «centro», «almacén» de datos, archivos e informes; el diccionario *Collins* lo traduce por «cámara de compensación». En cualquier caso, tanto este término como *empowerment* significan «concesión», «entrega» o «permiso», etc, de la clínica a los grupos, cuando en realidad a los grupos de autoayuda nadie les da nada: ellos se apoderan del *management* grupal.

y formación para la autoayuda» (Gracia 1996:15), con cuatro funciones primordiales según López-Cabanas y Chacón (1997:203):

- 1) Información y conexión con grupos de autoayuda; por ejemplo, líneas de información gratuitas.
- 2) Consulta, asesoramiento y apoyo logístico a los grupos.
- 3) Educación comunitaria sobre la ayuda mutua
- 4) Investigación y evaluación de los grupos de ayuda mutua.

Concluimos que la historia del movimiento de los grupos de autoayuda es tan vieja como la humanidad, pero ha sido silenciada por la psicología y psiquiatría *oficial y comercial*, hasta que la sociedad civil y las autoridades sanitarias internacionales sacaron a la luz su potencial benéfico en el alivio de enfermedades, reducción de estigmas y en el fortalecimiento de los individuos y comunidades (*empowerment*), especialmente las más desfavorecidas, cumpliendo el objetivo principal de la psicología comunitaria.

4- . La reciprocidad y el apoyo mutuo.

4.1- . Introducción

Consideramos que la esencia del grupo de autoayuda es la reciprocidad de las relaciones entre los participantes. Se puede analizar la proliferación mundial de los grupos de autoayuda y por consiguiente, el significado de la asistencia de un sujeto a un grupo, en nuestro caso un tartamudo, atendiendo a las *relaciones de reciprocidad* que se mantienen dentro del grupo; relaciones poco usuales en una sociedad gobernadas por relaciones jerárquicas y de sometimiento al menos en el ámbito laboral y económico. Kropotkin (1970) demuestra que siempre han existido en la historia de la humanidad las relaciones recíprocas e igualitarias.

Los grupos de autoayuda con comunidades informales que ofrecen múltiples posibilidades a sus miembros, siendo su máxima virtud que no tienen un objetivo concreto, dando cabida a la heterogeneidad de pretensiones y deseos de los asistentes. Si el coordinador es flexible y atiende a las necesidades de los participantes, el grupo desarrolla múltiples funciones, dado que no tiene ninguna preestablecida.

Observamos que buena parte de los tartamudos, generalmente en la adolescencia e incluso juventud, mantienen relaciones asimétricas con los fluidos; descubriendo en el grupo una nueva forma de relacionarse, que posteriormente *exportan* a su vida cotidiana, con más o menos fortuna. Las relaciones de un tartamudo con el exterior, al menos cuando ingresa en el grupo, son conflictivas, caracterizadas por la asimetría y la ausencia de reciprocidad. Durante la participación en el grupo, reduce ese conflicto facilitado por el aprendizaje y puesta en funcionamiento de formas de relacionarse más simétricas e igualitarias,

exportándolas a su vida cotidiana fuera del grupo. Aparte de actuar como *modelo*, las relaciones recíprocas suponen beneficios emocionales encomiables.

El conflicto que el tartamudo mantiene con el exterior se sustenta en la falta de relaciones equilibradas, recíprocas e igualitarias, suscitando en el sujeto sentimientos que le expulsan a una vida distante.

4.2-. Modelo explicativo del desarrollo de los grupos de autoayuda.

Desde el punto de vista funcionalista, existen varios modelos explicativos del desarrollo y crecimiento de los grupos de autoayuda.²⁹¹

Optamos por un modelo que hace hincapié en las «necesidades individuales de afiliación y de constituir una comunidad con otras personas que se encuentran condiciones similares» (Gracia 1997:56). Nuestro modelo se inspira en la psicología comunitaria, y en concreto en el concepto de comunidad, distanciándose del ofrecido por la psicología clínica. La comunidad enfatiza las relaciones recíprocas que en ella se mantienen, satisfaciendo necesidades individuales de afiliación, pertenencia a un grupo e identidad, al igual que sucede en los grupos de autoayuda.

Los participantes de los grupos de tartamudos acuden a los mismos con un objetivo prioritario: la aceptación identitaria. Paralelamente a este proceso, se reduce el dolor derivado de tartamudear. En el grupo se activan dos procesos que afectan a la identidad, la social y la personal.

La presencia de los compañeros es imprescindible para efectuar estos procesos, porque reportan un feedback de normalidad a la tartamudez e introducen comprensión al fenómeno de tartamudear.²⁹² Ambas cualidades, principales beneficios *terapéuticos* de la interacción grupal, son posibles gracias a los principios de reciprocidad e igualdad que presiden las relaciones intragrupal.

Llama la atención el número de conversaciones acerca de tratamientos y otras rehabilitaciones que el grupo espontáneamente mantiene, manifestando cierto malestar e incluso a veces indignación, principalmente debido a la relación mantenida con el terapeuta fluido, coste económico y la poca eficacia de los mismos. Como reacción a este discurso, el grupo construye otro paralelo basado en el compañerismo y el *buen rollo*, mostrando tanto afinidades identitarias como diferencias individuales.²⁹³ Las relaciones con los clínicos (foniatras, psicólogos,

²⁹¹ Como ya dijimos, utilizamos indistintamente grupos de autoayuda y grupos de ayuda mutua.

²⁹² Desarrollamos el feedback de normalidad que los compañeros aportan y la comprensión polifónica en *Nuestra concepción de grupo de autoayuda*.

²⁹³ Cabrera (1994:43) afirma que en las reuniones de tartamudos «suelen ser líderes los menos graves respecto de los más graves para los cuales la situación se convierte en intolerable y a pesar de su soledad abandonan el grupo», citando nada menos que a Van Riper con el fin de avalar dicha tesis. Ninguna de las dos aseveraciones se ha cumplido en

logopedas y charlatanes) están fundadas en una relación de jerarquía, superioridad y cierta sumisión, siendo prácticamente inexistentes las relaciones recíprocas e igualitarias; excepto Bacon que admite buenas relaciones con su psicóloga, precisamente por la ausencia de las relaciones de poder:

Bacon: Yo he ido a todo un poco, he ido a psicoanalistas, a psicólogos, he ido a foniatras, sí he ido a muchos. Unos me han ayudado un poco más, otros un poco menos, pero sin duda una persona que me ayudó más, en cuanto a eso, en cuanto a psicólogos o a especialistas, fue una psicóloga con la que estuve pues en sí como un par de años. Y seguramente el secreto de que me funcionara más es que nos hicimos muy amigos, incluso hasta el punto de que cuando iba a la consulta igual que le contaba yo mis problemas ella también me contaba los suyos. Incluso había veces que iba a consulta y no me cobraba. Fue un poco te ayudo yo y me ayudas tú.
Entrevistador Eso es un grupo de autoayuda.

Bacon: Sí.

Entrevistador: Lo que pasa es que hay una diferencia, que en el grupo de autoayuda todos somos lo mismo.

Bacon: Bueno, claro.

El grupo proporciona una comunidad presidida por relaciones recíprocas, que satisface necesidades de afiliación, pertenencia e identidad de los participantes, al contrario de lo que sucede en la consulta del clínico. La interacción social del grupo, presidida por relaciones recíprocas, introduce normalidad y comprensión al fenómeno de la tartamudez, imprescindibles para efectuar los procesos identitarios que tienen lugar.

Blanco (1988:12) expone elocuentemente el significado de la relación:

Porque resulta que el hecho por excelencia de la vida social es la relación; un hecho absolutamente elemental, seminal, imprescindible para el individuo en cualquiera de sus muchas y no siempre armónicas vertientes.

Dependiendo del tipo de relación surgen modelos de estructura social o estilos de asociación. Las relaciones de reciprocidad mantenidas en el grupo lo aproxima a la comunidad, concebida como «proximidad física, trabajo en común, relación directa y personal, apoyo social, participación, consenso, cooperación,

los grupos de autoayuda de tartamudos a los que hemos asistido. No han existido líderes, sino simplemente coordinadores con funciones mínimas; y que "los más graves abandonen el grupo" no se ha cumplido en ningún caso, es más, entendemos que las personas más afectadas son las más interesadas en el grupo de autoayuda porque su dolor e incompreensión social es mayor, como tal es el caso de Cantante, por ejemplo.

Cabrera (1994:45) sigue insistiendo más adelante en que «La actitud punitiva de los disfémicos menos graves en relación a los más graves indica que la agresividad que emerge de la intención que se supone al otro es patente». Jamás hemos observado en los grupos de autoayuda semejante agresividad, sino todo lo contrario: cooperación, ayuda mutua y compañerismo.

creencias comunes, acciones conjuntas dirigidas a un fin común, interacciones intensas y extensas, vida colectiva, sentimiento de fraternidad» (Blanco 1988:12). El grupo posee características similares a la comunidad, reflejando modos de relación social y de acción intersubjetiva equivalentes, sin que por supuesto se identifique con ella; ambos se han construido sobre la reciprocidad, la solidaridad y la interdependencia. Características ausentes en la consulta del clínico. El paralelismo entre el grupo y la comunidad, de acuerdo con la acepción ya señalada (Blanco 1988:12) reside principalmente en las relaciones recíprocas que en ellas se mantienen, las cuales explican la afiliación o el sentimiento de pertenencia al grupo o a la comunidad.

Este hecho vinculado a otros tantos contribuyen a explicar el movimiento de los grupos de autoayuda. Por ejemplo, Wuthnow (1994, en Maya 1996:44) insinúa que los grupos pequeños han proliferado en un contexto en el que las relaciones emocionales estables están debilitadas, sustituyendo a otras formas de apoyo personal y social que han quedado caducas como la familia, amigos y vecinos.²⁹⁴ Máxime en la época posmodernista, en la que el progreso de las máquinas deja inerme a los individuos (Baudrillard 1988:32): «Desposeído de sus defensas, el hombre pasa a ser eminentemente vulnerable a la ciencia. Desposeído de sus fantasías, pasa a ser eminentemente vulnerable a la psicología. Liberado de sus gérmenes, pasa a ser eminentemente vulnerable a la medicina».

La desposesión de sí mismo y el debilitamiento de las relaciones emocionales tradicionales impulsa la necesidad de apoyo ajeno; motivos que justifican el crecimiento de los grupos de autoayuda, que fortalecen las facultades y cualidades del individuo (*empowerment*) a la vez que restaura relaciones de reciprocidad, proporcionando comunidades adecuadas para la afiliación y el reconocimiento de una identidad socialmente dañada o deteriorada.

4.3-. Clasificación de los sistemas sociales de respuesta a la enfermedad.

Aquí pretendemos realizar una clasificación de los sistemas sociales de respuesta a la enfermedad.

Establecemos un continuo de dos polos, proponiendo en el primer extremo la autoatención doméstico-familiar y en el segundo, el sistema sanitario y social institucionalizado. El primer polo se caracteriza por las relaciones recíprocas e informales como por ejemplo, las relaciones de vecindario o familiares y el segundo, por las relaciones de poder no simétricas y jerárquicas entre pacientes y servicios sanitarios.

²⁹⁴ Ya Durkheim en su clásico estudio del suicidio (1998) muestra cómo la debilidad de los lazos sociales, como la iglesia, familia o comunidad, produce estados de anomia en la sociedad; estudio que fue continuado por numerosos sociólogos interesados en conocer las consecuencias de la industrialización y la urbanización. Paralelamente, aparecen problemas sociales como la desigualdad económica y social, marginación y delincuencia, con consecuencias individuales como la soledad o el desamparo.

La antropología ha enfatizado el papel central de la autoatención doméstica, más caracterizada por cuidar, tomando el modelo de Kleinman (1980) como referencia y los trabajos de Menéndez (1978, 1984a, 1984b, 1990, 1993, 1993b). La autoatención y el autocuidado definen la atención que los individuos, familias o vecinos dispensan a la salud, reflexiva o recíprocamente. El Modelo Médico Hegemónico descalifica la autoatención doméstica aunque con matices, tal y como señala Haro (2000:101): «se les otorga cierto reconocimiento instrumental, con la finalidad de subordinarlos a la directriz médica profesional». Aunque la autoridad prescriba y los pacientes en teoría obedezcan, este ámbito goza de una gran autonomía.

Menéndez (1984a:85) sitúa a los grupos de autoayuda próximos a la autoatención doméstica, pero autores como Canals (2002:4-5) los consideran como instancias intermedias entre los dos polos. Esta diferencia de ubicación depende del grado de implicación del Estado en los servicios sanitarios.²⁹⁵ Haro (2000:112) propone agrupar conceptos como autocuidado, autoatención y autoayuda en el de los «cuidados profanos de la salud», dada la complejidad de los mismos. El autocuidado y la autoatención, vinculados al ámbito doméstico, son respuestas sociales a la enfermedad menos sistemáticas y formales, que la proporcionada por los grupos de autoayuda.

La locución *Ayuda* se refiere a la acción de prestar un servicio o colaboración a alguien, y «el término *mutua* define la reciprocidad entre dos o más personas. *Ayuda mutua* se refiere a la prestación de servicios materiales o emocionales, que se dan informalmente en la familia, en el vecindario o en la comunidad, para aliviar situaciones dificultosas» (Roca y Llauger 1994:214). Estos autores consideran la relación de reciprocidad como un ingrediente básico y esencial al grupo. Los grupos de apoyo son grupos intermedios entre los de ayuda y los servicios sanitarios y sociales, con relaciones no tan simétricas como en los grupos de autoayuda, porque un líder guía a los *pacientes*. La propuesta de Barrón (1996:84-88) consistente en que el grupo pueda ser ocasionalmente asesorado por un especialista, hace porosa esta frontera.

Existe una diferencia fundamental entre las relaciones recíprocas y las no recíprocas o asimétricas. Si bien las primeras se fundan en un equilibrio de roles entre el que ayuda y el ayudado, las segundas mantienen un desequilibrio entre estos roles. Como bien indica Riessman (1990:221): «Recibir ayuda es un rol

²⁹⁵ Canals (2002:5) considera que si el Estado limita su implicación, delega una parte de su acción redistribuidora y asistencial a «organizaciones surgidas de la sociedad civil, que tienden a perpetuar los modelos de atención institucionalizados puesto que forman parte del mismo sistema asistencial. Esta premisa, que parte de hechos bien conocidos y subyace a las hipótesis que serán planteadas en su momento, lleva a contextualizar el análisis en el proceso de reformulación del Estado del Bienestar que viene produciéndose en Europa durante las dos últimas décadas». Cuando el Estado se despreocupa de determinadas problemáticas, delega en asociaciones que bien podrían cuestionar los principios de la medicina hegemónica; sin embargo se constata, según Canals (2002:51) que no es así, reproduciendo el Modelo Médico Hegemónico (MMH).

difícil»; al ayudado se le priva de los beneficios de ayudar, adoptando un rol pasivo y poco ventajoso. Los servicios asistenciales en general y los clínicos en particular adoptan un rol activo (helper) y los pacientes, el pasivo (helpee). Estos últimos aceptan *profesionalmente* el rol pasivo, de receptor de la ayuda, sin tener la más mínima oportunidad de ayudar; si el ayudado solicitara tal función a los especialistas, estos últimos aún tendrían más motivos para aducir *desequilibrio* en el paciente. La relación entre ambos no es de ayuda o donación (Mauss 1999) porque el primero obtiene recompensa económica, sino de jerarquía y sometimiento: si el paciente pretende la curación, su misión consiste en obedecer las prescripciones clínicas.

La ayuda mutua compensa el desequilibrio entre clínico o paciente porque a veces unos participantes ejercen de receptores de la ayuda (helpees) y otras veces, de donantes (helpers), equilibrándose los papeles.²⁹⁶ La característica de la reciprocidad es que los recursos de la red «son intercambiados equitativamente entre las partes» (Barrón 1996:15).

Teóricos de la Psicología Comunitaria informan de los beneficios que las relaciones recíprocas producen: «Las relaciones recíprocas promueven más la salud que aquellas en las que el sujeto focal inicia siempre el contacto. Típicamente, las personas que padecen algún tipo de trastorno tienen relaciones menos simétricas al compararlas con poblaciones normales» (Barrón 1996:15); por lo que la intervención comunitaria no se restringe a la promoción de los grupos de autoayuda, sino a la redistribución de poder en la sociedad y en los servicios sanitarios.

En este contexto Menéndez (1984a:93) plantea la posibilidad de la autogestión colectiva de la salud.

4.4-. Relaciones de reciprocidad en grupos de autoayuda de tartamudos.

Aquí nuestro interés consiste en examinar las consecuencias de las relaciones de reciprocidad en los grupos de autoayuda de tartamudos. Teóricos como Carrithers (1995:26) optan por la observación e investigación de las relaciones de reciprocidad: «El punto de vista que he adoptado es el de que puede descubrirse mucho observando directamente cómo se relacionan las personas recíprocamente. Se trata de una venerable tradición antropológica, especialmente de la antropología social británica, y las ideas que aquí expongo se siguen de esa tradición o, al menos, lo hacen en la medida en que tomo a las personas y sus relaciones en la sociedad como el material básico de la vida humana». Las

²⁹⁶ Si bien es cierto que al principio del ingreso en el grupo, los nuevos permanecen más tiempo atendiendo a las palabras de los más duchos, pronto la conversación se equilibra, aportando los más noveles experiencias igualmente provechosas para los veteranos. A medida que se equilibran los papeles y el intercambio de mensajes, la reciprocidad sustituye a la ayuda.

relaciones de reciprocidad, al menos las que suceden en los grupos de autoayuda a los que hemos asistido, son una *opción* personal del grupo, sin que existan directrices explícitas del patronato; en algunas ocasiones, acostumbrado a la relación *clínica*, el tartamudo que asiste a las reuniones, en cierto modo *pide* relaciones asimétricas y jerarquizadas, que inmediatamente son negadas por el coordinador, acompañado de la sonrisa irónica de otros compañeros. Godelier (1989:17) en una máxima conocida que sirve de axioma de sus teorías expone:

El hecho: al contrario que los demás animales sociales, los hombres no se contentan con vivir en sociedad, sino que *producen la sociedad para vivir*; en el curso de su existencia inventan nuevas maneras de pensar y de actuar sobre ellos mismos así como sobre la naturaleza que los rodea. Producen, pues, la cultura y fabrican la historia, la Historia.

Las relaciones recíprocas mantenidas en los grupos no son invención *exclusiva* de los mismos sino todo lo contrario: forman una parte de la historia de la ayuda mutua o de la autoayuda. Estas relaciones no son dadas *de forma natural*, sino que requieren la acción humana: son producto de ella. Relaciones que producen sociedades, cultura e historia. Producimos sociedades para vivir (Godelier 1989:17). Las relaciones de reciprocidad crean grupos de miembros que adquieren un lenguaje y unos valores propios; obtenidos por mediación del otro, de acuerdo con Mead (1972:213): «de manera que el organismo individual adopta las actitudes organizadas de los otros provocadas por la actitud de él, en la forma de los gestos de las mismas, y al reaccionar a esa reacción provoca otras actitudes organizadas en los otros de la comunidad a la cual pertenece el individuo».

En las ciencias sociales –y en otras no tan sociales– existe una controversia tan antigua como estéril acerca de la naturaleza *última* de la especie humana, siendo la argumentación más difundida aquella que pregona que *todo el mundo es egoísta*, teoría avalada por las teorías científicas más rancias. Nuestra experiencia obliga a decantarnos por las bondades de las relaciones recíprocas, evocadoras de afectos y sentimientos benevolentes como la pertenencia al grupo, amistad con compañeros de reuniones o la compartición identitaria. Carrithers, por ejemplo, basándose en el trabajo de Axelrod (1984, en Carrithers 1995:75), aparte de reflexiones personales, concibe la intersubjetividad como «esa innata propensión humana al compromiso y a la comprensión recíproca» (Carrithers 1995:85); propensión cognitiva, emocional y social que fundamenta las relaciones recíprocas.

La asociación humana fundada y fundamentada en relaciones recíprocas se hace *más* humana. Hemos definido el grupo de autoayuda como un sistema social constituido por redes de conversaciones de personas que se aceptan mutuamente y que mantienen relaciones recíprocas; sistema en el que el habla es el eje en

torno al cual se articulan las relaciones.²⁹⁷ El habla es un instrumento esencial en el grupo, cuando no un fin en sí mismo; lo cual obliga a preguntarse por la naturaleza del habla (Carrithers 1995:108) responde:

El habla es, por consiguiente una actividad recíproca, intersubjetiva, y esencial a esta reciprocidad es el hecho de que las personas hacen cosas por, para, con y en relación a otras o a través del habla. Mediante ésta, entre otras muchas cosas, prometemos, amenazamos, preguntamos, afirmamos, avisamos, tranquilizamos y decidimos.

El habla es una actividad recíproca, esencial e instrumento mediador de las acciones humanas. Dos interlocutores que se relacionan en una conversación hacen algo más que hablar: escuchan, relacionan, anticipan, comprenden. En un grupo de autoayuda, aparte de hablar y conversar en un contexto de relación recíproca e igualitaria, se establece un sinfín de gestos (Mead 1972:213), también de naturaleza recíproca. Exactamente lo contrario a lo que ocurre en la consulta del clínico o del médico de *cabecera*. Se habla poco porque la palabra cuesta dinero o hay lista de espera: el clínico prescribe y el paciente obedece.

En las relaciones cotidianas de los tartamudos fuera de los grupos, las conversaciones no siempre son recíprocas, como muchos informantes denuncian, manifestando relaciones asimétricas y jerarquizadas, acompañadas de otros componentes que cuando menos les distancia de los interlocutores, llegando a situaciones extremas de aislamiento y soledad como en el caso de tartamudos de más severidad, constreñidos por el estigma social. Estas relaciones asimétricas y jerarquizadas constituyen el conflicto que los tartamudos manifiestan, al menos antes del ingreso en el grupo, evidenciándose en la clandestinidad y el secreto de sus vidas.

Los grupos de autoayuda proporcionan estilos de conversación y habla de naturaleza recíproca, más *humanos*, aportando beneficios de índole psicosocial a quienes están acostumbrados a otro estilo de conversación o de relación más asimétrico, y proporcionando modelos de interacción que serán utilizados en posteriores contactos con fluidos.

Después de asistir a las reuniones del grupo durante una temporada, el tartamudo ha aprendido otros modelos de conversación y relación, que pronto utilizará *fuera* del grupo, en su vida cotidiana, reduciendo el conflicto existente con el colectivo fluido. A medida que el tartamudo sea capaz de trasladar la

²⁹⁷ Tal y como aconseja Carrithers (1995:206), hemos analizado cómo se relacionan nuestros sujetos de estudio mediante el compromiso personal con ellos, tanto en la coordinación de los grupos como en otras actuaciones: «Y la mejor forma, en realidad la única, de hacer esto es comprometiéndose personalmente con ellos, como un miembro más de ese conjunto social. Esto se denomina a menudo «observación participativa», pero yo preferiría llamarlo «aprendizaje comprometido», a fin de poder captar la naturaleza ineludiblemente envolvente y compleja del proceso».

naturaleza recíproca de las relaciones mantenidas dentro del grupo a fuera de él, se reducirá el conflicto con el exterior, cumpliéndose el objetivo principal del grupo.

Las conversaciones recíprocas del grupo, mantenidas en un clima de intercambio simétrico, suponen modelos de interacción para la vida *fuera* del grupo. El problema tantas veces comentado en los grupos es la dificultad de mantener relaciones recíprocas con el mundo fluido *fuera del grupo*, debido no tanto a *resistencias* intrapsíquicas del tartamudo, como dirían los psicólogos dinámicos, sino a inercias adquiridas por las personas de su entorno.

Una de las cuestiones sobradamente debatidas en el grupo, y que tratamos a continuación,²⁹⁸ es la posibilidad de presentarse públicamente como tartamudo, diciendo: *Soy tartamudo o Tengo un problema de habla*. Mostrar abiertamente la identidad tartamuda reduce la especulación, incompreensión y desaprobación del fluido, disminuyendo la asimetría de la relación.²⁹⁹

Esta estrategia es especialmente adecuada para los tartamudos *novatos*, acostumbrados a ocultar sistemáticamente su identidad, ocultación que deriva en sometimiento, como indica Godelier (1989:186):

Nuestro análisis nos conduce necesariamente a afirmar que, de los dos componentes del poder, la fuerza mayor no es violencia de los dominantes, sino el consentimiento de los dominados a su dominación. Para imponer y mantener en el poder a una parte de la sociedad (los hombres, un estamento, una casta o una clase), la represión cuenta menos que la adhesión, la violencia física o psicológica menos que la convicción del pensamiento que lleva consigo la adhesión de la voluntad, la aceptación si no la cooperación de los dominados.

Aceptar la condición identitaria, expresándola abiertamente, genera relaciones de igualdad y no de sometimiento; asimismo los tartamudos no dependen de quienes se ofrecen *sospechosamente* como defensor de sus derechos o como protector de desfavorecidos, como clínicos, asistentes sociales o periodistas; cumpliendo la condición que, según Aristóteles expone en la Retórica, hace libres a los hombres, al menos económicamente: «que no viva en dependencia de otro» (en Godelier 1989:246). Si desaparece alguna cualidad del hombre como «el hombre autor de su modo de existencia social, de su ser social» entonces puede surgir lo sagrado (Godelier 1998:245).

²⁹⁸ Analizamos La presentación pública como tartamudo en "El reconocimiento de la identidad tartamuda".

²⁹⁹ En términos generales, el fluido se comporta con el tartamudo como el empresario con el trabajador: la flexibilidad laboral de la práctica empresarial impone al trabajador prejubilaciones, jubilaciones anticipadas, despidos, temporalidad, precariedad, etc. El rigor del empresario es la ignominia del trabajador. La flexibilidad del habla fluida impone al tartamudo la rigidez del rechazo, del abandono y del aislamiento: la ignominia existencial y la soledad radical del tartamudo.

Concluimos que las relaciones recíprocas son beneficiosas para los tartamudos en prácticamente todos los aspectos: reducción del conflicto con el exterior, apertura social, reducción del estigma, reconciliación y negociación con los fluidos y la aceptación identitaria.

4.5- . Kropotkin

Prácticamente todos los estudiosos de los grupos de autoayuda -como por ejemplo, Gracia (1997:53) y Canals (2002:30)- se refieren al trabajo de Piotr Kropotkin publicado en 1902, *Mutual aid: A factor in evolution*. Citamos este trabajo por ser probablemente el primer texto y el más conocido de la ayuda mutua. La exposición de sus principales tesis sin duda contribuirá a contextualizar los grupos de autoayuda en un marco más amplio, el antropológico y filosófico, complementando la visión psicosocial de la psicología comunitaria. Kropotkin no centra sus investigaciones en la exploración científica de la evolución sino en la dimensión moral, vinculando el progreso ético a las demás dimensiones del progreso. Canals (2002:30) advierte: «La contradictoria personalidad de Kropotkin, aristócrata y teórico revolucionario a la vez, parecía anticipar las ambigüedades que iban a acompañar siempre a la noción de ayuda mutua».

Lo más novedoso y sorprendente es que recientes investigaciones *científicas* relacionan estructuras cerebrales con la creación de grupos pequeños (Barchas 1986, en Gracia 1998:131); coligiendo que el hombre tiene un deseo básico de establecer vínculos sociales, satisfaciéndolo de muchas maneras: familia, amistad o grupos de autoayuda; hecho que parece dar la razón a las investigaciones de Kropotkin, casi cien años después. También la importante investigación de Axelrod psicólogo social, y Hamilton, biólogo (1981) que «demostraron que la cooperación podía crecer, persistir y extenderse en una población que careciera de un control centralizado» (1981, en Carrithers 1995:75). Según ellos, los organismos inclinados a la cooperación, aún tomando represalias cuando las circunstancias lo exigen, prosperan e incluso reemplazan a animales menos amistosos, «especialmente si los animales se asocian entre sí durante un largo e indeterminado período de tiempo. Se trata de una argumentación genérica que puede aplicarse efectivamente tanto a la evolución de microorganismos como al Congreso de los Estados Unidos y que es específicamente relevante para los primates sociales. En tales especies los animales individuales son señaladamente dependientes de una característica de su medio, esto es, de sus compañeros configurados como grupo» (Carrithers 1995:72).

Los grupos de autoayuda satisfacen necesidades básicas, fundando relaciones de amistad y cooperación mutua, propias de la naturaleza humana, según Kropotkin; para quien la naturaleza humana se basa en la sociabilidad y la necesidad de apoyo y ayuda humana (Kropotkin 1970:165)

Kropotkin mantiene que la cooperación y la ayuda mutua constituyen las bases de la supervivencia y el desarrollo de las sociedades humanas. La inclinación de los hombres a la ayuda mutua, según Kropotkin (1970:165):

tiene un origen tan remoto y está tan profundamente entrelazada con todo el desarrollo pasado de la humanidad, que los hombres la han conservado hasta la época presente, a pesar de todas las vicisitudes de la historia. Esta inclinación se desarrolló, principalmente, en los períodos de paz y bienestar; pero aun cuando las mayores calamidades azotaban a los hombres, cuando países enteros eran devastados por las guerras, y poblaciones enteras morían de miseria, o gemían bajo el yugo del poder que los oprimía, la misma inclinación, la misma necesidad continuó existiendo en las aldeas y entre las clases más pobres de la población de las ciudades.

Al decir del aristócrata ruso, siempre que la humanidad elabora alguna organización social, se inspira en los principios de la ayuda mutua, adaptándola a la sociedad a la que se dirige, siendo las religiones y las doctrinas morales los ejemplos más paradigmáticos. Incluso el progreso moral del género humano, concibiéndolo de manera amplia, «constituye una extensión gradual de los principios de la ayuda mutua, desde el clan primitivo a la nación y a la unión de los pueblos, es decir, a las agrupaciones de tribus y hombres, más y más amplia, hasta que por último estos principios abarquen a toda la humanidad sin distinciones de creencias, lenguas y razas» (Kropotkin 1970:224).

Los grupos de autoayuda son manifestaciones de autoayuda entre tartamudos; una más en su vida cotidiana, posiblemente la más evidente. De hecho el participante también pertenece a otros grupos que ofrecen y reciben ayuda, cuando es requerida, como la familia, los amigos o, en un caso extremo, el vecindario; también los transeúntes anónimos ofrecen ayuda en situaciones accidentales, pero no constituyen grupo. Los *Grupos* ofrecen ayuda de *naturaleza* distinta a los grupos habituales, porque la ayuda procede de desconocidos, aunque con una problemática similar; incluso para una porción de la población estos grupos son sospechosos, quizás por pertenecer a alguna secta o embuste de internet, como algunos padres han confesado.

La mayoría de los grupos se reúnen en lugares asépticos como iglesias, hospitales o centros de día, congregando a desconocidos con los que se ha contactado por medios asistenciales o internet; desconocidos de cualquier ideología política o clase social. A pesar de esto se establecen lazos perdurables, óptimos para el alivio de enfermedades o reducción de estigmas. Las necesidades básicas humanas brotan espontáneamente, obteniendo beneficios que incluso asombran a los mismos asistentes, aparte de clínicos; beneficios en todos los ámbitos: social, psicológico y biológico.

En este sentido las reflexiones de Kropotkin son proféticas. A pesar de la estructura social actual, presidida por relaciones jerárquicas y competitivas, especialmente en el ámbito laboral y social, las relaciones de ayuda mutua no son un apéndice de las mismas, sino una alternativa a la que se recurre cuando otras

opciones más tradicionales han agotado sus posibilidades. La autoayuda convive con otras formas de organización social. Como dice Kropotkin (1970:267) «Los artificios de la mente no pueden oponerse al *sentimiento de ayuda mutua*, pues este sentimiento ha sido educado durante muchos miles de años por la vida social humana y por centenares de miles de años de vida prehumana en las sociedades animales»; el sentimiento de ayuda mutua, inscrito en las profundidades del alma humana, permanece a pesar de las condiciones socioeconómicas actuales tan deshumanizadas.

A menudo muchos tartamudos exhiben demostraciones de poderío, en ámbitos que lógicamente no son la palabra oral, como el estudio, el deporte o *campeonatos de cerveza*. Como ellos mismos declaran, estas acciones buscan compensar las dificultades de relación, o burlas y abusos cometidos por fluidos. Las anotaciones del trabajo de campo acreditan numerosas manifestaciones de tartamudos enojados por respuestas de desaprobación o burla del colectivo fluido.

La estrategia más eficaz para reducir el conflicto y la competencia es extender los principios de la ayuda mutua también al colectivo fluido, evitando confrontaciones innecesarias. Debemos evitar, siguiendo los consejos de Kropotkin (1970:100) la competencia; aplicada a nuestro contexto, significa evitar un conflicto intergrupual intenso con el grupo fluido. Como ya hemos explicado, el conflicto se reduce a medida que el tartamudo participa en el grupo.

Aún reconociendo diferencias con otros colectivos, e incluso constituyendo una identidad social propia, el grupo debe perseguir la reconciliación, la negociación amable y la ayuda mutua con el colectivo fluido. Por eso la presencia fluida es muy necesaria porque aportan comprensión a todo el fenómeno.

La cooperación y la ayuda mutua es una característica humana, también presente en otras especies, según Kropotkin (1970:85-86):

Las especies que voluntaria o involuntariamente reniegan de ella, están condenadas a la extinción mientras que los animales que saben unirse del mejor modo, tienen mayores oportunidades para subsistir y para un desarrollo máximo, a pesar de ser inferiores a los otros *en cada una* de las particularidades enumeradas por Darwin y Wallace, con excepción solamente de las facultades intelectuales. Los vertebrados superiores, y en especial, el género humano, sirven como la mejor demostración de esta afirmación.

El autor demuestra que la cooperación y la ayuda mutua es un arma poderosísima en la lucha por la existencia, tanto para los insectos más débiles como para otros animales como aves y mamíferos de todo tipo; al igual que en el hombre primitivo (Kropotkin 1970:135) y en la evolución de los mismos hasta el hombre actual, porque «El hombre, de tal modo, no constituye una excepción en la naturaleza».

Kropotkin (1970:267) menciona el *sentimiento de reciprocidad* existente entre mineros y marineros, siendo la ayuda mutua la clave para afrontar con éxito las dificultades del trabajo cotidiano; de la misma forma que los colectivos estigmatizados se apoyan en grupos de autoayuda para hacer frente a las dificultades de su condición. Los principios que articulan estos grupos y que suscitan sentimientos de reciprocidad también están presentes en las «sociedades de juego de cricket, football, tenis, bolos o clubs de palomas, musicales y de canto. Existen luego grandes sociedades nacionales que se destacan por el número especial de sus miembros, como, por ejemplo, las sociedades de ciclistas, que en los últimos tiempos se desarrollaron en proporciones inusitadas»; de la misma forma que actualmente foros virtuales de tartamudos agrupan cada uno en torno a trescientas personas.

Para finalizar citamos un texto tan extenso como elocuente (Kropotkin 1970:279):

Aquello que ha sido resultado de la evolución, comenzando desde sus más primitivos estadios, no puede ser destruido por una de las fases transitorias de esa misma evolución. Y la necesidad de ayuda y apoyo mutuos que se ha ocultado quizá en el círculo estrecho de la familia, ente los vecinos de las calles y callejuelas pobres, en la aldea o en las uniones secretas de obreros, renace de nuevo, hasta en nuestra sociedad moderna y proclama su derecho, el derecho de ser, como siempre lo ha sido, el principal impulsor en el camino del progreso máximo.

Desde los años 1930 hasta la actualidad han renacido los grupos de autoayuda en salas de hospital, fríos salones de iglesias y en tantos otros sitios que desconocemos, al ser un fenómeno tan espontáneo como marginal.

5-. Conclusiones: nuestra concepción de grupo de autoayuda.

Resaltamos los siguientes elementos de interés:

1-. Nos interesa definir los elementos axiales de los grupos de autoayuda y los procesos internos que en ellos tiene lugar, es decir, determinar el escenario en el que los actores interactúan, actúan y sobre todo, hablan y sienten.

Sintetizando todo lo dicho hasta ahora, los grupos de autoayuda están formados por personas afectadas por un problema común que se reúnen periódicamente, manteniendo relaciones recíprocas y ayudándose en lo que pueden. El apoyo social logra beneficios *integrales* en los participantes, tanto en el ámbito *socio* como en el *psicobio*.

Los participantes sostienen conversaciones en los grupos, constituyendo sistemas sociales, de acuerdo con la concepción de Maturana (1996a:117):

Cada red de conversaciones en particular, en la cual las personas que la realizan operan en aceptación mutua, constituye un sistema social. Por lo tanto, una familia, un club de ajedrez, la comunidad de un pueblo, un partido político, una sociedad secreta, un grupo de amigos, son todos sistemas de coordinaciones de acciones en el lenguaje, y en tanto tales constituyen redes de conversaciones que serán sistemas sociales sólo en la medida en que las personas que las realizan operen en aceptación mutua.

Los grupos de autoayuda son sistemas sociales porque los participantes se aceptan libremente. Según Shotter, autor mencionado en nuestro marco teórico, «La conversación no es sólo *una* de las muchas actividades que desarrollamos en el mundo. Por el contrario, nos constituimos y constituimos nuestros mundos en la actividad conversacional. Esta es fundante para nosotros» (Shotter 2001:9). Subrayamos que «nos constituimos y constituimos nuestros mundos en la actividad conversacional». Las conversaciones en los grupos constituyen la relación social de los participantes dentro del mismo, porque estas conversaciones son *fundantes*. Recién ingresado en el grupo, el participante tiene *dos vidas*, una dentro y otra fuera del grupo. Para Shotter (2001:18) «hablamos *en respuesta a* quienes nos rodean»; por un lado, fluidos que rodean al participante *fuera* del grupo, y por otro, tartamudos que lo acompañan *dentro* del grupo. No solamente constituyen dos mundos conversacionales sino dos relaciones sociales distintas e incluso dos formas diferentes de ser, porque según Shotter (2001:24): «Puesto que hablar de una nueva manera es «construir» nuevas formas de relación social, y construir nuevas formas de relación social (de relaciones entre el yo y los otros) es construirnos nuevas maneras de ser (de relaciones entre la persona y el mundo)».

Simultanear dos formas de relación social produce disonancia cognitiva por lo que la separación radical de dos mundos conversacionales es insostenible, excepto tartamudos que hacen del grupo un gueto, como veremos.

La conversación libre en el grupo produce cambios individuales. Antze (1976, en Canals 2002:65) subraya el carácter ideológico de los grupos, que actúa como motor del cambio individual, reestructurando cognitivamente las creencias del sujeto respecto a sí mismo y al problema que presenta. Denomina a este proceso la «función persuasiva» de los grupos de autoayuda (Gracia 1997:87-88). Las conversaciones dentro de los grupos poseen características que logran cautivar al participante, induciéndolo al cambio. En palabras de Shotter (2001:9), la actividad conversacional de los grupos constituye los mundos de los participantes, siendo en este caso una actividad que persuade, que suscita el cambio en los participantes. Las conversaciones logran cambios en la identidad de las personas, pues como señala Chuck Palahniuk (1996, en Canals 2002:61): «Al conversar iban constituyendo algo que los transformaba en seres diferentes».

¿Cómo persuaden las conversaciones grupales? ¿Qué elementos deben reunir para lograr esa función persuasiva? ¿Qué características ha de poseer la conversación para suscitar el cambio en los participantes? En muchas ocasiones,

una vez acabada la sesión del día, la comparamos con otras anteriores, pretendiendo descubrir qué ingredientes tienen las sesiones más *sabrosas* y qué tipo de conversaciones incitan más al cambio en los participantes.

Tras una jornada en el que todos los participantes reímos y casi lloramos, concluimos que para que una sesión sea eficaz, enriquecedora o liberadora debe ser *emocionalmente* intensa. La emoción es imprescindible. Es el primer requisito para la persuasión y el cambio.

Las conversaciones intensas provocan *insights*.³⁰⁰ Como es natural, hubo días en los que si bien se conversó hasta el final, las conversaciones no fueron intensas, lo que impidió la aparición de *insights* que despertasen nuevas conductas en los participantes. Sin embargo, sin saber muy bien por qué, otros días se trataron temas similares, produciendo *insights* duraderos en los participantes; por ejemplo: tras conversaciones emocionalmente intensas, hubo compañeros que decidieron decir a su familia que acudían al grupo de autoayuda, o solicitar el certificado de discapacidad. Se pueden clasificar las conversaciones intensas en un continuo con dos polos, siendo un extremo el dolor y el otro, la risa.

Ejemplos del primer polo. Por ejemplo, Marilyn reconoció que había dejado su país natal para emprender una vida nueva en España, con el único objetivo de que no la volvieran a llamar *tartamudita*, apodo con el que se la conocía en su pueblo. Spanning reconoció, al cabo de tres meses de asistencia, que nunca había confesado su condición de tartamudo encubierto y que ningún familiar directo sabía que asistía a las reuniones, incluida su chica, con la que salía desde hacía más de dos años. Casiopea relató con pelos y señales cómo un profesor había insistido hasta la saciedad a que leyera en clase, pese a sus manifiestos bloqueos y no menos manifiestos lagrimones. Normalmente, al principio de la sesión no se relataban historias íntimas, sino que éstas aparecían después de la primera hora y eran fruto de la evolución de la conversación. Hubo compañeros que no pudieron acabar sus historias al ser invadidos por el llanto.

Ejemplo del segundo polo. Por ejemplo, Tigre tartamudea con determinados grupos de su familia, especialmente con sus suegros, ante la sorpresa e incompreensión de estos. Tempranillo tuvo que explicar hasta la saciedad ante un número de la Guardia Civil que era tartamudo, porque éste, también tartamudo, pensaba que se estaba riendo de su tartamudez. Fluidín de la F. nunca probó el pote en restaurantes, pese a su deseo más íntimo, conformándose con ensaladas mixtas, dada la dificultad para pronunciar la *p* de pote. Son muchas las estrategias ingenizadas por los tartamudos para evitar el colapso personal y público, muchas de ellas rozan la picaresca no exenta de gracia. Pero no siempre las estrategias salvan del colapso, como el caso de un compañero que pasó las

³⁰⁰ Optamos por escribir el término *insight* en inglés, dada la difícil traducción al castellano; el diccionario *Collins* opta por «nueva percepción», que no la consideramos adecuada a nuestro contexto. Somos conocedores de traducciones como «visión interna» o «intuición», que no designan el significado que aquí pretendemos, por lo que optamos por la locución inglesa. En otros contextos de este trabajo, lo traducimos como intuición.

vacaciones de verano en un pueblo de Salamanca, a más de 40 grados, al no ser capaz de pronunciar en la ventanilla de la estación de autobuses *Gandía*, como era su intención, improvisando Béjar, porque las palabras que empiezan por *b* le resultan más fáciles y ésta fue la única que se le ocurrió en pleno bloqueo.

Las anotaciones del diario de campo, escritas *in situ*, revelan la alternancia de estados -dolorosos e hilarantes-, si bien a última hora de la sesión predominan las revelaciones hilarantes disminuyendo las dolorosas. Como coordinador, siempre hemos tenido claro que las sesiones han de finalizar bien, gustosamente, hecho que hemos procurado aunque no siempre con éxito, claro está.

El grupo de autoayuda posee poder persuasivo si las conversaciones mantenidas producen catarsis en los participantes.³⁰¹ La catarsis pública libera y persuade. En general la catarsis supone dar rienda suelta a las emociones. Barriga (1982:162) distingue entre catarsis primaria, «la que se produce en el individuo que está realizando y protagonizando el drama», y la secundaria, «que es la que se produce en el espectador». En los grupos tienen lugar ambas, dada la proximidad identitaria de los participantes. La catarsis se produce en quien relata la historia y en quien la escucha.

Vinogradov y Yalom (1996:29-30) subrayan que lo primordial del proceso catártico es «compartir con los demás el propio mundo interior con el fin de ser aceptado en el grupo. Ser capaz de expresar emociones fuertes y profundas, y aun así ser aceptado por los demás, es algo que pone en entredicho que seamos repugnantes e inaceptables, o que nadie pueda sentirse capaz de querernos». La mayoría de los tartamudos que han asistido al grupo permanentemente han sido capaces de compartir sus intimidades más profundas, siempre después de un tiempo de iniciación.

Las consecuencias sociales del habla tartamuda hacen que el tartamudo se sienta culpable y se avergüence de sí mismo y de su tartamudez. Mediante la liberación o descarga de emociones o sentimientos, el individuo se hace dueño de sí mismo, logrando cicatrizar heridas abiertas y reconciliándose con el mundo. Las conversaciones catárticas dentro del grupo contribuyen decisivamente a que el individuo acepte, al menos parcialmente, pensamientos y sentimientos indeseables, asociadas a su tartamudez. La eficacia del grupo de autoayuda reside en la aceptación identitaria de la tartamudez y en la reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos; procesos que reducen el conflicto con el exterior. Pensamientos y sentimientos que hasta antes de participar en el grupo, permanecían enquistados en las profundidades de la estructura mental del afectado, sacudiendo y paralizando su vida social. El grupo contribuye a que el sujeto se reconcilie con el mundo, normalizando su vida social, cumpliéndose el

³⁰¹ Nos distanciamos de la catarsis terapéutica concebida por Moreno porque no creemos que los participantes de los grupos *se curen* reviviendo situaciones pasadas o asistiendo a las ajenas: simplemente alivian el dolor. Lo que hemos podido comprobar, al margen de otras valoraciones, es su poder persuasivo, en tanto que inductora de cambios en el sujeto.

objetivo último de las reuniones: la reducción o eliminación del conflicto con el exterior.

Wollert (en Gracia 1997:65) es uno de los pocos estudiosos que mencionan la catarsis como un proceso interno al grupo de autoayuda. Normalmente los teóricos de grupos de autoayuda no utilizan el término catarsis sino que indican la capacidad de los grupos «para inducir estados afectivos intensos en los participantes» (Gracia 1997:63). Quizás el motivo de ello sea distanciarse de las resonancias terapéuticas del término catarsis, utilizada principalmente por el psicodrama.

Por último, definimos grupo de autoayuda como una red de conversaciones, con poder de persuasión en quienes las mantienen, cuyo denominador común es que producen emociones intensas y catarsis en los participantes, normalizando su vida personal y social.

2-. A diferencia de la mayoría de los teóricos, que apenas lo mencionan, creemos que difícilmente los grupos cumplirían sus objetivos si su participación no fuera gratuita. Si realmente deseamos un ambiente distendido y afectuoso, proclive para la conversación amistosa e intimista, el asistente no debe contraer ningún contrato económico con los compañeros, ni con la organización que los tutela, sino una relación libre y voluntaria, propia de los hombres *libres*, tal y como Aristóteles lo concibe en la Retórica.

Máxime en grupos de autoayuda de tartamudos, en los que el coste económico de los tratamientos, a los que sus participantes se han sometido esperanzados, es un tema recurrente, no sin motivo. Muchos compañeros indican «estar hartos de que les saquen el dinero». Alguna tarde hicimos recuento de lo que alguno de ellos ha pagado en sesiones de logopedia y psicología a lo largo de su vida, superando la cifra de tres millones de pesetas, sin apenas beneficios. Algún asistente ha recordado -no tan jocosamente como parece- que lo mejor del grupo es que es gratis: *Si no fuera gratis, aquí no me teníais tres horas la tarde los sábados.*

Realmente, ¿se puede uno reír ante un clínico que cobra cincuenta euros por sesión, por ejemplo? Parece que la tarifa del clínico obliga a la seriedad y a no perder el tiempo, olvidándose del beneficio terapéutico de la risa, como se ha demostrado sobradamente, y del silencio, esencial para un tartamudo. Como muchas veces hemos repetido en las sesiones, no importa perder el tiempo, porque a diferencia de la consulta tradicional, el tiempo no es dinero. Aprovechamos situaciones de júbilo y alboroto general para solicitar al camarero la siguiente ronda de consumiciones, apostillando: *Paga el que no tartamudee.*

Además, como ya hemos expuesto, la reciprocidad de las relaciones es un componente básico del grupo, siendo solo posible cuando no existe ningún tipo de contrato económico.

3-. Antes de participar en el foro virtual o en el grupo de autoayuda, los tartamudos solo han escuchado el discurso fluido acerca de la tartamudez; los

monólogos que les han acompañado durante años se han vertebrado en torno a *una* interpretación de lo que sucede en su cuerpo, procedente de quien no presenta el problema: el fluido o el clínico fluido. Interpretación o discurso presente en las personas que no tartamudean y *en parte*, avalado por los clínicos. Los tartamudos están acostumbrados al discurso único, a una sola voz: en muy pocas ocasiones han podido charlar abiertamente con otra persona que tartamudea, y si lo han hecho, siempre bajo la mirada atenta del clínico, con el fin de que no *distorsionen* cognitivamente su problema.

Bajtín (1985, 1988) denunció lo que él denominaba «totalitarismo semiótico», «ideologismo» o formas de monologismo ideológico o monodia, que reducen el mundo a una sola verdad, a una sola conciencia; proponiendo lo dialógico, que es inseparable con el discurso humano: nadie tiene la última palabra o la verdad definitiva.

Los grupos de autoayuda representan la posibilidad de conocer y comprender otros puntos de vista acerca de la tartamudez, rompiendo la utopía monocorde. Los tartamudos asisten, quizás por primera vez en su vida, a otra versión de su problema.

Dialogando con los demás compañeros comienzan a concebir el discurso fluido como parco y timorato, adoleciendo de un desconocimiento profundo de lo que la tartamudez significa al menos *subjetivamente*. Podgorzec (1996:117) comentando las obras de Dostoievski, -obras que también inspiraron a Bajtín-, dice: «la verdad se revela, y sólo parcialmente, en un proceso de comunicación dialógica de muchas conciencias paritarias». El grupo es el escenario que posibilita la comunicación dialógica entre iguales; primero, solo entre tartamudos; posteriormente, gracias a la asistencia de fluidos, se construyen discursos con referencias múltiples, porque éstas son necesarias para edificar argumentos que revelen, aunque solo sea parcialmente, la verdad.

En las reuniones de los grupos hemos observado que apenas se han admitido definitivamente argumentos; se han vuelto sobre ellos una y otra vez porque lo que un día pareció evidente, otro día hizo dudar. Las mismas preguntas suscitan respuestas distintas, pues como indica Bajtín (1985:371):

Si una respuesta no origina una nueva pregunta, pierde su lugar en el diálogo y pasa a formar parte del conocimiento sistemático, esencialmente impersonal.

Argumentaciones que se anotaron en el diario de campo como conclusiones del día, sólo se asumieron parcialmente días posteriores, matizándose infinita y concienzudamente. Al fundarse el grupo en la aceptación mutua y en el respeto de las diferencias interindividuales, sin un conflicto intergrupual intenso que allane las diferencias, la pluralidad de voces ha presidido las reuniones. Incluso el mismo participante contiene dentro de sí múltiples voces, constituyendo lo que Bajtín

denomina, una polifonía de voces;³⁰² significando discursos plurales, a veces contradictorios pero nunca monocordes, que admiten nuevas interpretaciones y lecturas a medida que el discurso avanza. Y no podía ser de otra manera porque el discurso que se forja en los grupos es un producto de las relaciones dialógicas, las cuales (Bajtín 1988:66) «son un fenómeno casi universal que penetra todo el discurso humano y todos los nexos y manifestaciones de la vida humana, en general, todo aquello que posee sentido y significado».

Shotter (2001:21) al igual que Bajtín, parte de la concepción dialógica del lenguaje, insiste en que lo primordial es la «comprensión respondiente entre la gente». Comprensión que es consecuencia de la dialogía: «La dialogía introduce siempre *comprensión*, y una consideración de la absoluta otredad entre las partes en diálogo» (Zavala 1996:103). Por tanto, aunque las conversaciones permanezcan eternamente abiertas e inacabables, matizándose una y otra vez, los participantes comienzan a comprender el punto de vista fluido, reduciendo el conflicto intergrupual y construyendo discursos que inexorablemente conducen a la acción porque «El diálogo no es la antesala de la acción sino la acción misma» (Bajtín 1988:354). El cambio individual se gesta en el diálogo, en la conversación libre. Esta es la función ideológica a la que previamente aludíamos (Antze 1979) que ahora explicamos en términos bajtinianos.

Estamos de acuerdo con la noción pluralista de Rorty (1995), según la cual la única racionalidad posible ha de encontrarse en el acuerdo sin coacciones, alcanzado por medio de conversaciones libres. Acuerdos que suponen modelos de acción, amén de una reestructuración de las creencias previas acerca de la tartamudez y de sí mismo. Por ejemplo, la solicitud del certificado de discapacidad. Tema muy recurrente y siempre objeto de discusión, con puntos de vista ciertamente dispares. Algunos tartamudos descartan la posibilidad de solicitarlo porque supone reconocerse *discapacitado* ante los demás, especialmente ante los compañeros de trabajo; cuestión delicada de suyo y siempre hervidero de miedos irracionales o racionales «*Si mis compañeros saben que soy discapacitado, ¿valorarán igual mi trabajo?*». Otros compañeros, más duchos en el manejo de los miedos derivados de la tartamudez, argumentan lo contrario *El trabajo es el mismo; lo único que cambia es lo que la empresa paga por ti y tú pagas a Hacienda*. Y de ese diálogo a veces -y sólo a veces- emanan acuerdos libres, más racionales, y emblemáticos, una suerte de rito de paso para el tartamudo: *Desde que lo hablé en el trabajo, vivo de otra manera: no tengo*

³⁰² En los grupos de autoayuda es más visible el *backstage* de los individuos. Vinogradov y Yalom (1996:161) argumentan que en los grupos los participantes se exigen unos a otros que se confiesen porque ya han compartido tantas experiencias que saben lo que se oculta «tras la fachada de cada uno». Nosotros no hemos asistido a peticiones de confesión, pero hemos sido testigos del siguiente hecho: quien ha mostrado sus sentimientos más íntimos, difícilmente se retracta posteriormente de los mismos, adoptando una posición en el grupo más o menos coherente; posición que en términos generales pertenece al *backstage*.

nada que esconder. Además, la Seguridad Social les descuentan y yo pago menos a Hacienda: todos salimos ganando.

Otras veces las personas se retractan de acuerdos que públicamente habían adoptado, aflorando su yo más débil e incluso desgajándose del grupo: *No os puedo seguir, tengo miedo.* En pleno auge del grupo de Madrid, dos compañeros visitaron sus médicos de cabecera, siéndoles recetado (¿casualidad?) la misma sustancia psicotrópica: la paroxetina, un fármaco antidepresivo, de más o menos reciente creación.³⁰³ Uno nunca más volvió al grupo, excusándose valientemente; el otro volvió al cabo de varios meses, ciertamente revitalizado y asumiendo argumentaciones y acuerdos del grupo sin el menor recato. «*Para eso he vuelto*», argumentó ante las desairadas preguntas de los compañeros.

Concluimos que los grupos de autoayuda de tartamudos permiten el *banquete* de la comunicación a quien ha estado acostumbrado al *canibalismo* de la voz única, forjándose un discurso emancipador que descansa en última instancia en la conversación y el acuerdo libre. Este discurso se articula en torno a dos procesos:

- 1-. La aceptación identitaria de la tartamudez.
- 2-. La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos.

³⁰³ Un año más tarde, otro participante comentó que estaba tomando fluoxetina (*Prozac*).

CAPÍTULO IV-. CONSECUENCIAS IDENTITARIAS DE LA PARTICIPACIÓN EN EL GRUPO DE AUTOAYUDA

1-. Introducción.

El ingreso y la participación regular en el grupo permiten perpetrar la función ideológica principal del mismo: la reducción o eliminación del conflicto con el exterior; función que, si el participante satisfactoriamente acomete o efectúa, es la consecuencia principal de la participación regular en el grupo. Función o consecuencia que se materializa en dos procesos identitarios simultáneos: el primero, la aceptación identitaria, relativa a la identidad social y, el segundo, la reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos, relativa a la identidad personal. El primer proceso se desdobra en dos, "El reconocimiento de la identidad tartamuda" y "La aceptación parcial de la tartamudez"; y el segundo proceso es "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos".

Ambos procesos permiten la reducción o eliminación del conflicto que el tartamudo sostiene con el exterior. Conflicto que se evidencia en el sufrimiento que el participante manifiesta al ingresar en el grupo, recogido etnográficamente en este capítulo. En la entrevista que realizamos antes del ingreso en el grupo, los tartamudos refieren que la tartamudez provoca sufrimiento, habiendo buscado ayuda previamente en clínicos, sin resultados fehacientes, decantándose ahora por el grupo de autoayuda. El sufrimiento es consecuencia del conflicto del tartamudo con el exterior, invadiendo su realidad subjetiva.

Los tartamudos que participan regularmente en los grupos poseen identidad mixta: se sienten fluidos y tartamudos a la vez.³⁰⁴ Dentro del grupo reconocen la identidad tartamuda, también llamada la identidad para otros, porque sólo se manifiesta ante los otros, la más dolorosa de adquirir y aceptar porque es la causante del conflicto relacional y, por tanto, de la realidad subjetiva transida de dolor.

Al ingresar en el grupo, el participante muestra un gran conflicto con el exterior y ninguno con el interior. El conflicto une. La identidad social compartida inicialmente en el grupo, se construye sobre la base del conflicto relacional, que los participantes mantienen con el exterior. A medida que se acepta la identidad tartamuda y se reduce el dolor de tartamudear, disminuye el conflicto externo y la identidad social compartida dentro del grupo, apareciendo nuevos procesos, menos vinculantes con el interior y más con el exterior.

³⁰⁴ Desarrollamos previamente el concepto de Identidad mixta, en concreto en el epígrafe "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social", perteneciente al Capítulo II, "Teoría de los grupos" de este mismo bloque temático.

Los dos procesos identitarios suceden con más intensidad al inicio de la participación en el grupo, en detrimento de procesos de interacción social, presentes en momentos más avanzados del grupo (Ayestarán 1998:91). La aceptación identitaria y la reducción del dolor disminuyen el conflicto con el exterior, facilitando al tartamudo la normalización de su vida social fuera del grupo y abandonando su vida secreta.

Los pensamientos y sentimientos dolorosos del tartamudo son producto de la comparación con el patrón de habla de la media social. Las consecuencias sociales indeseables de su patrón de habla son interiorizadas en forma de pensamientos de la diferencia (*Soy un bicho raro*), menoscabo del orgullo y de sentimientos de vergüenza, culpa y miedo, sentimientos que impelen al tartamudo a la vida clandestina y periférica. Pensamientos y sentimientos generados por *la herida de la diferencia*, evidenciando el conflicto que el tartamudo sostiene con el exterior.

A medida que el participante acomete e interioriza estos dos procesos identitarios, reduce el conflicto con el exterior, aumentando los procesos de interacción social, que generan diferencias interpersonales y leves conflictos intragrupal. El carácter abierto del grupo permite diferencias interpersonales, disminuyendo la intensidad de los procesos identitarios. El conflicto intragrupal es garantía de un conflicto intergrupal menor, alcanzándose la consecuencia principal de la participación regular en el grupo, que es la función ideológica del grupo, ya mencionados: la reducción del conflicto con el exterior. Es el momento en el que el tartamudo abandona el grupo.

Resumiendo, ¿qué consecuencias trae la participación en un grupo de autoayuda de tartamudos? La consecuencia principal es la reducción o eliminación del conflicto que el participante presenta con el exterior, consecuencia que se satisface efectuando dos procesos identitarios paralelos, el primero relativo a la identidad social y el segundo, relativo a la identidad personal del participante.

2-. El primer proceso: la aceptación identitaria de la tartamudez.

El primer proceso denominado "La aceptación identitaria de la tartamudez" se desdobra en dos subprocesos: "El reconocimiento de la identidad tartamuda" y "La aceptación parcial de la tartamudez". El discurso teórico y la evidencia etnográfica aconsejan desdoblar el mismo proceso en dos subprocesos paralelos. Teóricos de grupos de autoayuda (Amaya 2003; Canals 2002; Gil y García Saíz 1994; Rappaport 1993; Vaux 1988; Hirsch 1981) aluden a la identidad que el participante adquiere o reconoce en el grupo (Ser), definiéndose en nuestro caso, como *Soy tartamudo* (y fluido); y teóricos de grupos de autoayuda de tartamudos (Rodríguez Carrillo 2003) proponen la aceptación de la tartamudez como objetivo del grupo (Tener), manifestando los participantes: *Acepto mi tartamudez*

(parcialmente). Es el mismo proceso dividido en dos, debido a exigencias teóricas y etnográficas.³⁰⁵

Respecto al primer subproceso: el sujeto que participa regularmente en el grupo reconoce la identidad tartamuda, silenciada u ocultada antes del ingreso en el grupo. Identidad o condición que complementa otra, la identidad para sí, configurando un sujeto de identidad mixta. Este proceso identitario corresponde al *ser* del sujeto (*soy tartamudo*).

Respecto al segundo subproceso: el participante gradualmente acepta el hecho de *tener* síntomas de tartamudez. Este segundo proceso concierne al *tener* del sujeto (*tengo síntomas de tartamudez*). La tenencia de los síntomas se formula en términos de aceptación.

2.1- . El reconocimiento de la identidad tartamuda.

1- . El grupo y la identidad.

Como hemos dicho los grupos de autoayuda poseen una función persuasiva porque son proveedores de ideología (Antze 1976, en Canals 2002:65).

Ideología que contribuye decisivamente a que el participante reconstruya las creencias acerca de sí mismo y a reconducir sus acciones. Considerando la identidad tartamuda como un ingrediente más de esa ideología, el participante reconoce la identidad social del grupo, expresándola pública y socialmente. Efectivamente, para Vaux (1988, en López-Cabanas y Chacón 1997:189), uno de los mecanismos que explican los efectos directos del apoyo social es el reconocimiento de la identidad grupal de los participantes; asunción que facilita la reducción del conflicto externo y normaliza la relación con los fluidos. También Hirsch (1981) indica que el apoyo social en el ámbito grupal se traduce en ofrecer al sujeto la posibilidad de pertenecer a un grupo, facilitando la adquisición o el reconocimiento de una identidad social.³⁰⁶

Por último, Gil y García Saíz (1994:18) indican que, de forma complementaria, los grupos ofrecen al sujeto la «oportunidad de redefinir su propia identidad».

Máxime en la posmodernidad, época en que la entidad concreta del yo se diluye, siendo sustituida por una multiplicidad de roles, de acuerdo con el análisis del psicólogo social, Kenneth Gergen (1992). Partiendo de la identidad débil propia

³⁰⁵ Canals (2002:222) considera que «es más ajustado a la realidad hablar de identificación que de aceptación, que siempre es una noción dudosa y poco realista». Dado el análisis teórico del tema que nos ocupa y los testimonios etnográficos, es más aconsejable la división en dos subprocesos, que constituyen "La aceptación identitaria de la tartamudez".

³⁰⁶ Para mantener una identidad social común, el grupo ha de poseer una fuerte cohesión (Gil y García Saíz 1994:17). En palabras de Ayestarán (1998:91) el grupo, al menos en sus inicios, exige cierta identidad social.

de estos tiempos, Amaya (2003:38-39) considera que gran parte del tiempo de las personas que transcurre en el grupo está dedicado a la reconstrucción de la identidad. Baudrillard (1988:25) va más allá, mostrando la incertidumbre de existir en estos tiempos; incertidumbre a la que el sujeto dedica gran parte de su energía porque «Fundamentalmente nos interesa demostrar nuestra existencia, aunque no tenga otro sentido que ése». Quizás por todo ello los grupos de autoayuda han proliferado tanto durante los últimos veinte años, tal y como predijo Leona Tyler en 1980. El desarrollo acelerado de los grupos de autoayuda no hubiera sido posible en otra época distinta a la actual, proclive a la identidad débil y múltiple de los sujetos.

Los participantes de los grupos, al menos antes del ingreso, pretenden como dice Canals (2002:85) «encontrar respuesta a preguntas sobre la propia identidad». Casiopea, tartamuda leve y encubierta, manifestó que quería conocer a más personas que tartamudeasen «para saber que existen, que yo no soy la única, y para saber cómo son». A las pocas semanas de participar en el grupo, las consecuencias sociales de su tartamudez disminuyeron *levemente*, al compartir su *historia* con los tartamudos en general, y un tartamudo encubierto en particular, Spanning. Casiopea quería conocer la identidad tartamuda.³⁰⁷

Descubrió que su historia no era la única y que mantenía estrechos -y a veces insólitos- paralelismos biográficos con otros miembros del grupo, hecho que avala la aseveración de Canals (2002:285): «La historia compartida confiere identidad al grupo». Casiopea sentía el vacío de su identidad social, todavía no descubierta, quizás escondida detrás de los diplomas de los clínicos que *diplomáticamente* la atendieron, preguntándose de continuo: ¿soy tartamuda o tengo una fobia al teléfono? ¿por qué hablo bien y me atasco al teléfono?. No sabía quién era, qué la pasaba, evitando el teléfono sin saber muy bien por qué.

El hecho de compartir su historia con el grupo la tranquilizó, adoptando actitudes menos turbadoras, colmando de sentido el hueco vacío de la identidad perdida. La historia *narrada* de los demás participantes, especialmente la de Spanning, supuso un cambio en la concepción de su identidad (Rappaport 1993:247):

Este punto de vista sugiere que la narrativa es la manera como una organización de autoayuda proporciona a sus miembros una identidad, narrativa que informa de la comunidad de miembros, de cómo los miembros cambian, y que sirve de base para un cambio en la identidad personal.

³⁰⁷ Más adelante exponemos los datos pormenorizados de las investigaciones de Krauss-Lehrman y Heeves (1989:23) y Yaruss *et al.* (2002a:123). Aquí simplemente mencionamos que el objetivo de estas investigaciones era conocer el motivo que había conducido a los tartamudos a participar en el grupo, siendo *Conocer a otros tartamudos* el más mencionado por los encuestados (38% y 60.8%). Estos datos avalan que la identidad es una preocupación que motiva el ingreso en el grupo.

Al final del artículo de referencia, Rappaport se plantea (Rappaport 1993:247): «Sin embargo, lo que queremos saber no es tanto *si* la narrativa de la comunidad se adopta como una parte de las historias personales de los miembros de la comunidad sino *cómo* se adopta». En definitiva, Rappaport se pregunta: ¿cómo adopta el sujeto la identidad grupal? ¿Cómo inciden los demás miembros del grupo en la aproximación e identificación identitaria del participante?

Si como dice Villegas (1997:265), la identidad se construye, reconstruye y enriquece en la confrontación con el otro, el mecanismo subyacente es el feedback: la respuesta que los demás proporcionan a nuestras acciones.³⁰⁸ Hasta el ingreso en el grupo la respuesta monocorde y estereotipada de los fluidos acapara todos los ámbitos, el familiar, escolar y clínico, principalmente; a partir de las conversaciones grupales, el feedback rompe la monocordia, arrojando luz a las tinieblas del pasado. Casiopea comprendió su tartamudez encubierta, al compartir sus experiencias con Spanning, también tartamudo encubierto. Antes de su ingreso en el grupo, clínicos y algún bienintencionado amigo licenciado en psicología, habían negado su tartamudez, aduciendo a que todo se debía a «que se ponía nerviosa al teléfono». La retroalimentación es el instrumento que permite el (re)conocimiento de la identidad social del grupo.

En los grupos de autoayuda la retroalimentación es grupal, o diádica, si el grupo está constituido de dos personas. Si como hemos dicho, la retroalimentación es el instrumento que permite el (re)conocimiento de la identidad social, el grupo de autoayuda de tartamudos es el escenario adecuado, y quizás el único posible, para la aceptación identitaria.

El feedback grupal es el espejo en el que cada participante se refleja. Al descubrir que el patrón de habla ya no suscita gestos de extrañeza, risa o burla, el tartamudo finaliza su búsqueda identitaria, afirmando: *soy tartamudo, como vosotros*.

El grupo provee la identidad narrativa y la historia común al participante novato, quien la asume como propia; a la vez que el participante brinda la suya al grupo: la reciprocidad permite la ayuda mutua.³⁰⁹

³⁰⁸ Autores como Gimeno-Bayón (1994:38-39) también conceden importancia al feedback en tanto que mecanismo constructor y reconstructor de la identidad, la cual se enriquece «en la confrontación con el otro, la definición de límites, la diferenciación entre lo propio y ajeno».

³⁰⁹ Rappaport (1993:246) sugiere que las personas con *problemas* se preguntan acerca de su identidad: «Todo el mundo tiene problemas en la vida y todo el mundo usa, para bien o para mal, esquemas útiles para comprender (o construir) respuestas a preguntas como ¿quién soy?, ¿a quién estoy vinculado?, ¿qué puedo llegar a ser?. Aunque cada pregunta tiene su propia respuesta, razonamos que los procesos que operan en otras organizaciones comunitarias -para facilitar o dificultar la transformación y el desarrollo identitario- también están presentes en las organizaciones de autoayuda. Tales organizaciones simplemente son un caso especial de un fenómeno más general: la experiencia en el desarrollo y transformación identitaria tienen lugar en un contexto social que contiene narrativas comunitarias que pueden ser leídas, observadas, comunicadas y comprendidas».

El reconocimiento de la identidad social tartamuda sucede si el sujeto se vincula libremente a una comunidad social, en nuestro caso a los grupos de autoayuda de tartamudos. Rappaport (1993:247) denomina estas afiliaciones grupales, *community joining act*, con consecuencias sobre el desarrollo y modificación de la identidad.³¹⁰ La afiliación a comunidades produce consecuencias sobre la identidad, máxime si está socialmente deteriorada, constituyendo un estigma, como los tartamudos.³¹¹ Como examinamos en el análisis etnográfico, la entrada en el grupo supone una suerte de rito de paso, a partir del cual, *todo cambia*.

El grupo de autoayuda puede convertirse en un refugio, porque no se cuestiona la identidad: el grupo la protege (Allué 2003:232). En los testimonios etnográficos exponemos las manifestaciones de los informantes, afirmando que su ingreso en el grupo ha supuesto un *community joining act*, aunque algunos lo conciben como un refugio social.

Al principio, el grupo es un cobijo anhelado durante años, pero si la interacción grupal no origina consecuencias *sociales externas* en el participante, el grupo se transforma en un gueto contra una mayoría hostil. Se reconoce la identidad tartamuda *dentro* del grupo, pero sin consecuencias fuera de él. Nada se normaliza si persiste la ocultación de la identidad fuera del grupo. Mostrar la

La comunidad ofrece una historia que dota de sentido al sujeto, a quien le aporta una nueva identidad: el grupo responde a la pregunta del tartamudo *¿quién soy?*. El grupo provee una identidad social, siendo en nuestro caso, la tartamuda; identidad que el sujeto progresivamente reconoce y asume como propia, como veremos en "El reconocimiento de la identidad tartamuda".

³¹⁰ Rappaport (1993:247) enfatiza el carácter no terapéutico, social e identitario de la afiliación al grupo: «De hecho las personas que ingresan en tales organizaciones probablemente rechacen los paradigmas de los tratamientos profesionales como el tipo de vida, y la identidad que les han ofrecido es como un "recipiente de servicios"».

En este sentido nos distanciamos de los grupos de autoayuda de tartamudos americanos y europeos, que tienen un carácter más clínico; como coordinadores nos inclinamos desde el principio por un grupo de autoayuda que dotara de sentido *social* al participante, abandonando objetivos como la búsqueda de fluidez o similares, no tanto por falta de deseo por parte de los participantes, que todo tartamudo siempre quiere fluidez a prácticamente cualquier precio, sino por la imposibilidad de conseguirlo.

³¹¹ Prácticamente todos los colectivos estigmatizados se benefician del conocimiento de personas en idéntica situación. El hecho de identificarse con los demás es decisivo para la construcción de la propia identidad. Preves (2003:61) analiza este hecho: «Y aún más, identificarse con otros que están en idéntica situación incrementa el sentimiento personal de fuerza, capaz de crear y desarrollar la propia identidad. A través de esta fuerza, los individuos trabajan para contrarrestar la noción de Erving Goffman de que vivir con una identidad estigmatizada puede conducir a una incapacidad para superar el estigma, o lo que Goffman denominó "una identidad deteriorada"». La afiliación al grupo es determinante para superar el estigma y fortalecer la identidad.

identidad tartamuda al mundo externo con más o menos normalidad reduce e incluso elimina el conflicto con el exterior.

Si como Chacón, Barrón y Lozano (1988:220) indican «la pertenencia a un grupo de apoyo es generalmente una cuestión privada y a menudo incluso anónima», ¿cómo se vive la identidad tartamuda fuera del grupo?. La adopción *libre* de la identidad tartamuda en los grupos debiera modificar la realidad subjetiva y *objetiva* del participante, tanto dentro como fuera del grupo, y por tanto, reducir el conflicto con el exterior, objetivo último de la participación en el grupo.

Concluimos que la participación en el grupo supone el reconocimiento de la identidad tartamuda, previamente ocultada o silenciada por el participante, modificando la realidad subjetiva y objetiva del sujeto, tanto fuera como dentro del grupo. Identidad tartamuda añadida a la identidad fluida, resultando una mixtura identitaria.

2-. Atributos de la identidad tartamuda.

El patrón de habla tartamudo es una muestra de la diversidad humana. La identidad tartamuda, al igual que la homosexual o gitana, no se definen exclusivamente *en contraposición* a la identidad fluida, heterosexual o paya: contiene elementos propios, inherentes a la propia identidad. La *expresión* humana es múltiple; grupos minoritarios como tartamudos, homosexuales y gitanos muestran la *riqueza* de la misma. Patrones de habla poco frecuente, inclinaciones sexuales minoritarias o etnias de muy poca población son manifestaciones de la variedad humana, que requiere el debido respeto de las mayorías.

El reconocimiento de la identidad tartamuda es un subproceso lento, que requiere paciencia y disciplina, sometido a los vaivenes del ánimo; especialmente los dos momentos últimos: *presentarse socialmente como tartamudo y no ocultar la identidad tartamuda*.³¹² No es fácil admitir lo que se ha negado, silenciado o disimulado durante vida entera. Especialmente en casos de tartamudez leve o muy leve, como el de Bogart. La convivencia de identidades *opuestas* de estos participantes no siempre es armoniosa; por lo que reconocer la minoritaria identidad tartamuda puede quebrar delicados equilibrios internos, como Bogart:

Entrevistador: ¿En qué sentido crees que pueden ser perjudiciales los grupos de autoayuda?

Bogart: Mira, a mí me ha perjudicado en la super concienciación, es decir, yo me he vuelto a concienciar, quizás en exceso, del problema, y me lo dice mi mujer. Yo, antes, bueno leo libros, leo artículos relacionados con la tartamudez, y ahora leo más, me intereso más, y eso... pues dirás eso es bueno, leer, interesarte por tu

³¹² Lo tratamos a continuación.

tema, pero parece que te centras mucho en eso, es como darle vueltas a lo mismo, y es como una cosa que tú tienes y te la estás agrandando aún más. En mi caso yo convivía, teníamos un pacto más o menos hecho la tartamudez y yo, y ese pacto estaba más o menos controlado.

Entrevistador: Y de repente...

Bogart: Y de repente parece que ese pacto me está ganando, en el sentido de que me come más tiempo, me está preocupando más que antes. Y antes me preocupaba, claro que me preocupaba, ya te digo que estaba todo el rato controlándome, o sea, el control del habla es una cosa continua, pero ahora no solamente es eso, el control, sino que son más cosas. Incluso, de hecho, de cara por ejemplo a la terapia, el último libro que leí, que me interesó mucho, que es el de "Aceptación y compromiso", pues claro, aceptar bien, que aceptar supone "salir del armario" y todo esto, y luego compromiso de hacer las cosas que tienes que hacer, es decir, es estar todo el día pensando en el tema, en la tartamudez. Y eso es lo que creo que a mi, no puedo decir que sea en general, pero me ha perjudicado. Incluso puedo decir que me ha perjudicado en la propia fluencia del habla, a veces. O sea, pensar tanto en ello y pensar tanto en las consecuencias, la insatisfacción o lo que sea, yo noto que a veces me tenso más con la gente, y es curioso... no sé si otra gente te lo habrá dicho también.

Gil y García Saíz (1994:17) advierten de los efectos contraproducentes de los grupos, «como realizar una excesiva sobrevaloración del problema (puede convertirlo en algo obsesivo y/o autodestructivo), crear dependencia del grupo (en lugar de considerarlo como un medio para solucionar el problema)». Es imposible predecir las consecuencias que el grupo tiene para sus miembros. Bogart no confería demasiada importancia a las consecuencias de su tartamudez leve, pero desde que asiste a las reuniones, otorga una atención que lo *desequilibra*. ¿Cómo controlar estos desarreglos, por otro lado tan poco frecuentes? El único instrumento del grupo es la conversación abierta y el libre acuerdo. El siguiente paso de Bogart es conversar abiertamente con el grupo sobre su inquietud, buscando soluciones a su conflicto identitario.

Concluimos que manifestaciones minoritarias de la diversidad humana, como la tartamudez, han de ser admitidas, asumidas y reconocidas, en primer lugar, por quien las expresa, en nuestro caso los tartamudos; y en segundo lugar, respetadas por quienes las escuchan, la mayoría fluida. El grupo de autoayuda contribuye al reconocimiento de la identidad tartamuda a quien ingresa y participa regularmente en él.

3-. Análisis etnográfico.

1-. Todos los sujetos entrevistados conciben su entrada en el grupo de autoayuda como un hecho de consecuencias únicas, determinando un antes y un después en su biografía. Todo ha cambiado desde el día que acudieron al grupo. La participación en el grupo se ajusta a las características de un *community joining act*.

El ingreso en el grupo rompe *la utopía monocorde* (Bajtín 1985; 1988) a la que el tartamudo estaba acostumbrado, conociendo nuevas maneras de comprender y vivir la tartamudez:

Spanning: Yo creo que la aportación fundamental de los grupos de autoayuda ha sido que soy capaz de ver el problema desde otro punto de vista. Antes lo veía desde un punto de vista únicamente: que no quería ser tartamudo. Ahora no, hay otros puntos de vista. Es eso, poder ver la tartamudez desde otro punto de vista. Poder pensar que este es un problema que lo tiene mucha más gente y que no solamente es mío. Poder verlo más globalmente.

La entrada en el grupo supone un cambio global que afecta a todos los ámbitos de la persona, especialmente el social y el afectivo. Al no haber compartido experiencias con otros tartamudos, éstas habían sido magnificadas y percibidas como únicas, asociadas a una gran carga de sufrimiento. En soledad los sentimientos adquieren la dimensión que no tienen.³¹³

Conocer a otras personas que tartamudean reconforta porque supone normalidad: las experiencias únicas desaparecen. Lo que fue motivo de sufrimiento, ahora vincula y hermana. La tartamudez, fantasma inseparable durante tantos años, se hace humana, visible e incluso domesticable. Muchos de ellos nunca habían hablado de su preocupación antes de su entrada en el grupo, por lo que:

Sade: Para el que no ha hablado nunca de tartamudez es un subidón de energía...

La asistencia al grupo produce cambios vitales; el sujeto reorienta su vida social, viviendo más serenamente, custodiado por compañeros de viaje de similares características. Antes de entrar en el grupo, la percepción de sí mismo era otra, errónea, según la nueva identidad; después del ingreso, el participante se descubre a sí mismo, iluminando la vida íntima y social. La identidad tartamuda toma asiento en la primera fila de la intimidad del sujeto. Lo que ha sido duramente penalizado por la sociedad, ahora es motivo de vínculo, fuerza y alegría:

Tierra: En cambio, en los grupos de autoayuda sí me he visto quien soy. Y me ha dado muchísima alegría, muchísima. He estado, había días en los que estaba explosiva. Era salir de aquí y tener muchas ganas de hablar con gente, de aportar, de seguir hablando a la gente.

Tierra: Yo no me había sentido así nunca. Ni siquiera con mis amigas o con un grupo, quiero decir. Yo aquí me siento que soy alguien más dentro de algo, no sé

³¹³ Nos recuerdan los versos de Antonio Machado: En mi soledad/he visto cosas muy claras/que no son verdad (Machado, 1997)

como expresarlo, pues que me siento rodeada de gente, integrada. Si es que la palabra es esa, integrar.

Casiopea constató el primer día que acudió al grupo lo que ya intuía: que era tartamuda. ¿Qué supuso para ella este hallazgo?

Casiopea: Desde que sé que soy tartamuda y me considero tal, soy más fluida, pero no con la boca sino con la cabeza.

Antes de entrar en el grupo habían ensayado prácticas clínicas, sin éxito duradero, como terapias de gimnasia buco-facial o buco-respiratoria. Domesticar *psicológicamente* la tartamudez mano a mano con un clínico no da los resultados esperados, desvaneciéndose en el bullicio de la calle. La ayuda mutua allana el camino; el ingreso en el grupo determina un nuevo horizonte en el periplo vital, repercutiendo en otras esferas del sujeto, con consecuencias más duraderas. Veamos los siguientes testimonios:

Bacon: Es que lo mío, sin esfuerzo, ha sido un esfuerzo del día a día, y que me ha ayudado muchísimo, muchísimo los grupos de autoayuda. Yo sé que si no hubiera entrado en la fundación yo no estaría en el grado de aceptación en el que estoy. No estoy, ni mucho menos, en el cien por cien, pero me encuentro infinitamente mejor que hace un año.

Marilyn: Me hice (del grupo de autoayuda) para conocer gente, para sentirme bien conmigo misma. Porque cuando conocí la fundación, estaba en una época de depresión, estaba mal, de pocos ánimos; y te encuentras con gente que te comprende, que te da ánimos. Y te ayuda.

Rocke: Es admitir que somos tartamudos y que puede tener más o menos peso; que tenemos esta diferencia respecto a los demás, más o menos importante. En mayor o menor medida, tiene que ver con nuestra identidad.

Concluimos que el ingreso en el grupo supone cambios vitales derivados del reconocimiento de la identidad tartamuda, manifestado por todos los tartamudos, traducándose en múltiples beneficios de tipo emocional y psicosocial, aparte del fortalecimiento del sujeto (*empowerment*).

2-. De entrada muchos tartamudos han luchado -y algunos de ellos todavía lo hacen- ante fluidos y clínicos fluidos para demostrar lo que estos niegan: que son tartamudos. Hay padres de tartamudos que niegan la tartamudez de sus hijos, bien sea porque no quieren enterarse, por vergüenza o ignorancia. Las madres, encargadas tradicionalmente de la salud familiar, son más conscientes de los problemas de los hijos:

Pipe: Cuando le comenté (a mi padre) que estaba con este grupo, pues de hecho fue la última persona a la que se lo dije, porque sabía que él para esas cosas es el más difícil. Lo que me dijo fue "pero, ¡si tú no eres tartamudo!", y yo le dije

"¡sí, papá, soy tartamudo!". Hasta ahí llegó. "Hombre, no tartamudeo de forma exagerada y puedo llegar a estar dentro de ciertos niveles, pero soy tartamudo, papá, y por eso voy, porque me gusta, me siento bien y porque me ayuda". Y con mis hermanos y con mi madre fue más fácil. De hecho mi madre fue la que me dijo que había visto por la calle a mi antiguo logopeda y que tenía un grupo, que si me interesaría, con lo cual ya me puse yo en contacto con mi logopeda para ir a este grupo.

El monólogo íntimo de los tartamudos leves respecto a si son tartamudos o no, ha supuesto tardes enteras de entelequias, sin llegar a conclusiones definitivas, aparte de visitar clínicos, como Casiopea. Acudir al grupo supone el reconocimiento de la identidad tartamuda, intuida íntimamente:

Casiopea: Ahora sé que soy tartamuda (tenía mis dudas porque hasta la psicóloga me decía que mi problema no era la tartamudez), pero leve.

Otros informantes sospechaban ser tartamudos pero no eran capaces de reconocerse como tales, hasta que ingresaron en el grupo; hecho que ocasionó precipitar la evidencia, como Marilyn:

Marilyn: Esto me ha hecho cambiar de actitud, y reconocer que soy tartamuda. Y todo esto lo ha conseguido el grupo de autoayuda. Desde que voy al grupo, valoro mis sueños, lo que quieres para el futuro, valoro cómo las personas luchan.

A veces los compañeros son más conscientes de lo que a otro le sucede, al superar la misma experiencia, en cierto modo *iniciática*, de reconocerse como tartamudo en el grupo:

Casiopea: Conozco tartamudos que han necesitado de la fuerza del grupo para reconocer la tartamudez. No conozco mucha gente que se haya reconocido tartamudo sin un apoyo, sin hablar del tema con otras personas (tartamudas o fluidas).

Bacon propone que una de las funciones del grupo sea «ayudar al tartamudo a reconocerlo, a reconocer que lo es y lo que le pasa». Reconocerse como tartamudo en el grupo es un hecho que requiere valentía, porque significa afirmar la identidad tartamuda, con todas las consecuencias que implica, en detrimento de la fluida, siempre más deseable socialmente: la sociedad penaliza las identidades minoritarias. Los tartamudos más novatos del grupo son ayudados por los veteranos, sumándose a la historia compartida del grupo. El hecho de la existencia de una historia común compartida allana el camino, facilita el reconocimiento de la evidencia. Reconocerse como tartamudo en el grupo, es el primer paso *decisivo* del subproceso que hemos denominado "El reconocimiento de la identidad tartamuda".

Casiopea sentía la necesidad de «estar involucrada en un grupo, de sentirme parte de un grupo social al que pertenezco, que me entiende y al que

entiendo, que sufro sus mismas discriminaciones y sus mismos triunfos». Whyatt dice que estaba buscando «gente que le pasara lo que a mí». Tigre expone claramente que necesitaba «a gente con este problema». El grupo de autoayuda ofrece posibilidades únicas, vinculando a personas desconocidas que comparten la identidad social, nada menos:

Bacon: Sí, vamos. Cuando entra un miembro nuevo al grupo es impresionante, pero se hace enseguida al grupo, y enseguida empiezan a contar sus cosas, a hablar. Es impresionante. Hay infinidad de cosas que a un extraño tú no se lo contarías, pero en los grupos hay gente que entra un día y a la sesión siguiente cuenta sus cosas. Es que al fin y al cabo sigue siendo gente de fuera, sigue siendo gente extraña, pero la gente nueva se fija en que la gente habla y la gente se cuenta sus cosas, es como si fuese contagioso.

Compartir la identidad tartamuda a veces se vive como una experiencia *sublime*:

Rocke: ¿En qué te sientes mejor después de estar en el grupo? No sé por qué, una especie de paz interior, no sé cómo llamarlo, como que has hablado de tus cosas, de cosas que no has comentado con nadie y allí las has comentado tranquilamente, y además percibes que también los demás allí hablan de cosas que no hablan con nadie, comentas sentimientos de hermandad, de grupo, de algo tuyo; me siento muy relajado, muy tranquilo cuando salgo de allí; aparte de que te pasas un buen rato.

Obsérvese que Rocke dice: «hablan de cosas que no hablan con nadie», hecho de consecuencias sentimentales únicas y poco comunes. El grupo es un *rincón* de la vida cotidiana que confiere sentido a la vida social del participante.

De la identidad deteriorada antes del ingreso en el grupo a la identidad fortalecida, cuyo eco resuena en los tímpanos de los más cercanos. La eclosión de sentimientos afines es de tal magnitud que su expansión impregna la vida cotidiana del tartamudo. Las parejas y los padres son los primeros en sentir las brisas que purifican la vida del participante. La novia de Whyatt dice «La primera vez que fue al grupo de autoayuda vino muy ilusionado, no se esperaba el ambiente que había»; la novia de Bacon subraya «Y yo sí que lo he notado mucho desde que está con el grupo, como se ha dado cuenta de que hay más gente que está como él, o mejor que él, o peor que él, pero que no es un problema de él, único, sino que lo tiene más gente, pues yo le he visto más... no más valiente sino, pues lo que te digo, como que no tiene freno a ese nivel». Los padres de otro participante afirman: «Y yo creo que a lo mejor, hablando entre todos, pues se llega a una determinación: «oye, pues vamos a ir por este camino», que es lo que hablábamos antes de tanto logopeda y tanta historia, hasta que no encontró el grupo vuestro pues la mejoría no la hemos encontrado».

Los familiares más cercanos validan externamente los cambios identitarios del participante. Sintieron muy próximo el daño ocasionado por la soledad del

tartamudo antes de entrar en el grupo, sus largas horas de silencio y huida; por lo que ahora son muy susceptibles del calor humano que acompaña al tartamudo.³¹⁴

Concluimos que el ingreso en el grupo supone el reconocimiento de la identidad tartamuda, prácticamente imposible antes de ese momento, impregnando la realidad cotidiana del tartamudo y de sus familiares más cercanos.

4-. Identidad tartamuda.

4.1-. Afinidades en el grupo.

Aparte de la curiosidad de ver y oír la tartamudez ajena, los participantes desean conocer las posibles afinidades entre ellos, como características psicológicas o físicas.³¹⁵ En las reuniones de los grupos, la búsqueda de afinidades es una constante, aunque con resultados tan desalentadores como dispares:

Spanning: Hombre, los problemas son comunes y eso une a la gente, está claro. Pero no por la forma de hablar me voy a sentir más unido a esa persona.

Tempranillo: Todos posiblemente tengamos los mismos sentimientos, todos nos entendemos, todos sabemos lo que nos pasa por la cabeza; creo que está bien que nos juntemos todos los tartamudos; me habían dicho que no era bueno que los tartamudos nos juntásemos, como si fuera contagioso, pero eso es mentira; me gusta venir aquí.

Tierra: Sí, y aportaría que somos algo inseguros, que nos da miedo el cambio y... yo no conozco a todos los que vienen al grupo o a todos los tartamudos, pero hay cosas que ves que son parecidas, tienen miedo al cambio, son inseguros.

³¹⁴ Las consecuencias del *calor humano* que acompaña al participante también han sido investigadas en otros trabajos. Por ejemplo, la investigación de Gathman (citado por Ramig 1993:354), sobre las consecuencias de la participación en un grupo de autoayuda de tartamudos, revela que la familia del participante confirma los cambios acaecidos en los participantes: «Las familias de estos sujetos confirmaron este cambio actitudinal».

³¹⁵ Una de los temas investigados hasta la saciedad es la correspondencia entre personalidad y tartamudez; autores como Barbara (1982:5) han atribuido la tartamudez a una personalidad *determinada*, en concreto a una personalidad débil, pero posteriores investigaciones han negado una relación de causa efecto entre personalidad y tartamudez. Esto supone una cierta liberación para el tartamudo, que ya no debe modificar cuestiones más difusas, profundas y difíciles como la personalidad, centrando el trabajo *terapéutico* exclusivamente en aceptarse como tartamudo (Sheehan 2003:34): «La evaluación sistemática de la investigación objetiva que utiliza métodos modernos de estudio de la personalidad muestran que no existe un patrón de personalidad típica de los tartamudos (...). Quizás un poco de fortaleza -que se deriva de este conocimiento- te ayudará a aceptarte como tartamudo y a sentirte más cómodo y a abrirte más».

Tigre: Yo es lo que siempre he dicho, que la tartamudez siempre... son gente muy observadora. Observamos más que las personas normales.

La variedad es la norma. Los tartamudos pretender apreciar cualidades comunes, sin que finalmente el consenso sea posible. Constatamos que la posesión de una identidad social común obliga a una percepción más generosa de los demás (*favoritismo endogrupal*):

Tigre: Claro, es lo que te digo. Yo no sé si es por la tartamudez, que tal vez sea así, pero que son buenas personas, casi toda la gente que he conocido. Complicados, como te he dicho antes, complicados somos todos, cada uno cuenta un rollo y unas cosas.

Whiskey: Hombre, está comprobado que hay gente tartamuda divertida, gente que es lista. Hay de todo. Por lo que he visto yo, los tartamudos somos gente simpática.

Reset: Veo que también encaja un poco en que la mayoría de tartamudos que yo conozco, sobretodo gente en puesto de trabajo de cierto nivel, con estudios, gente un poco por encima de la media, yo les veo.

Observamos convergencia en la concepción de las relaciones que suceden dentro del grupo. Extremismos aparte, como la concepción de Marilyn: «Sí, he notado un poco como si fuéramos una familia. Sí, al conocer gente que tartamudea, que te pregunta por tu vida, sientes amistad entre todos», los participantes definen las relaciones del grupo como amistosas y de «buen rollo».³¹⁶

Otra de las manifestaciones comunes consiste en indicar que el grupo es un espacio que permite «tartamudear a gusto»; posiblemente el primer escenario en que esto es posible: el tartamudo nunca tartamudeó a gusto. Este hecho da

³¹⁶ Teóricos de los grupos de autoayuda del ámbito anglosajón han comprobado que la amistad y sentirse cómodos en el grupo son dos factores que explican la asistencia regular a los grupos:

1-. Krauss-Lehrman y Heeves (1989:23) exponen que: «Cuando se preguntaron las causas que motivaron el regreso al grupo de los participantes, las cuatro respuestas seleccionadas más frecuentes fueron: la amistad del grupo, el sentimiento de comodidad que experimentaron en el grupo, el deseo de conocer más a otros tartamudos y un sentimiento de ser de capaz de ayudar a los demás».

2-. Yaruss *et al.* (2002a:123-124) exponen: «Después de ir a la primera reunión, todos los que acudieron a la siguiente, respondieron la pregunta acerca de los motivos de su regreso: 36 (70.6%) indicaban que regresaban por la amistad del grupo, 29 (56.9%) volvían porque se sentían cómodos en el grupo, 24 (47.1%) sintieron que podían ayudar a los demás, 16 (31.4%) percibieron que otras personas podían ayudarles, y 16 (31.4%) querían saber más de la gente que tartamudea».

De acuerdo con estos investigadores, los dos motivos -la amistad y sentirse cómodos en el grupo- explican sustancialmente la asistencia a grupos de autoayuda.

seguridad, tranquilidad y normalidad porque no escandaliza, no tiene las temidas consecuencias sociales. El hecho de que la mayoría de la gente del grupo sea tartamuda «te hace sentirte un poco mejor y que te preocupe menos tartamudear»; sentimiento que permite que, siempre según Pipe, «hables, pues, de una forma un poco más relajada y como que te sale un poco mejor». Bogart aprecia el grupo, entre otras razones, por la libertad de tartamudear a gusto: «Yo he dicho alguna vez que es un espacio de libertad donde puedes tartamudear como quieras, entonces es una válvula de escape. Tú estás todo el día controlándote y dices «aquí hago lo que me da la gana, digo lo que me da la gana y hablo como quiero, en ese sentido sí, como válvula de escape sí».

Por tanto, a pesar de que no existe consenso en la existencia de características psicológicas o físicas comunes, los participantes coinciden en la naturaleza de las relaciones que presiden el grupo -*de buen rollo*- y en la libertad de tartamudear a gusto dentro de él.³¹⁷ Así se expresa Whiskey:

Entrevistador: ¿Aquí en el grupo te importa tartamudear?

Whiskey: No, aquí no. Aquí somos todos iguales.

Entrevistador: Eso es muy bueno, ¿no?

Whiskey: Hombre, yo veo esto como un grupo de amigos que nos hemos conocido a través de una cosa que teníamos en común. Nada más, un grupo de amigos.

El grupo de autoayuda es un grupo de amigos que tartamudean más o menos tranquilamente, sin consecuencias sociales indeseables, lejos del estigma social. A veces las relaciones amistosas se apoderan del grupo, relegando la tartamudez a un lugar secundario; hecho encomiable siempre y cuando la tartamudez sea realmente secundaria, como así parece ocurrir en el grupo asturiano:

Entrevistador: Aparte de los beneficios que se obtienen para la tartamudez en un grupo de autoayuda, ¿qué otros beneficios se obtienen?

Bogart: Bueno, amistad, claro. Se entablan lazos de amistad. Además aquí en Asturias tenemos, yo creo, una relación bastante maja. Y se podía plantear el ir a cenar normalmente, o ir a tomar copas, sin necesidad de decir vamos a reunirnos en el grupo de autoayuda para hablar de esto, sino que surge, y nos vemos y tomamos unas cañas, o quedar unas parejas con otras. O sea que en ese sentido la amistad que se crea es buena.

4.2-. Características de la identidad tartamuda.

1-. Entonces, ¿qué es la identidad tartamuda? ¿en qué consiste la identidad social común? La identidad tartamuda no es una entidad petrificada, sino que evoluciona y varía conforme a las características de los participantes y la

³¹⁷ Krauss-Lehrman y Heeves (1989:23), en una encuesta diseñada para conocer los aspectos más destacados de la participación en los grupos de autoayuda, indican: «Un importante motivo de las reuniones era "ofrecer a los tartamudos un espacio que no intimidase y en el que pudieran hablar."»

evolución del grupo que los envuelve. La columna vertebral de la identidad tartamuda es la biografía compartida, surcada por el sufrimiento derivado de la dificultad para relacionarse con los demás, e impidiendo una relación social normalizada, conflictiva en definitiva. Una biografía compartida que se diferencia sustancialmente de la fluida. ¿En qué consiste esa biografía compartida? Por ejemplo, Johnson (1930:1), uno de los investigadores más clarividentes de la tartamudez, afirma taxativamente:

Soy tartamudo. No soy como otras personas. Debo pensar diferentemente, actuar diferentemente, vivir diferentemente -porque tartamudeo-. Como otros tartamudos, como otros exiliados, he vivido toda mi vida entre una gran pena y esperanza y eso me ha hecho el tipo de persona que soy. Una lengua torpe ha moldeado mi vida.

«Una lengua torpe» moldea la vida de los tartamudos. La capacidad de la tartamudez de moldear, condicionar o determinar al sujeto depende de factores personales, gravedad de la tartamudez y consecuencias sociales de la misma.

Una prueba contundente es el testimonio de fluidos que comienzan súbitamente a tartamudear, sin causas aparentes, como Murray (2001:1) tartamudo y profesor ya jubilado de la Universidad de New Hampshire:

A diferencia de la mayoría de los tartamudos, mi tartamudez empezó violentamente. La transición de un discurso completamente normal a otro anormal comenzó por la noche, mientras dormía. Cuando oigo la expresión "diferente como el día y la noche", pienso con ironía en lo que ocurrió aquella noche de junio de 1928 y en lo que significó la mañana siguiente.

La tartamudez ha significado para Murray una vida *esencialmente* distinta a la que esperaba como fluido. Murray sí tiene elementos de comparación. Si la tartamudez aparece súbitamente, transforma radicalmente el *modus vivendi* anterior. Los cambios son bruscos. Como muy bien dice Van Riper, quizás el más prestigioso investigador de la tartamudez (1982:1-2):

Una vez que se ha instalado, después de un periodo de crecimiento insidioso, prácticamente todos los aspectos de la existencia de una persona está afectado por este desorden de la comunicación. Florece en cada comunicación verbal como un prerrequisito vital para una existencia marginal en una cultura moderna como la nuestra. La tartamudez no es sólo un impedimento del habla sino que es un impedimento para la vida social.

Observemos que Van Riper señala «prácticamente todos los aspectos de la existencia de una persona está afectado por este desorden de la comunicación»; la tartamudez *tiñe* la vida del sujeto de un color más oscuro y grisáceo

diferenciándola de la fluida.³¹⁸ Porque la tartamudez no es un solamente: «un bloqueo del lenguaje; es un golpe al alma, un impedimento para la satisfacción de una necesidad básica» (Jezer 1997:XIX). En definitiva, la tartamudez es un obstáculo para satisfacer una necesidad básica del hombre: la relación social. La tartamudez limita la relación social. ¿Cómo afecta esta limitación a la realidad subjetiva del tartamudo?

Como explicamos más adelante, los pensamientos y sentimientos derivados de tartamudear son los ejes axiales de la realidad subjetiva de los participantes. La tartamudez transforma la realidad subjetiva de quien la padece. Hemos conocido a tartamudos, entre moderados y severos, que han domesticado las consecuencias de la tartamudez, situándola en la segunda fila de su realidad subjetiva e incluso uno de ellos, en el *gallinero*. Sin embargo, tartamudos leves, cuyo patrón de habla atípico solo es perceptible para los tartamudos, viven un *dramón*. Como en otros aspectos de la vida, el sujeto continuamente se reinterpreta asimismo en su subjetividad.

Como conclusión, afirmamos que el modo de vida de tartamudos y fluidos es, en términos generales, diferente; afirmación avalada por tartamudos que fueron fluidos, como Murray (2001:1). La diferencia esencial de la realidad subjetiva de los tartamudos y de los fluidos es la presencia en los primeros de pensamientos y sentimientos derivados de tartamudear, de *la herida de la diferencia*.

2-. De considerar exclusivamente los elementos hasta ahora expuestos, otros colectivos pudieran aproximarse a la realidad subjetiva de los tartamudos, como por ejemplo, gangosos o cojos, por lo que *necesariamente* existen otros componentes inherentes a la misma. El más importante de todos ellos y que confiere sentido al grupo es la *diferencia*, motivada por un patrón de habla *anormal* o poco común. Las consecuencias sociales de ser y sentirse *diferente* por el patrón de habla es la razón principal que agrupa a los tartamudos, tanto en foros virtuales como en grupos de autoayuda. La diferencia une.

Diferencia *social* que difícilmente comprende quien no la comparte, como bien dice Van Riper (1982:1):

Es difícil para quienes no padecen este desorden apreciar su impacto en el autoconcepto, roles y modo de vida del tartamudo.

³¹⁸ Ramig (1993:357) menciona los argumentos de Cooper (1987:325) que explican por qué los clínicos no son entusiastas respecto a los grupos de autoayuda; a estos argumentos, Ramig añade: «Además, algunos clínicos pueden no comprender las consecuencias importantes que la tartamudez puede tener en la vida de una persona que tartamudea y cómo la participación en el proceso de autoayuda puede contribuir a domesticar el problema». Las consecuencias tiñen la vida cotidiana del tartamudo con un color grisáceo, idea que pocos clínicos comprenden en toda su extensión.

Concluimos que la identidad tartamuda se vertebra principalmente en torno a la diferencia; ser y sentirse socialmente diferente vincula, constituyéndose comunidades físicas y virtuales que (re)crean la diferencia.

3-. El reconocimiento de la identidad tartamuda origina cambios *categoricos* en la vida de los participantes; el primero de ellos, ya estudiado, consiste en reconocerse como tartamudo en el grupo; el segundo cambio es presentarse públicamente como tartamudo, en el mundo fluido. Estas conductas *desvelan* la identidad tartamuda, finalizando años de silencio, huida y exilio. Desvelar el esqueleto de verdades que se esconde tras el patrón de habla tartamudo no es tarea fácil:

Bogart: (Presentarse como tartamudo) Es un paso que, aunque tampoco crea que es un paso que haya que dar, que tengas que ir por ejemplo al trabajo a hablar de ello y decir que soy tartamudo, pero que no me importaría que surgiera y, como decía antes, pues, comentarlo. "A mí me pasa esto, soy tartamudo y es un problema", como surgiera, pero ahí sí que me he de desensibilizar, debo afrontarlo de esa forma, en que "bueno, es así, es un problema que yo tengo, como otros tienen otros", y decirlo si surge. Y ahí es donde me han venido bien las reuniones del grupo de tartamudos.

El segundo paso de este subproceso consiste en presentarse socialmente con transparencia, desvelando la condición tartamuda. Cantante, tartamudo severo, siempre ha sido partidario, antes de comenzar a hablar, de referirse brevemente a su patrón de habla poco común, diciendo: *Tengo un problema de habla*. Otros tartamudos no siempre han creído necesario mencionar esta cantinela sino puntualmente, en situaciones extremas, como una entrevista de trabajo. En cualquier caso, el grupo ha argumentado que determinadas ocasiones de la vida exigen presentarse públicamente como tartamudo, *cuando la ocasión así lo aconseje*; las formas varían según los sujetos siendo la fórmula *Soy tartamudo* o *Tengo un problema de habla*, la más consensuada.

Presentarse como tartamudo induce al fluido a cambiar de actitud, mostrándose más solícito y colaborador con la marcha de la conversación. Si el tartamudo muestra su identidad, en primer lugar, cesa el disimulo y la ocultación, propiciando una conversación más auténtica y relajada; en segundo lugar, el fluido no especula. La consecuencia inmediata de la presentación pública *transparente* es la simetría y reciprocidad de las relaciones con los fluidos. Simetría que conduce a la normalización de la vida social. Este es el ilustrador ejemplo de Whiskey:

Entrevistador: Cuéntame qué te ha supuesto el grupo de autoayuda.

Whiskey: Hombre, pues mucho cambio. Como dije el otro día, el primer día que fui a hacer la práctica le conté a todo el mundo que era tartamudo, que son cosas que antes de venir no se me hubieran ocurrido decir.

Entrevistador: O sea, que fuiste a hacer las prácticas con todos los compañeros del curso y les dijiste...

Whiskey: Bueno todos los del curso no. Otro y yo para la Empresa.

Entrevistador: Antes de ir a hacer las prácticas le dijiste a la Empresa que eras tartamudo.

Whiskey: Sí, fui lo primero que dije, aparte de saludarnos y eso, cuando me senté se lo dije: "antes que nada quiero que sepáis que soy tartamudo", bueno tampoco lo dije entero, dije "tarta", pero lo intenté, que es lo que importa.

Whiskey mostró su identidad el primer día del curso, abiertamente. De haber optado por la ocultación, los compañeros hubieran percibido su condición igualmente; con consecuencias probablemente nefastas: burlándose de él, manteniendo una relación de indiferencia e incluso de cierta superioridad. Mostrando su identidad, Whiskey ha dado el primer paso pero decisivo para la reducción del conflicto externo, recibiendo un feedback más normalizado de los compañeros. En posteriores encuentros con fluidos, Whiskey mostrará su identidad *más fluidamente*, logrando mayor respeto de los interlocutores. Bacon, tartamudo severo, aporta la clave de la razón de ser del grupo:

Bacon: Claro, es que esa visión está muy equivocada en cuanto a la función que debería hacer un grupo de autoayuda. La función en sí es como el inicio para tú empezar a salir a la sociedad.

Algunos tartamudos desean mostrar lo que son, pero necesitan un escenario y auditorio más *exquisito*, que lo comprendan debidamente; y ¿qué mejor auditorio que sujetos con la misma identidad social?. El sujeto quiere revelar su evidencia identitaria, su condición tartamuda. Escuchar a un tartamudo en la radio es motivo suficiente para emprender el nuevo periplo vital:

Whyatt: Me acuerdo que el grupo de autoayuda lo conocí por un coloquio que salió Adolfo y otro en Onda Cero, y me acuerdo que habló de sus experiencias, de lo que costaba todo esto, y dejaron un teléfono; y me sorprendí bastante, me sorprendió que hablase gente tartamuda en la radio y de forma tan seria, además en onda cero que es muy seria, me sorprendió; pero al mismo tiempo no dudé en llamar (...)

4-. Los dos momentos analizados no siempre suceden: el grupo es un arma de doble filo. Reconocer la identidad tartamuda dentro del grupo sin desvelarla en el exterior es un sinsentido. El grupo protege la identidad (Allué 2003:232), como ya hemos afirmado. El tartamudo puede utilizar el grupo como la *casa externa*, porque cambiar el rumbo de la vida exige una fuerza titánica que no todos poseen. Los participantes reconocen este peligro:

Bacon: Y que asisten en sí porque se encuentran bien y es el único sitio en el cual se atreven a contar sus cosas, el único sitio en el que se abren a la sociedad. Pero cuando salen de las reuniones vuelven a su interés.

Casiopea: Sin embargo si se convierte en el único refugio en el que sincerarse y en el que vivir sin pena la condición de tartamudo, si en definitiva

cierra las puertas a la sociedad y a la comunicación con el exterior, sí será negativa. Esta última forma de entender el grupo de autoayuda me parece errónea.

Los participantes se encuentran tan cómodos en el grupo que *acomodarse* es una tentación:

Tierra: Sí, es que en el grupo sé quien soy y me defiendo, y me veo y me encanta saber que me estoy dando a conocer, pero en cambio fuera parece que es mejor dejar pasar el tiempo o dejar pasar la vida.

Después del *subidón de energía* (Sade) provocado por conversar de tartamudez por primera vez con otros asistentes, el peligro asoma una vez más en la vida del tartamudo. El *trasfondo* del grupo, las relaciones afectuosas y recíprocas que se mantienen dentro del mismo, puede convertirse en un caparazón:

Entrevistador: Entonces, ¿sería contraproducente el grupo de autoayuda?

Sade: A ver, yo creo que si ellos fueran más abiertos no, pero que, en parte, yo creo que se recrean unos a otros por ti. Y que eso no les viene bien. Yo con esto de los grupos sí estoy un poco así... Viene bien en cuanto puedan ver otras personas en su caso, ¿vale?, pero luego tiene un trasfondo y tal que creo que se agarran unos a otros, no salen al mundo. No sé, estoy en duda un poco.

Montego: Son las dos cosas. Un gueto tiene su parte buena y su parte mala. Por un lado es bueno porque te reúnes con gente que puede ayudarte y a quienes puedes tú ayudar, o sea que por un lado tiene una parte muy positiva. Por otro lado cuando te metes en un gueto, estás aislando, te estás limitando. Entonces hay que intentar sacar todas las cosas positivas y no usar las negativas. Esto pasa con los tartamudos o con los negros o... es que siempre ha sido así.

Casiopea: Podría ser así en el caso de que las ideas extraídas del grupo de autoayuda no se apliquen a la rutina. Siempre que se obtenga un beneficio aplicable a la vida diaria que mejore las condiciones comunicativas o suponga una mejora trasladable a la vida diaria no creo que el "gueto" sea negativo.

Rocke expone la visión de quien ha pasado días enteros en casa, huyendo del bullicio de la calle, trastornado por los bloqueos que la última vez padeció y que le ocasionó deseos no confesables:

Rocke: El gueto es quedarse en casa.

¿Qué se debe hacer ante el peligro de que el grupo se convierta en un gueto? Sade defiende la presencia «de alguien que vea un poco más de luz», para advertir de los peligros del grupo:

Sade: Para algunos miembros del grupo que conozco, el grupo es el único refugio donde pueden salir y conocer a personas y pueden hablar de sus vivencias; se sienten protegidos.

Entrevistador: Claro, yo creo que se regocijan un poco más en su historia.

Sade: Es peligroso, ¿no? Es un pañuelo de lágrimas. Por eso es importante que haya alguien que vea un poco más de luz, que ellos no ven ni van a ver.

Sade justifica la presencia de un coordinador para evitar la posibilidad de que el grupo se convierta en un refugio o gueto. Los peligros de la *ocultación* están presentes en el imaginario colectivo de los tartamudos. La posibilidad de que el grupo sea un refugio es *real*, como ya hemos expuesto.

El subproceso "El reconocimiento de la identidad tartamuda" se completa con un tercer momento, también decisivo, a saber, *revelar públicamente la identidad tartamuda o no ocultarla*. Subrayamos que este momento, pese a compartir similitudes con los dos primeros, se diferencia de los mismos.

Un tartamudo puede mostrar su identidad públicamente y presentarse como tal con determinadas personas y situaciones, pero no en todas. Por ejemplo, muchos tartamudos manifiestan debilidad e incluso imposibilidad de desvelar su condición tartamuda a personas con las que mantienen relaciones desde hace muchos años, constituidas antes de ingresar en el grupo. Relaciones viciadas de una vida anterior *dentro del armario*. Por eso siempre hemos defendido la asistencia al grupo de cuando menos seis meses, hasta que el sujeto haya desvelado su identidad públicamente y la vuelta a atrás no sea posible.

Este tercer momento supone la normalización de la vida social de los tartamudos que acuden al grupo, solapándose con lo que entendemos como la quinta fase de *La salida del armario*, que estudiamos en el bloque "La Salida del armario y el toastmaster". La normalización es un objetivo de muchos asistentes a grupos de autoayuda, tanto de afectados de tartamudez como de otras *características*, patologías y disfunciones.³¹⁹

Concluimos que el grupo de autoayuda se convierte en un refugio, si los participantes no expresan exteriormente la identidad social del grupo, en convivencia con el mundo fluido. El tercer paso decisivo del reconocimiento de la

³¹⁹ A este respecto Diggs (1990:33) expone: «A través de estas experiencias, muchos participantes de la autoayuda deciden por primera vez que ya no tienen que esconder el problema. Una sensación de normalización crece a partir de estar con personas que comparten el problema, y a menudo un sistema de apoyo social emerge. Este proceso de socialización parece ser bastante importante en el movimiento genérico de la autoayuda, pero puede ser aún más necesario para las personas con desórdenes de comunicación, en las que a menudo los problemas en sí mismos proporcionan aislamiento social».

Efectivamente, la posibilidad de que el grupo se convierta en un gueto es mayor en personas afectadas de un problema de comunicación, como la tartamudez: no ocultar la condición tartamuda es una estrategia que favorece la vida social del tartamudo y, por tanto, la normalización social.

identidad tartamuda consiste en no ocultar o silenciar dicha identidad en la vida cotidiana, manifestándola cuando las circunstancias así lo requieran.

5-. Por último, exponemos una conversación libre con Sade, al final de la entrevista que mantuvimos. El núcleo de la conversación es la identidad tartamuda de este investigador. La reproducimos en su integridad:

Sade: Totalmente de acuerdo. Mira, yo de esto lo hablamos una vez en el grupo y fue sorprendente, que yo me quedaba a cuadros con todo. La opinión de los chicos era "Cristóbal: habla fluido, casi fluido, pero nunca tiene que llamarse ex tartamudo, nunca" porque él aunque hable fluido es tartamudo. Ellos mismos, tío, yo clamaba al cielo, y decía "pero por favor", es que se echan piedras a su tejado, tío. Yo no los entiendo, pero ellos, es como una insignia que no pueden cambiar. No, o sea, tú para ellos tienes que ser tartamudo y punto. O sea, yo les decía que no, que para mí tú eres fluido porque hablabas fluido. "No, no, no". Pero en el fondo él, mira, aunque sea el mínimo que se tenga de disfluencia, o sea, entre ellos, tío, en vez de ser al revés, o sea, se machacan y tienen que seguir siendo tartamudos. Y yo lo peleo con todos. No lo aceptan, ¡eh!. No sé si es por envidia, quizás, o porque ellos no puedan llegar al punto que has llegado tú, pero eso en el fondo les jode y yo clamo al cielo, ¡eh!.

Entrevistador: ¿Pero qué es lo que les jode, vamos a ver?

Sade: Les jode que tú hables fluido, tío, y que digas que eres ex tartamudo. Joder, en serio, coño, o sea, es que lo es, es que Cristóbal: es fluido. "No, porque no sé que, porque..." , o sea, el más mínimo bloqueo tuyo o un "papa" les vale ya para decir que eres tartamudo, tío, y no ven más. Es alucinante.

Entrevistador: Es impresionante lo que me acabas de decir.

Los miembros del grupo separan categóricamente el pasado y el presente, enfatizando el pasado en detrimento del presente. Cristóbal posee, al parecer exclusivamente, una identidad tartamuda porque en su día tartamudeó, al margen de su patrón de habla actual. El pasado determina el presente, según se desprende de las argumentaciones de los participantes. Al margen de cómo hable actualmente, e incluso aún poseyendo una notable oratoria, lo más probable es que enfatizaran su condición de tartamudo, olvidándose de la fluidez actual.

Este hecho suscita reflexiones quizás más filosóficas, pero no por ello exentas de interés, que sirven de colofón a "El reconocimiento de la identidad tartamuda". ¿Por qué insisten los participantes en demostrar la condición tartamuda de Cristóbal, en detrimento de la fluida? ¿Por qué otorgar la primacía al pasado? Según los participantes, el patrón de habla del pasado de un tartamudo, independientemente de su manera de hablar *presente*, supone una marca imborrable. La experiencia pasada otorga una identidad que, al igual que la ordenación sacerdotal, *imprime carácter*: Cristóbal será tartamudo de por vida.

¿Qué pasaría si Cristóbal se transformara en sordomudo? ¿Seguirían afirmando que es tartamudo y no sordomudo? No creemos que fuera así: adquiriría una nueva identidad, la sordomuda, que parece anular la anterior, la tartamuda. Sin embargo la identidad fluida no anula la anterior, ¿por qué?

Discrepamos de que la identidad del pasado presida la presente, porque suscribimos la filosofía existencialista, según la cual: *La existencia precede a la esencia*. El proyecto vital del sujeto, en definitiva su existencia y libertad, construye al sujeto. Su esencia e identidad es consecuencia de sus actos, y no al revés. Esta es la filosofía última que inspira este trabajo.

Concluimos considerando que el reconocimiento de la identidad tartamuda en los grupos de autoayuda es un subproceso que incluye los siguientes momentos *decisivos* que constituyen fases, observadas, registradas y evidenciadas en los grupos de autoayuda que hemos coordinado:

- 1-. Reconocerse como tartamudo en el grupo.
- 2-. Presentarse socialmente como tartamudo.
- 3-. Evitar la ocultación social de la identidad tartamuda.

2.2-. La aceptación *parcial* de la tartamudez.

1-. Introducción

El segundo subproceso de la aceptación identitaria es la aceptación *parcial* de la tartamudez. Dado que los grupos poseen una función persuasiva, en tanto que proveedores de ideología (Antze 1976, en Canals 2002:65), otro elemento ideológico que analizamos es la aceptación parcial de la tartamudez. Este elemento es un subproceso que sucede dentro del grupo, cuyo origen es externo, complementando el reconocimiento de la identidad tartamuda.

Examinamos la carrera moral del tartamudo para conocer cómo y cuándo este colectivo descubre el discurso de la aceptación; igualmente exploramos el discurso de la aceptación en foros virtuales y en una clínica privada para finalmente exponer cómo los participantes aceptan parcialmente la tartamudez en los grupos de autoayuda. El primer paso es el análisis semántico de *Aceptación* y su significado en la Terapia de la Aceptación y compromiso (ACT)

A modo de introducción, ¿qué significa aceptar la tartamudez? Exponemos el significado que *aceptar la tartamudez* tiene para nuestros informantes. Desde una perspectiva social y antropológica más amplia, que desarrollamos en "La Salida del armario y el toastmaster", ser tartamudo significa ser diferente en la expresión de una de las necesidades básicas, el habla. La tartamudez es *diferencia* respecto al patrón de habla común. En tanto que desviación del patrón de habla fluido, la tartamudez es un comportamiento minoritario, objeto de examen psicológico, logopédico o foniátrico. El Estado Terapéutico medicaliza conductas anómalas.

Aceptar la tartamudez es admitir la herida de la *diferencia*. De acuerdo con nuestros informantes, la diferencia se vive subjetivamente como dolor o sufrimiento, disfrazados de pensamientos o sentimientos. Participando en el

grupo, los participantes admiten su patrón de habla, al menos parcialmente, hecho que hasta entonces no era posible, dada la dificultad de la tarea.

2-. Análisis semántico

2.1-. DRAE y el Diccionario del Uso del Español de María Moliner.

El término *Aceptación* es muy problemático. Aquí explicamos el significado del término según los diccionarios al uso y según la Terapia de la Aceptación y compromiso (ACT), observando diferencias fundamentales.

El DRAE admite cinco acepciones del término:

- 1-. Recibir voluntariamente o sin oposición lo que se da, ofrece o encarga.
- 2-. Aprobar, dar por bueno, acceder a algo.
- 3-. Recibir o dar entrada.
- 4-. Asumir resignadamente un sacrificio, molestia o privación.
- 5-. Obligarse al pago de letras o libranzas, por escrito en ellas mismas.

Observamos que el significado que los tartamudos otorgan al término bascula entre la segunda y la cuarta acepción. Según la segunda, aceptar la tartamudez significa aprobarla, no negarla. Y la cuarta: asumirla resignadamente como una privación, en este caso, la de hablar fluidamente. Los tartamudos leves y moderados usan el término de acuerdo con la segunda acepción; los severos y de edad avanzada, la cuarta.³²⁰ Dado el número muy escaso de informantes que cumplen las dos condiciones, mayores de cuarenta y severos, en general consideramos que los tartamudos emplean la segunda acepción, con los matices que Moliner indica.

Según el Diccionario del Uso del Español de María Moliner, *Aceptar* se usa, entre otras acepciones, como la de: «Admitir. Asumir. Tomar sobre sí. Tomar uno como suya una cosa o reconocer que tiene cierta obligación o responsabilidad.»

³²⁰ Los tartamudos graves y mayores de cuarenta años, como Cantante, han intentado todo tipo de soluciones para ganar fluidez, sin apenas resultados, sucediéndole algo poco frecuente: tartamudear más a medida que transcurre el tiempo. En años más juveniles aceptar suponía hacer algo por cambiar la tartamudez, pero después de años de terapéutica, la resignación ante el destino parece la única respuesta viable. De ahí que pensemos que los más afectados y de edad madura, conciben la aceptación como resignación; aunque en comunicaciones personales, este tartamudo nos ha confesado que todavía alberga en él la esperanza de fluidez. Resignación con claras resonancias cristianas, como dice Canals (2002:214): «Hay que subrayar necesariamente este aspecto porque existe un discurso sobre la aceptación de la enfermedad que, si bien puede tener justificación en una cosmovisión religiosa, desde concepciones laicas, sean estas filosóficas o psicológicas, sólo puede sostenerse desde posiciones de exterioridad. Los *traumatismos*, por su parte, pueden desresponsabilizarse más fácilmente. Excepto cuando han sido los culpables del accidente, son las víctimas absolutas que no tienen que rendir cuentas a nadie».

Creemos que este uso matiza la segunda acepción del DRAE «Aprobar, dar por bueno, acceder a algo» porque indica cierta obligación o responsabilidad. Aceptar la tartamudez significa luchar, no resignarse. Se aprecian dos sentidos entrelazados. Por un lado, aceptar como la negación de ocultar, es decir, reconocer la tartamudez; y por otro lado, hacer algo por cambiarla: aceptar obliga a algo más que aceptar.

Este es el uso que creemos que más se ajusta al sentido que los informantes otorgan al término. Aceptar la tartamudez significa admitirla, no negarla, y algo más, que implica obligación. Ese «algo más» depende de cada tartamudo; por ejemplo para Fluidín de la F., «ese algo más» significa mejorarla, esto es, ganar fluidez; para otros, «ese algo más» significa domesticar las consecuencias sociales de la tartamudez.

La apreciación de Moliner «Tomar uno como suya una cosa» es muy adecuada porque la mayor parte de los tartamudos conciben la tartamudez como una impostación, una realidad impuesta desde afuera en contra de su voluntad, considerándola como algo accidental en sus vidas, y siempre sintiéndose *fluidos* en lo más profundo de sus entrañas. Por eso, como veremos, la aceptan *parcialmente*.

Esta matización es oportuna porque avala la tesis de la identidad mixta de los tartamudos, ya explicada en su momento. El tartamudo, que en su intimidad se siente fluido, acepta la tartamudez, esto es, «toma como suyo» algo que no le pertenece, de ahí que sienta alguna obligación o responsabilidad. La acepta porque no le queda más remedio: es la única salida posible al laberinto de la tartamudez. Negar u ocultar la tartamudez es un suicidio psicológico.

Este es el uso que nuestros informantes hacen del término, que no es el mismo que la Terapia de la Aceptación y Compromiso (ACT), que a continuación desarrollamos.

2.2-. La Aceptación según La Terapia de la Aceptación y Compromiso

El término aceptación tiene otro significado en la psicología académica. La Terapia de la Aceptación y Compromiso (ACT) confiere un sentido que no coincide con el que habitualmente emplean los tartamudos, al que nos hemos referido previamente. Hemos subrayado el hecho de la obligación o responsabilidad que deriva de *Tomar uno como suya una cosa*. Se acepta el hecho de tartamudear pero se lucha contra la tartamudez. Veamos el sentido de la ACT.

La Terapia de la Aceptación y Compromiso (ACT) de Hayes, Strosahl y Wilson (1999), que en principio se denominó Terapia del Distanciamiento Comprensivo, es una terapia perteneciente al conductismo radical, pretendiendo ser una alternativa al resto de terapias (Ferro 1998:233). Conscientes del aumento estrepitoso de enfermedades mentales con *entidad clínica*, los teóricos de la ACT pretenden limitar la intervención a casos muy específicos, considerando

que el sujeto debe afrontar y aceptar el sufrimiento como un aspecto más de la vida.

Wilson y Luciano (2002:38) indican que «Exigir no sufrir o tener que sentirse bien *para* poder vivir no se ajusta a lo que la vida realmente ofrece, en tanto que el malestar psicológico es parte consustancial de la vida, y acogerse a la búsqueda de *la evitación del sufrimiento* como el único objetivo *en la vida es una elección restrictiva que puede resultar destructiva*». El sufrimiento es un ingrediente más de la existencia y su evitación *constante* es contraproducente. Salvo excepciones, el sujeto debe aceptar la parte de sufrimiento que la vida significa, sin que ello implique someterse a tratamiento *psicológico*, hecho muy habitual en la actualidad, porque la vida se ha psicologizado (2002:30).

Ferro (1998:222) parte de la premisa de que los individuos somos organismos históricos, por lo que:

Los problemas psicológicos emergen de la interacción de nuestra historia con las circunstancias actuales. Lo normal es que las personas piensen que si su historia hubiera sido diferente, sus problemas podrían haber sido diferentes. Pero los cambios son siempre aditivos y nunca sustractivos, nadie puede quitar parte de su historia, la solución no es ésta.

La solución no está en cambiar la historia sino en aceptarla. Ferro (1998:223) concibe la aceptación como «no hacer nada, dejarse llevar, no enfrentarse a las emociones y/o pensamientos, etc, esto es, no evitar o controlar los elementos que forman parte de la contingencia». Para los tartamudos someterse a esta terapia, significa aceptar la tartamudez y las consecuencias de la misma, *evitando evitar* los bloqueos. Aceptar es «consentir o admitir las situaciones o los sucesos, y las reacciones y pensamientos que resultan. Entendiendo que una situación implica: una conducta, las respuestas emocionales, las respuestas públicas o privadas (pensamientos, recuerdos, etc.) y las consecuencias que resultan de esas acciones (Dougher, 1994)» (Ferro 1988:223). Por tanto, la aceptación abarca también las consecuencias sociales o públicas de la tartamudez.

Dado que no es posible la modificación de los síntomas, el objetivo de la ACT es promover el auto-distanciamiento de los mismos (Pérez Álvarez 2004:217). La aplicación de la ACT a la tartamudez implica que el afectado *evite evitar* la tartamudez, exponiéndose al bloqueo y a las consecuencias sociales que se derivan del mismo. La ACT recomienda aceptar lo que se evita; recomendación especialmente útil para los trastornos de evitación experiencial, conjunto en el que García Higuera incluye a la tartamudez (García Higuera 2003:2).

Esta aceptación no es «una *aceptación* pasiva y resignada, como si se dijera que «así es la vida», sino activa, propositiva y, en definitiva, *comprometida* con tener las experiencias evitadas como alternativa a ser tenido por ellas» (Pérez Álvarez 2004:218). No solamente se ha de aceptar el problema sino también reorientar la vida a otros objetivos y valores: comprometerse con los

planes vitales. Por tanto, la ACT implica un doble compromiso «por un lado, de comprometerse en una aceptación activa de las experiencias que se intentan evitar y, por otro, de comprometerse cara a la vida orientándose a valores (otros que luchar contra los síntomas)» (Pérez Álvarez 2004:221).

El significado de Aceptación según la ACT no es el mismo que el empleado por los participantes de los grupos. La diferencia estriba en que la ACT propone «no hacer nada, dejarse llevar, no enfrentarse a las emociones y/o pensamientos, etc» (Ferro 1998:223); y el uso que los participantes hacen de aceptación significa *hacer algo* por cambiar el síntoma. La diferencia es esencial. La ACT propone el compromiso con valores personales pero no con estrategias para paliar el síntoma.

En definitiva, la propuesta de la ACT es (Wilson y Luciano 2002:98): «la aceptación de los eventos privados que están en el camino que el cliente elige para la vida como *un compromiso elegido con la vida y, por tanto, un compromiso con lo que ésta lleve consigo en términos de los elementos privados según la historia personal*». Esta terapia desdeña las estrategias encaminadas a la reducción del síntoma, proponiendo el compromiso del paciente con los objetivos vitales de su vida. Veremos más adelante si esto es posible, de acuerdo con nuestra concepción de la tartamudez.

3-. El origen del discurso de la aceptación.

El elemento ideológico que hemos denominado "La aceptación parcial de la tartamudez" no surge en el grupo: es externo a él. Aquí analizamos su procedencia.

La «carrera moral» (Goffman 1970b:133) de las personas que tartamudean normalmente comienza en las consultas de logopedia o en las aulas de los maestros de Audición y Lenguaje.³²¹ En casos de tartamudos de más edad, la carrera moral comienza en la consulta del médico de cabecera, siendo derivados a foniatría o a psiquiatría, dependiendo del *ojo clínico* y de la formación de éste.

³²¹ El dolor o el sufrimiento, tanto da, preside la carrera moral del tartamudo. Le Breton (1999:181) resume la *carrera* del enfermo afectado de dolor, escribiendo: «El individuo comienza una *carrera* (Freidson) de enfermo jalónada de etapas más o menos previsibles.

Su permanente preocupación consiste en mantener una identidad estable y coherente, salvaguardar su imagen ante sí y ante los demás, a pesar de las dificultades inherentes a su continuo sufrimiento. Al mismo tiempo realiza una búsqueda de sentido y de alivio».

Efectivamente la principal preocupación del tartamudo es mantener la «identidad estable» y buscar «alivio», siendo en su caso, la curación. Su carrera moral está determinada por estos dos objetivos. Pero ni mantiene la identidad estable, la limitación social *penetra* en su realidad subjetiva, transformándola; ni encuentra la cura. Creemos que el sueño de la cura o de la fluidez permanece siempre en algún rincón de la subjetividad del tartamudo.

Dados los escasos beneficios obtenidos en las sesiones de logopedia, los tartamudos acuden a consultas de clínicos, normalmente psicólogos, ante la sospecha de que causas de índole psicológica pudieran estar *operando* de alguna manera. Los clínicos reorganizan el sistema de creencias del afectado, proponiendo reducir las consecuencias de la tartamudez, tanto en el ámbito social como en el estrictamente psicológico, ofreciendo al cliente técnicas de relajación u otras que supuestamente carece, como habilidades sociales o asertivas, etc, pero siempre abandonando la búsqueda de causas fehacientes.

Dependiendo de la formación del psicoterapeuta, las estrategias varían; aplicándose en algunos casos la ACT a la terapia de la tartamudez. Dos de nuestros informantes (Tierra, Spanning) se sometieron a la ACT, sin conseguir los resultados esperados, como analizamos posteriormente.

Si no han obtenido los resultados deseados en las consultas de los clínicos, curiosean *clandestinamente* en internet encontrando dos foros virtuales, *Ttm-l* o *Ttm-e*; foros en los que participan emocionados, al compartir la identidad social con otros tartamudos. Participantes más veteranos plantean en dichos foros la aceptación de la tartamudez como la opción más digna del tartamudo, ante la imposibilidad de conseguir la ansiada fluidez mediante terapias tradicionales, también llamadas terapias comerciales; proponiendo los foros y los grupos de autoayuda como escenarios óptimos para alcanzar dicho propósito.³²²

El último eslabón de la carrera es el grupo de autoayuda, al que acuden como último recurso para agotar todas las posibilidades, influenciado por escritos de los foros virtuales y algunos de ellos, una porción mínima, tras haber leído a autores clásicos como, por ejemplo Sheehan, o las teorías más actuales acerca de la terapéutica de la tartamudez.³²³ Todos acuden al grupo de forma voluntaria porque la asistencia al grupo no se puede recetar (Canals 2002:65), sino que debe ser decidida voluntariamente (Diggs 1990:33).

³²² Hunt (1987:211) analiza el *perfil* de los miembros que más tiempo permanecen en los grupos de autoayuda de tartamudos: «Hemos descubierto que los grupos de autoayuda que tienen éxito tienden a ser aquellos cuyos miembros son algo mayores y que están más concienciados, que han conseguido cierta eficacia para controlar su habla y que, por tanto, son capaces de comunicarse efectivamente; y también obtienen beneficio de la comprensión que procede del intercambio de testimonios personales, respecto a estrategias de afrontamiento».

Hunt se refiere a los grupos de autoayuda ingleses, con una historia de cuando menos quince años. No secundamos esta apreciación por falta de datos fehacientes, debido a que dos años no es tiempo suficiente para sacar conclusiones.

³²³ Algunos informantes bien *informados* leen literatura anglosajona al uso y conocen referencias a la aceptación de la tartamudez o la aceptación de uno mismo en tanto que tartamudo. Referencias como la de Sheehan, de su conocido artículo *Message to a stutterer* (Sheehan 2003:34), ya mencionado.

En la entrevista que realizamos antes de la reunión preguntamos los motivos de la asistencia al grupo, siendo la aceptación de la tartamudez y el deseo de conocer a otros tartamudos, las respuestas más comunes.³²⁴ Los resultados de la encuesta realizada a los participantes de grupos de autoayuda indican que la aceptación de la tartamudez es el principal objetivo de la participación en los mismos; como así lo expresa un veterano participante:

Whyatt: Yo creo que mucha gente dice que vienen a conocer a gente, a pasar el rato, pero yo creo que no. Si tú vienes aquí es con una intención muy clara y es que quieres aceptarte, quieres sentirte bien. Es que no me creo a la gente que ahora mismo dice eso. En el fondo hay algo y es que quieres sentirte bien. Y para eso quieres cambiar tu forma de vida.

En las reuniones, la mayoría de los participantes declaran que la primera vez que se propusieron la aceptación de la tartamudez fue a raíz de la lectura de escritos en los foros virtuales, aunque dos de ellos manifestaron que se habían sometido a la terapia de la ACT en consultas de clínicos, considerándola como la única alternativa posible a la fluidez. Después de perseguir la fluidez durante tantos años con escasos o nulos resultados, el discurso de la aceptación es la última posibilidad *terapéutica*. El sujeto acude al grupo después de leer *entusiásticos* escritos en los foros que muestran las bondades del discurso o

³²⁴ Hemos revisado la bibliografía anglosajona al respecto, encontrando dos trabajos que han investigado los motivos que conducen a los participantes a ingresar en el grupo:

1-. Krauss-Lehrman y Heeves (1989:23) encontraron que: «La respuesta más común (38%) indicaba que los individuos querían encontrarse con otras personas que tartamudeasen, mientras que el 23% estaban "cansados de no hacer nada" respecto a su habla. Sólo el 7% de los que respondieron informaron que estaban buscando cura para su tartamudez».

2-. Yaruss *et al.* (2002a:123) informan que: «La mayoría de los encuestados indicaron que fue a su primera reunión de la NSA porque querían conocer otras personas que tartamudearan (31 de 51, o el 60.8% de los encuestados). Trece encuestados (25.5%) indicaron que estaban cansados de no hacer nada respecto a su habla y 7 (13.7%) respondieron que simplemente estaban buscando algo nuevo. Sólo 9 (17.6%) indicaron que estaban animados a acudir a la primera sesión con un logopeda y 4 (7.8%) indicaron que iban a un grupo de apoyo porque estaban frustrados por la terapia de habla».

En ambos trabajos el primer motivo es el deseo de *Conocer a otros tartamudos*, coincidiendo con una de las dos respuestas más frecuentes de nuestros participantes. Dos consecuencias: en primer lugar y como ya hemos indicado, *Conocer a otros tartamudos* pretende responder preguntas acerca de la identidad; en segundo lugar, en el ámbito anglosajón la aceptación de la tartamudez no es motivo de asistencia al grupo.

La causa que explica la diferencia entre el ámbito anglosajón y el castellano es la siguiente: los dos foros (*Ttm-l* y *Ttm-e*) que han divulgado este *elemento ideológico*, la aceptación de la tartamudez, son de habla castellana, influyendo a los participantes y coordinadores de dicho ámbito. Existen, cuando menos, dos foros virtuales en inglés (*Stut-L* y *Stut-hlp*) desligados totalmente del ámbito castellano.

después de acudir a clínicos que elogian la aceptación, aunque con matices distintos, como hemos visto.

4-. El discurso de la aceptación en los foros virtuales.

Participantes del foro virtual *Ttm-/*, incluido su moderador -Rodríguez Carrillo-, proponen la aceptación de la tartamudez como la única salida al laberinto en el que se encuentra el tartamudo, tras los estrepitosos fracasos de las terapias logopédicas y foniátricas, también llamadas terapias comerciales, como ya hemos indicado anteriormente. A grandes rasgos, la tesis doctoral de Rodríguez Carrillo (2003), basada en los escritos de *Ttm-/*, argumenta que la aceptación de la tartamudez es la consecuencia principal de la participación en el foro virtual *Ttm-/*, con beneficios indiscutibles para la vida social (2003:50):

Los participantes aprendían a valorar su propia experiencia como tartamudos, no a calificarla, ni a ocultarla. Muy por el contrario, la reconocían y aceptaban como un hecho para, a partir de allí abrirse a un mundo que, hasta el momento, percibían como hostil y consideraban les estaba vedado. Manifestaban que, de nuevo, comenzaban a interactuar socialmente y que poco a poco iban perdiendo el temor a hablar de su tartamudez, a la vez que empezaban a buscar nuevas alternativas que les permitieran enfrentar su problemática de una manera más racional y efectiva.

En términos generales, el foro virtual *Ttm-/* se transforma en un grupo de autoayuda virtual, vertebrado en torno a la aceptación de la tartamudez. Numerosos testimonios dan fe de que la aceptación de la tartamudez es la única alternativa viable para el tartamudo. He aquí cuatro ejemplos:

Al ir leyendo todo lo que aparece en la pantalla del grupo, voy comprendiendo que lo que primero debemos hacer es aceptarnos y apoyarnos en esto que no elegimos, pero sí se instaló en nuestras vidas.³²⁵

¿Curación es llegar a controlar la tartamudez, mejorar en lo posible la fluidez, aún con bloqueos de vez en cuando y por otro lado procurar aceptarnos como somos, hasta el punto en el que el problema nos afecte lo menos posible en nuestra vida diaria? Yo me quedo con la última. No tengo más remedio. Yo no creo en la curación. Sí en el control de la tartamudez.³²⁶

El haber estado sometido a tantas burlas y desprecios es lo que hace que el tartamudo rechace su propia condición y trate de ocultar su problema... es cierto e inevitable los grandes daños que este desprecio social causa en nuestra autoestima y es perfectamente comprensible que queramos ocultar nuestra tartamudez y presentarnos ante el mundo como iguales a los demás en lo que al habla se refiere, porque los tartamudos creemos que ocultando nuestra forma de

³²⁵ Rodríguez Carrillo (2003:103)

³²⁶ Rodríguez Carrillo (2003:120)

hablar engañamos a la gente y al igual que en el caso del calvo lo que se hace es mostrar nuestro punto vulnerable a los otros..., estoy convencido además que el primer paso para el comienzo de nuestra recuperación es precisamente el aceptar lo que somos.³²⁷

Hace poco escribí que gran parte de mi éxito se lo debo a la lista, con vuestras opiniones me estoy convirtiendo en un tartamudo que se acepta a sí mismo, que habla libremente de su tartamudez y que no ve su defecto, enfermedad o disfunción como nada vergonzante. Antes trataba de ocultar siempre mi condición de tartamudo, ahora hago todo lo contrario, si la conversación lo requiere comento mi condición y no dudo en definirme como tartamudo o hablo libremente de mi tartamudez y eso he notado que me ayuda. (Ttm-I)

Este tipo de mensajes, en cierto modo tan encomiásticos, impregna el foro de optimismo, encumbrando la idea de la aceptación de la tartamudez. Observamos que participantes que manifiestan aceptar la tartamudez utilizan estrategias para reducir el síntoma y ganar fluidez, concibiendo el término *Aceptación* en el sentido que hemos apuntado -el primer sentido-, y no el de la ACT -el segundo sentido-.

Rodríguez Carrillo (2003) realiza su trabajo doctoral basándose en estos escritos. Ciertamente el sentido del término *Aceptación* que este autor emplea es el que hemos apuntado -el primer sentido-, porque la fluidez siempre permanece en la *trastienda* del sujeto (2003:115):

Me reconozco como tartamudo, no oculto mi problema, me doy permiso para hablar de ella, desdramatizo mi tartamudez, se me quita un gran peso de encima y mejora mi fluidez. Estos parecieran ser los pasos necesarios para lograr una estabilidad emocional que permite al tartamudo convivir con su problema.

Obsérvese que dice *Mejora mi fluidez*, el anhelo por reducir el síntoma permanece. Se acepta la tartamudez con la esperanza de reducirla.³²⁸

¿Qué grado de aceptación poseen estos tartamudos? ¿Hasta qué punto la tartamudez ocasiona pensamientos y sentimientos dolorosos? Observamos variedad de opiniones: hay quien manifiesta haber aceptado totalmente la

³²⁷ Rodríguez Carrillo (2003:97)

³²⁸ Efectivamente, la aceptación de la tartamudez es para muchos doblemente interesante, por los beneficios psicosociales y los exclusivamente terapéuticos (Mankvist, Jensen y Reitz 2001:470): «Una persona que tartamudea no debe estar presionada para dejar de tartamudear. Aceptar el desorden del habla conduce automáticamente a una mayor libertad de acción y a mejorar la comunicación. Otras personas presentan una tasa de tartamudez menor cuando están relajadas y bien informadas y si se reduce el esfuerzo y la evitación».

tartamudez y no sufrir por ella, y otros reconocen no haberla aceptado en su totalidad, derivándose cierta dosis de sufrimiento.

Sin embargo, *ponemos entre paréntesis* todos estos datos por una cuestión metodológica: ¿cómo comprobar la autenticidad de los mismos? Rodríguez Carrillo cree en la veracidad de los mismos porque, según él (2003:55):

Acá (en el foro virtual) el tartamudo no se expresa verbalmente, sino que lo hace mediante la escritura, lo que le permite expresar sus ideas sin tropiezos. Se siente más libre y tiende a ser más sincero y espontáneo. No conoce personalmente a sus compañeros y esto hace que no tenga que asumir poses o posiciones en función de un rol social, todos son iguales, poseen una característica que los hace iguales: son tartamudos, tienen experiencia en el tema pues su mejor credencial de "experto" es la vivencia diaria de su tartamudez.

Realizamos dos críticas metodológicas al modo de proceder de Rodríguez Carrillo.

Primera crítica. Prácticamente todos los participantes optaron por presentarse en el foro mencionando sus datos personales, como la ciudad y el país en el que residen, profesión, teléfono, etc.; especialmente los españoles, colectivo mayoritario en el grupo (Rodríguez Carrillo 2003:65). Al tratarse temas personales, como por ejemplo las terapias a las que habían asistido, los participantes aportaban datos claros y ciertos de su biografía personal, claramente verificables en la realidad, como por ejemplo el nombre de los terapeutas. Los escritos son narraciones fehacientes de la biografía de los participantes. De hecho, Rodríguez Carrillo en su tesis doctoral, se refiere a los informantes por su nombre real (Amador, Fernando, Carlos) informando de sus circunstancias y biografía personales.

Posteriormente, tartamudos españoles del foro *Ttm-l* asistieron al Congreso Internacional de Foniatría, Audiología, Logopedia y Psicología del lenguaje, celebrado en Salamanca, creando la Fundación Española de la Tartamudez; meses más tarde dicha fundación organiza otro foro virtual, *Ttm-e*.

Prácticamente todos los participantes mostraron su identidad desde el día de su incorporación al foro. Cientos de escritos avalan esta afirmación. Recordemos que tanto en los foros virtuales como en los chats, el anonimato es técnicamente posible, si bien en los últimos es una práctica habitual, no así en los primeros, más proclives a la profundización en temas que les incumbe personalmente, aportando datos que clarifican aspectos de los mismos. Por tanto, los participantes informaron desde el principio de su identidad, conociendo personalmente a otros miembros después de unos meses de su ingreso en el foro. Hecho que invalida la apreciación de Rodríguez Carrillo: «No conoce personalmente a sus compañeros...». Sí los conoce, identificándose claramente, con todas las consecuencias que ello implica.

Segunda crítica. En el foro virtual *Ttm-l*, al igual que en los chats, no existe la información paralingüística, tan fundamental en la comunicación humana (Mayans 2002: 44):

De todas formas, a nivel comunicacional, la característica que más lo aleja de las interacciones orales es la ausencia de información extralingüística o paralingüística. La comunicación oral precisa de ese tipo de informaciones; de los gestos, de la entonación, de las miradas, de los cuerpos, del ruido ambiental, del acento, de la cadencia de voz, etcétera. Incluso en las conversaciones telefónicas, donde los interactuantes no pueden recurrir a la imagen física de su interlocutor, la función comunicativa de los factores extralingüísticos es crucial. Por ello, su ausencia, en los chats, es un factor determinante para comprender e interpretar su funcionamiento.

Necesitamos más información para comprobar la veracidad de los escritos de los participantes. Creer ciegamente los escritos de un foro virtual es un acto de imprudencia, máxime en cuestiones delicadas de suyo, como las consecuencias personales de la tartamudez. Necesitamos información extralingüística o paralingüística que avale o refute la comunicación escrita.

En definitiva la comunicación no verbal, tan indispensable en la comunicación humana, no existe en los foros virtuales, también llamados foros de discusión asíncronos. Consideramos que, para formular argumentos metodológicamente válidos, necesitamos información no verbal, máxime en colectivos de sujetos estigmatizados; necesidad metodológica que los grupos de autoayuda cumplen, afortunadamente.

Tercera crítica. No hay garantía alguna de que los tartamudos que escriben en los foros virtuales sean más sinceros y espontáneos, como indica Rodríguez Carrillo (2003:55); efectivamente pueden sentirse más seguros, pero seguridad no es sinónimo de sinceridad; a veces estos términos son inversamente proporcionales: a mayor seguridad, menor sinceridad.

Nuestra crítica al trabajo de Rodríguez Carrillo es fundamentalmente metodológica. Por *imperativo metodológico, ponemos entre paréntesis* los datos por él aportados sin negar su veracidad. La hipótesis que proponemos en este trabajo surge de las entrevistas realizadas a los miembros de los grupos de autoayuda, así como de la observación participante realizada en los mismos, siendo posible la verificación empírica -verbal y no verbal- de los datos.

Otro de los escenarios en los que surge el discurso de la aceptación es la consulta de clínicos que aplican la ACT a la tartamudez.

5-. El discurso de la aceptación en una consulta clínica.

Clínicos como García Higuera están especializados en la terapia de la tartamudez, aplicando la Terapia de la Aceptación y Compromiso (ACT). Terapia que, aplicada a la tartamudez, persigue que el cliente acepte sus síntomas, comprometiéndose con valores vitales. García Higuera (2003) narra dos ejemplos,

el caso Q. (2003:132-144) y el caso R. (2003:144-153), de tartamudos que afrontaron con más o menos éxito la terapia.

García Higuera es consciente del sufrimiento del tartamudo evitando el bloqueo, amén de otras consecuencias como sentirse «miserable porque sus evitaciones le conducen a una vida pobre y restringida, consciente, además, de que tiene capacidades para llevar una vida mejor. Pero lo cierto es que no todos los tartamudos entran en la evitación del tartamudeo y de las situaciones que lo propician. En efecto, se encuentran muchos tartamudos con vidas felices y con un gran éxito profesional y social, que han integrado perfectamente en su vida sus bloqueos» (García Higuera 2003:2). El éxito de la terapia consiste en que el sujeto sea capaz de reorientar su vida comprometiéndose con sus objetivos vitales, evitando evitar la tartamudez. El planteamiento básico de «La Terapia de Aceptación y Compromiso es que hay que aceptar el sufrimiento que suponen las dificultades para hablar y comprometerse con el contenido del mensaje y no con la forma» (García Higuera 2003:4), lo que implica «ser capaz de llevar a cabo una vida basada en sus valores sin que el tartamudeo sea una cortapisa para ello» (2003:43).

Al igual que en el trabajo de Rodríguez Carrillo, la crítica que hacemos es metodológica. Necesitamos conocer *fehacientemente* los resultados de la ACT. Dos de nuestros informantes (Spanning y Tierra) se sometieron a la ACT en la consulta de García Higuera, sin resultados duraderos, motivando su entrada en el foro *Ttm-e* y su participación, al menos durante un año, en los grupos de autoayuda, sin que después de este periplo hayan sido capaces de aceptar la tartamudez:

Spanning: O sea, me cuesta tanto aceptarme a mí que también me cuesta aceptarlos a ellos. Es lo que te he dicho antes, es ver tan evidente en los otros lo que yo tanto odio en mí.

Tierra: No lo he conseguido totalmente y creo que eso significa poder aceptarte tal y como eres y, en mi caso, viéndome tartamudeando, viéndome que no soy como cualquier otro fluido, pero que quizás puedo conseguir todo lo que pueda conseguir un fluido, incluso más. Para mí yo creo que eso es aceptarse, con tus defectos y tus virtudes y ya está. Pero eso no lo he conseguido.

Al referirse a la aceptación de la tartamudez, García Higuera emplea la concepción del término según la ACT, es decir, el segundo sentido apuntado. ¿Son capaces los tartamudos de aceptar su tartamudez y olvidarse *realmente* de la fluidez? ¿Aceptan las consecuencias sociales de la tartamudez? ¿Cómo responden a la respuesta social de descrédito que la tartamudez suscita? García Higuera indica que hay que aceptar el sufrimiento que se deriva del patrón de habla tartamudo, lo que supone (2003:4):

La aceptación de la ansiedad, y se demuestra que si se acepta y se deja la lucha contra ella, se hace tolerable e, incluso, llega a desaparecer en la mayoría de las situaciones.

¿Es posible luchar contra la ansiedad que la tartamudez suscita? Volveremos sobre esta cuestión en "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos".

6-. La aceptación *parcial* de la tartamudez en los grupos de autoayuda.

6.1-. Introducción, información bibliográfica y concepto.

1-. Información.

Como hemos dicho, en la entrevista previa al ingreso en el grupo, la mayoría de los tartamudos mencionan su deseo de aceptar la tartamudez, exponiendo el discurso que han leído o escuchado en foros o consultas.

Paralelamente al reconocimiento de la identidad tartamuda, los participantes *van aceptando* la tartamudez. O lo que es lo mismo, quien acepta cierto grado de tartamudez, es capaz de reconocerse como tartamudo en el grupo y de presentarse socialmente como tal, cuando la ocasión lo justifique. El primer subproceso gira en torno a la identidad tartamuda (Ser) y el segundo, a la aceptación de la tenencia de síntomas de tartamudez (tener); ambos constituyendo el proceso que hemos denominado como "Aceptación identitaria de la tartamudez". El sujeto inicia ambos subprocesos cuando se vincula a una comunidad (*community joining act*).

2-. Información bibliográfica.

No hemos encontrado bibliografía de grupos de autoayuda que haga referencia al reconocimiento de la identidad tartamuda, pero sí respecto a la aceptación de la tartamudez o de sí mismo en cuanto tartamudo.

En lengua castellana Rodríguez Carrillo *et al.* (2004:13) proponen en el *Manual de sugerencias para grupos de autoayuda*, la aceptación de la tartamudez como objetivo particular de los grupos. Como ya hemos mencionado, la aceptación de la tartamudez ha sido uno de los ejes ideológicos del foro virtual *Ttm-I*, por lo que es posible que su moderador -Rodríguez Carrillo- haya importado esta idea para los grupos de autoayuda, con el beneplácito de los demás autores. Si la aceptación de la tartamudez ha sido un objetivo encumbrado en el foro virtual, es razonable que lo proponga como objetivo para los grupos de autoayuda, máxime concibiendo el foro como un gran grupo de apoyo (Rodríguez Carrillo 2003:49).

En lengua inglesa hemos analizado la aceptación de sí mismo como tartamudo o la aceptación de la tartamudez en dos contextos (terapéutico y autoayuda), íntimamente ligados entre sí, al menos en Estados Unidos:

1-. Desde los años treinta, autores como Johnson y Bryngelson, de la Universidad de Iowa, han concebido la aceptación de la tartamudez como un aspecto crucial del proceso terapéutico. Esta propuesta ha sido retomada por los grupos de autoayuda, nacidos a partir de los años 60 en EE.UU., planteándose la aceptación de la tartamudez como un objetivo de los mismos.

2-. Investigadores de los grupos de autoayuda, como Krauss-Lehrman y Heeves (1989:24), consideran que estos son útiles porque mejoran aspectos como «el autoconcepto y la aceptación, la necesidad de compartir e identificarse con otros que tartamudean; aspectos que a menudo son difíciles de manejar adecuadamente mediante terapia del lenguaje exclusivamente».

Igualmente, Yaruss *et al.* (2001:232) han analizado las diferencias entre los tartamudos que participan en la NSA y los que no lo hacen, constatando: «Hay varias posibles explicaciones de la relativa falta de información sobre los resultados de los miembros de los grupos de apoyo. Uno es el hecho de que los beneficios manifestados por los participantes de grupos de apoyo, como la mejoría de actitudes de comunicación o la aceptación de la tartamudez, ocurren *debajo de la superficie* y puede resultar difícil de medir». Sin embargo, los autores reconocen la dificultad para evaluar estos aspectos.

Finalmente, en otro trabajo posterior, Yaruss *et al.* (2002a:124) concluye que: «Cuando se les preguntó cómo la participación en los grupos de apoyo de la NSA había afectado a la imagen y aceptación de sí mismos, en tanto que sujetos que tartamudean, 28 (de 49 respuestas, o el 57.1%) dijeron que "muy positivamente" y 18 (36.7%) respondieron que "de alguna forma positiva". Tres respuestas (6.1%) dijeron que no habían tenido efecto, pero ninguno indicó que participar en un grupo de la NSA había supuesto consecuencias negativas en la imagen de sí mismo o aceptación».

El grupo contribuye a la aceptación de la tartamudez del participante, sin que el trabajo de Yaruss *et al.* (2002) especifique el grado de aceptación conseguido: simplemente expone que el grupo había afectado al participante *muy positivamente* o *algo positivamente* en este ítem.

En general, observamos que autores como Krauss-Lehrman y Heeves (1989) Yaruss *et al.* (2002a), Knudsen y Egebjer (2001), Peters-Lehm (2001) Biain (2001), Tonev (2001) tienen una orientación de los grupos *clínica* o *terapéutica*, concibiendo la tartamudez como una entidad clínica únicamente abordable desde el plano científico-terapéutico, siendo el grupo de autoayuda un instrumento más para la rehabilitación. Orientación que no casa con el movimiento general de la autoayuda aquí desarrollado.

3-. Concepto.

Nuestra formación teórica como coordinadores se nutre de la bibliografía general de grupos de autoayuda, ya expuesta, y de nuestra concepción de la tartamudez, teórica y vivencial. Pese a examinar la literatura de grupos de autoayuda para tartamudos, no hemos encontrado orientación acorde a nuestros propósitos, salvo la referencia de Rodríguez Carrillo, con la que escasamente coincidimos. En cuanto a la praxis, el feedback proporcionado por los participantes ha sido la brújula que nos ha guiado en la coordinación de los grupos.

La conversación amable y cómplice con otro coordinador de grupo facilitó el conocimiento de las funciones y objetivos del mismo, siendo entrevistado posteriormente y obteniendo el siguiente testimonio, que suscribimos casi enteramente:

Entrevistador: ¿En qué línea el grupo de autoayuda te ha servido para darle menos importancia a esa lástima o ese amor propio (de fluido) o humillado que has tenido antes?, ¿Ha intervenido algo el grupo de autoayuda?

Fluidín de la F.: Sí, el grupo de autoayuda me sirvió, yo creo, algo así como un disparador. Yo, lo que en el grupo de autoayuda se habla, el tema este de la aceptación y tal, yo ya lo intuía, ya desde antes. Lo que pasa es que me hacía falta algo así, como un disparador, algo así como un entorno en el que pudiera comentarlo. Es como un pintor o un poeta o algo así, que él sabe que dentro tiene algo, pero que no se decide porque no tiene un entorno favorable. Yo pienso que lo del grupo para mí fue un poco como eso.

Entrevistador: Como un trampolín.

Fluidín de la F.: Sí, como un trampolín, una especie de disparador.

Entrevistador: De acuerdo.

Fluidín de la F.: A través del cual canalizar una energía que yo creo que tenía de antes ya. Lo que pasa es que no encontraba el hueco para que las ideas esas se materializasen, ¿no?. No sé si me explico.

Entrevistador: Sí, sí, sí. Perfectamente. Es algo emocional para poder...

Fluidín de la F.: Eso es. Exactamente. O sea, tú, aunque seas un ingeniero de la hostia, aunque seas un docente de la hostia, si estás en una isla desierta, evidentemente, no tienes nada que hacer. Necesitas a gente para comentarlo y para que te digan que piensan como tú, u otros que te digan que no piensan como tú. Después eso te da la base esa, "background" que llaman los americanos, ¿no?.

Entrevistador: Background. Y eso lo ha sido el grupo de autoayuda.

Fluidín de la F.: Sí, el grupo de autoayuda y el foro.

El grupo de autoayuda es un disparador, un trampolín para la aceptación de la tartamudez. El grupo es: «un entorno en el que pudiera comentarlo», «un entorno favorable», porque «necesitas a gente para comentarlo». El grupo de autoayuda es el espacio que facilita la realización o ejecución de las ideas que, en el caso de este informante, ya estaban en su interior.

El participante es el protagonista del proceso de aceptación, acompañado de otros compañeros en idéntica situación. El grupo ayuda pero no resuelve. El

grupo es un sistema social en el que se conversa libremente para comprender lo que sucede a quienes participan en él, cuyo uno de los objetivos primordiales es la aceptación de la tartamudez, subproceso paralelo y complementario al reconocimiento de la identidad tartamuda.

Escuchar las experiencias ajenas es otro aspecto a tener en cuenta en quienes han estado demasiado pendientes -y esclavos- de su realidad subjetiva. Pocos son conscientes de este hecho, como Locke que dice: «Me ha servido también -porque soy consciente de ello- porque soy muy mal educado para escuchar a los demás; me gusta poco escuchar a los demás y prefiero contar mis cosas para aprender a escuchar a los demás, el grupo me ha servido para lo contrario, para echarme diez minutos escuchando a los demás». Escuchar y comprender el punto de vista ajeno es un buen antídoto para quitar virulencia al propio. Ponerse en el lugar del otro significa abandonar transitoriamente el propio, oxigenando pensamientos propios dañinos. Los grupos de autoayuda facilitan la comprensión del punto de vista ajeno, siempre necesario en un tema tan obsesivo como la tartamudez, que atrapa y engulle a quien se deja arrastrar por él; la tartamudez fascina al tartamudo.

Casiopea manifiesta los beneficios de escuchar a los demás y compartir sus experiencias:

Casiopea: De todas formas, mi forma de pensar mi tartamudez y de enfrentarme a ella ha variado desde que comparto mis experiencias con otros tartamudos y escucho sus casos. Me ha servido para relativizar este problema en mi vida, como ya he mencionado, para desdramatizarlo, conocerlo, desmitificarlo.

El contexto del grupo propicia la aceptación de la tartamudez y de los tartamudos, como Casiopea indica:

Casiopea: En los grupos de autoayuda no. Antes de encontrar este grupo sí me pasaba. Mi miedo principal antes de decidirme a conocer en persona a otros tartamudos era ése. Sin embargo me ocurre lo contrario quizás porque el contexto propicia la aceptación como tartamudo en un grupo.

6.2-. La aceptación *parcial* de la tartamudez: argumentos y testimonios.

Como hemos afirmado, el ingreso en un grupo de autoayuda es un *community joining act*. El sujeto que ingresa en el grupo inicia dos procesos. El primero, la aceptación identitaria, consistente en reconocer la identidad tartamuda y en aceptar parcialmente la tartamudez, supone añadir la identidad tartamuda a la identidad fluida, ya presente en el participante *antes* del ingreso en el grupo. Participando regularmente en el grupo durante unos meses, el sujeto posee identidad mixta, consistente en admitir simultáneamente ambas condiciones, la tartamuda y la fluida.

El concepto de identidad mixta significa que el individuo tiene una percepción mixta de sí mismo respecto a la identidad; percepción que no siempre convive en armonía sino que bascula: a veces se otorga más importancia a una, en detrimento de la otra y viceversa, dependiendo de factores tan misteriosos como viscerales. La identidad mixta se evidencia en el carácter episódico y cíclico del patrón de habla del tartamudo: a veces fluido, a veces tartamudo. La característica *a veces* hace única a la tartamudez (Jezer 1997:18):

La palabra *a veces* hace que la tartamudez sea una discapacidad única. La tartamudez difiere de otras discapacidades en que no siempre es aparente. Las personas que están sordas no tienen accesos repentinos de escucha, y los parapléjicos no tienen una habilidad periódica para levantarse de sus sillas y bailar. Pero las personas que tartamudean no siempre son percibidas como tales hasta que de hecho tartamudean y ningún tartamudo tartamudea todo el tiempo. (De hecho, hay actores que tartamudean pero no en escena, y profesores que tartamudean pero no en el aula -después veremos algún caso-). Incluso tartamudos severos, como yo, tienen momentos de inexplicable fluidez. Pero las gratificaciones de fluidez no vienen con facilidad: cada ráfaga de fluidez hace más difícil de aceptar el siguiente momento de tartamudez.

Obsérvese que al final señala: «cada ráfaga de fluidez hace el siguiente momento de tartamudez, más difícil de aceptar». Por lo que nos preguntamos, los tartamudos con identidad mixta, ¿aceptan la tartamudez? Si entendemos aceptación como *Aprobar, dar por bueno, acceder a algo*; y matizamos esta aceptación con la aportación de Moliner: *Admitir. Asumir. Tomar sobre sí. Tomar uno como suya una cosa o reconocer que tiene cierta obligación o responsabilidad*; ¿aceptan los participantes la tartamudez? No. Ningún tartamudo de *identidad mixta* acepta la tartamudez *plenamente*. Aceptar plenamente la tartamudez supone que no ocasiona sufrimiento; en definitiva, que no se derivan sentimientos y pensamientos dolorosos de tartamudear. La presencia y participación regular en los grupos está motivada por el sufrimiento: ningún otro motivo es concebible. Quien acude a un grupo es porque sufre y necesita ayuda. Informado de que la participación en el grupo no supone la curación, ni similares, el participante permanece porque busca el *alivio* de las consecuencias de la tartamudez, esto es, la reducción del dolor derivado de tartamudear.³²⁹

En la medida en que el afectado reconoce su condición, presentándose públicamente como tartamudo, *acepta* parcialmente la tartamudez; y viceversa, aceptando *parcialmente* la tartamudez, el participante se reconoce tartamudo. Tanto da.

Al igual que en "El reconocimiento de la identidad tartamuda", la aceptación de la tartamudez es un *subproceso* que requiere tiempo para

³²⁹ Solamente un tartamudo del grupo de Asturias refiere aceptar la tartamudez, al parecer *plenamente*, asistiendo regularmente al grupo de autoayuda. Este participante admite una identidad única, la tartamuda, manifestando reiteradamente que acepta la tartamudez. Es nuestra única excepción.

consumarse, probablemente toda la vida; entonces, los participantes que están ejecutando el proceso afirman que *van aceptando* la tartamudez, que la aceptan *parcialmente* o que la aceptan *aunque* no al 100%.

El dolor de los tartamudos se deriva de la penalización social de la tartamudez. La respuesta social de descrédito se interioriza en forma de pensamientos de la diferencia, menoscabo del orgullo y de sentimientos de vergüenza, culpabilidad, miedo y menoscabo del amor propio. Estrategias personales del tartamudo permiten tolerar el sufrimiento, aunque dependiendo del carácter y la severidad de la tartamudez, las estrategias se vuelven ineficaces; las consecuencias sociales de la tartamudez afectan al habla (Emerick *et al.* 2003:6):

Ningún tartamudo es una isla. Las reacciones de las personas hacia ti y tus interpretaciones a sus reacciones tienen, como sabes, un efecto profundo sobre tu habla.

Esquivar la respuesta de descrédito es un sueño imposible de realizar, optando por la ganancia de fluidez, ofrecimiento clínico por excelencia; además, todos los tartamudos han oído que hubo quien lo superó, hecho que alimenta el pensamiento de que *la fluidez es posible*.

Ningún tartamudo deserta del sueño de la fluidez. El hecho de ser fluido en determinadas ocasiones alienta el sueño y deseo de fluidez. Aceptar *plenamente* la tartamudez supone autodeterminarse como tartamudo de por vida, claudicando del deseo más íntimo que caracteriza al tartamudo. Y eso, como dice Bacon, «ni con esfuerzo se consigue»:

Bacon: El esfuerzo de aceptación es muy complicado, el aceptarte es el colofón de años, de esfuerzo, de empuje, y hay a veces que ni con esfuerzo se consigue.

Entrevistador: Pero eso es un tiempo. Eso es la vida entera, pero hay fases, hay grados.

Bacon: Hombre, sí claro. El alcanzar el cien por cien pienso que es casi, casi imposible. Pero, bueno, creo que con que un día superes un poquito y otro día superes otro poquito, eso es importantísimo. Y no es igual estar hundido que el aceptarlo más o menos, que puedas hacer en general una vida social normal, sin la presión esa de la tartamudez encima de ti. Eso es...

«El alcanzar el cien por cien pienso que es casi, casi imposible»; al parecer, es una cuestión de grados y de irlo aceptando «más o menos». Fluidín de la F. también coincide en esta apreciación:

Entrevistador: Pero, ¿eso es aceptar la tartamudez o es lo contrario?

Fluidín de la F.: No, no. Eso no es aceptar. Por supuesto que no es aceptarla. Yo ansío aceptarla. Y creo que sería bueno que la aceptara. Y, lo que comentábamos antes, que me espanta cada vez menos y, yo creo que también la niego cada vez menos, pero sigo negándola.

Aparte de innumerables conversaciones en el grupo de Madrid, testimonios recogidos en las entrevistas afirman la no-aceptación *plena* de la tartamudez:

Spanning: No acepto la tartamudez. No la aceptas, no la quieres.

Casiopea: Se discute muchas veces sobre este tema. Aceptar la tartamudez sería para algunas personas, aceptarse como tartamudo, superar por completo el temor a tartamudear, no sufrir por ello. Esto creo que es imposible.

Casiopea: Yo no la acepto, pero no supone un gran problema cada día de mi vida. Cuando aparece, cuando el teléfono es una necesidad laboral, por ejemplo, me amarga, me obsesiona, pero no está ahí a diario.

Por otra parte, he experimentado que cuanto menos me importa mi tartamudez, cuando menos me avergüenza o menos intento esconderla, menos tartamudeo. En este caso sí que se podría decir que aceptarla es una forma de ir superándola. Aunque insisto que no se acepta nunca al 100%. Siempre molesta.

Whyatt: Consiste en aceptarte primero tú mismo; lo primero es aceptarte tú mismo; la tartamudez misma no se puede aceptar, antes de la tartamudez hay muchas cosas, la tartamudez es como el último peldaño.

Tigre: Que a lo mejor con el tiempo yo lo acepte y que soy tartamudo, sí, sí que lo soy, pero no lo acepto tampoco.

Bogart: No, aceptación plena no. Todavía no. Hombre, aceptación en el sentido que me preocupa menos que antes, cuando era chaval o así, en ese sentido sí, pero aceptarlo plenamente, es decir, yo ir por ahí tartamudeando sin problema no, o sea, yo sufro.

Fluidín de la F.: Sí. Vamos a ver, yo creo que yo, a la hora de enfrentarme a mi tartamudez, quiero creer que mi tartamudez tiene menos importancia de lo que realmente tiene. Quiero decir, yo voy de fuerte y de chulo, y de que no me importa, y de que lo acepto y tal, cuando en realidad no. (...) Entonces, yo creo que mi actitud frente a la tartamudez, básicamente, es de negación, de negación del problema. Y de ahí mi ansia por la aceptación. Yo, la actitud que tengo frente a mi tartamudez, o que he tenido toda mi vida y que aún mantengo, esencialmente es de negación.

Spanning: «No acepto la tartamudez»; Casiopea: «Esto (aceptar la tartamudez) creo que es imposible» y «Aunque insisto que no se acepta nunca al 100%»; Whyatt: «la tartamudez misma no se puede aceptar»; Tigre: «sí, sí que lo soy, pero no lo acepto tampoco»; Bogart: «No, aceptación plena no»; Fluidín de la F. «yo voy de fuerte y de chulo, y de que no me importa, y de que lo acepto y tal, cuando en realidad no».

Estos testimonios avalan la no-aceptación plena, pero sí la aceptación *parcial*. Obsérvese que Bogart dice: «No, aceptación plena no»; Casiopea: «No se

acepta nunca al 100%»»; Bacon: «Aceptarlo más o menos». En otras ocasiones se expresa como «La vas aceptando» (Tempranillo). Por tanto, afirmamos que prácticamente todos los tartamudos que acuden a los grupos de autoayuda y participan regularmente en el mismo, aceptan *parcialmente* la tartamudez. Afirmación que casa perfectamente con nuestra concepción del tartamudo como persona con identidad mixta. La aceptación completa y plena extirpa y anula el deseo de fluidez que marca la vida del tartamudo.

Aceptar la tartamudez y manifestar, *Soy tartamudo*, supone implícitamente admitir una sola identidad, la tartamuda, excluyendo la fluida. Pero prácticamente todos los tartamudos son fluidos en determinados contextos, como ya hemos explicado sobradamente. Si un tartamudo es fluido hablando con su bebé de seis meses, ¿qué sentido tiene reconocerse exclusivamente como tartamudo?; si es fluido en el habla coral, como por ejemplo rezando en la iglesia ¿por qué ha de identificarse exclusivamente como tartamudo?; si su patrón de habla es fluido imitando por ejemplo a un personaje público como Félix Rodríguez de la Fuente, o desempeñando un papel en el escenario o hablando con un acento distinto al suyo, como el gallego, ¿no será que también es fluido?; si susurrando o chillando muy alto no tartamudea, ¿qué sentido tiene identificarse únicamente como tartamudo?; si cuando habla en un ambiente muy ruidoso como una discoteca apenas tartamudea, ¿por qué ha de declararse únicamente como tartamudo?

Todos los tartamudos son fluidos o prácticamente fluidos en determinados contextos, hecho que recuerda la bisexualidad o ser ambidiestro. ¿Qué sentido tiene que una mujer bisexual se identifique exclusivamente con el lesbianismo? ¿Acaso un ambidiestro dice que es zurdo *exclusivamente*?

Sin embargo, los tartamudos que se reconocen públicamente como tartamudos, nunca dicen: *Soy tartamudo y fluido*. La identidad que priman es la identidad *para otros*, no la *para sí*: el oyente nunca escuchará la fluidez del tartamudo, es sencillamente imposible. Siempre que el interlocutor escuche al tartamudo oirá su patrón de habla tartamudo, nunca el fluido.

Las consecuencias sociales de la identidad tartamuda son indeseables; sin embargo la identidad fluida no tiene, salvo casos excepcionales, consecuencias censurables: los bebés o los animales no discriminan el patrón de habla. Esta circunstancia permite una reflexión sociológica: tanto bebés como animales no penalizan al tartamudo porque no han sido socializados. A medida que los bebés crecen y se socializan, convirtiéndose en sujetos sociales, discriminan el patrón de habla tartamudo, penalizándolo, al menos en el contexto de la cultura occidental. La penalización de la tartamudez es consecuencia del proceso de socialización.³³⁰

³³⁰ El sentido que conferimos a *Penalización* no es en ningún caso jurídico, claro está, sino social.

La identidad fluida de los tartamudos no ocasiona consecuencias sociales. La fluidez del tartamudo solo es demostrable para el tartamudo, por eso nunca afirma públicamente que es tartamudo y fluido a la vez. Pero se identifica a sí mismo como tal, porque lo comprueba cada vez que canta, susurra, silabea o chilla, habla solo o con su perro, constituyendo un elemento vertebral de su identidad. La identidad fluida late en las profundidades del sujeto, aunque su latido sea imperceptible para el fluido. La perplejidad del tartamudo es total: no puede demostrar a nadie la identidad con la que más se identifica. Los oyentes nunca lo han comprobado empíricamente, salvo en el caso del canto, susurro, chillido o habla coral, pero no en el habla solitaria o con animales o bebés. Creer a un tartamudo que manifiesta *hablar bien* en solitario es un acto de confianza.

El tartamudo es tartamudo y fluido a la vez: se identifica con ambas condiciones. Para sí mismo es fluido y para los demás, tartamudo. ¿Qué es?. No puede rendirse a la evidencia ajena porque supone renunciar a la propia. La identidad para otros no coincide con la identidad para sí. No puede declararse fluido *tartamudeando* porque la sospecha se cierne sobre él. De ahí que viva en silencio su identidad mixta. Sin embargo, los participantes del grupo constatan la mixtura (de identidad) de los compañeros.

Reconocer públicamente que se tartamudea con otras personas, o dicho más coloquialmente: *Que se tartamudea con gente*, suscita aún más sospecha y extrañeza en el fluido, quien inmediatamente deduce: *Éste tiene algún trauma o Tiene los nervios destrozados o Un problema de autoestima o Es muy inseguro.*³³¹ Creemos -aunque sin base empírica- que los tartamudos son reticentes a confesar esta circunstancia, porque supone otro factor añadido de extrañeza al estereotipo social del tartamudo. Y si pretende rizar el rizo y mencionar, por ejemplo, que Marilyn Monroe era tartamuda aunque no tartamudeaba en el escenario, ¿qué pensará el fluido? O puede también mencionar que si el tartamudo habla tapándose los oídos normalmente no tartamudea. O si menciona que los tartamudos nunca o casi nunca tartamudean durante el sueño.

Concluimos que la participación regular en los grupos de autoayuda contribuye a que los participantes acepten parcialmente la tartamudez, nunca plenamente: su identidad fluida no lo permite.

6.3-. La aceptación *parcial* como subproceso.

El ingreso en el grupo supone un hito en la biografía del sujeto. Atrás queda el pasado como una gran montaña o una gran roca:

³³¹ Las expresiones que reproducimos en cursiva y comenzando por letra mayúscula son transcripciones literales de manifestaciones tomadas en el trabajo de campo. Hemos optado por esta fórmula tomando como referencia los escritos de José Saramago.

Spanning: ¿Esa montaña que tenía en el pasado? No sé, la he ido dejando, ahora no pienso en ella. Me concentro más en el presente y en el futuro, más que en el pasado.

Tierra: Sí, pero todavía sigo viéndolas como rocas grandes. Le he quitado menos importancia, es más cada vez que me bloqueo es como que me da más lo mismo, lo paso mejor. Pero todavía como no intimidado demasiado en el grupo de autoayuda no se habla verdaderamente del sufrimiento que se pasa, todavía ante ese sufrimiento me veo sola.

Los tartamudos son conscientes de la montaña que se proponen escalar, adoptando una actitud de prudencia y paciencia: la tartamudez curte el carácter. La aceptación es un subproceso prolongado que exige titánicos esfuerzos, porque luchar contra la tartamudez significa combatir el dolor de sus consecuencias, enfrentándose heroica y diariamente contra el estereotipo social.

Dura batalla aguarda al tartamudo. Batalla que dura toda la vida porque la tartamudez nunca muere, acrecentándose la intensidad de la misma si se pretende descubrir aspectos tan golosos como la etiología, por ejemplo. Sin embargo, comprender la respuesta social de descrédito, generadora de sentimientos y pensamientos indeseables, es una salida airosa al laberinto del dolor. La comprensión concede al sujeto un espacio íntimo, distanciándose del dolor. El alivio del dolor es suficiente en una batalla sin cuartel que dura toda la vida.³³²

³³² Jezer (1997:254), periodista, activista político y con un medio siglo a sus espaldas, todavía siente las puñaladas de la tartamudez: «Como es obvio, he tardado mucho tiempo en hacer las paces con mi tartamudez y en encontrar el sendero de la autoaceptación. Aún he tardado más tiempo en enfrentarme al miedo de hablar y a animarme a hablar en público. El miedo todavía me acorralla. Mi tartamudez a veces es tan severa que prefiero callarme en público. Pero veo esto como contratiempos temporales».

Observamos en todos los registros etnográficos que nunca se aprende a convivir con la tartamudez: la caída al vacío acompaña los transitorios vestigios de fluidez. Van Riper, quizás el más conocido terapeuta de la tartamudez, en 1994, antes de morir a la edad de 85 años, envió una carta al periódico de autoayuda *Letting Go*, quizás a modo de testamento, escribiendo (en Jezer 1997:73): «Durante mi carrera profesional, he trabajado con cientos de tartamudos, he investigado mucho y publicado varios libros y muchos artículos sobre el tema. Y aún más importante: he tartamudeado todos esos años y he intentado todo tipo de terapias desde control rítmico, relajación, habla lenta y ejercicios de respiración hasta psicoanálisis e hipnosis. Todas estas prácticas me ayudaron a lograr cierta fluidez temporal pero después tuve recaídas. Sin embargo, finalmente me las arreglé para ser más fluido, pero seguí tartamudeando». El atardecer de la vida, a pocos momentos de las últimas luces, obliga a una lectura más sosegada del duro bregar; Van Riper, tartamudo y el autor más leído de todos los tiempos, es consciente de lo que su vida ha sido, un claroscuro, un vaivén de fluidez a tartamudez y viceversa: ésta es la esencia del tartamudo.

Los participantes descubren que el grupo es una posada que apacigua dolores. Casiopea, cansada de bregar en busca del hilo de Ariadna de la tartamudez, descubre las bondades del grupo:

Casiopea: Me ha abierto nuevas soluciones con las que yo no contaba. La desdramatización de este problema llevada a la práctica. Que no se hunde el mundo.

Al ser un proceso, el transcurso del tiempo es determinante. Salvo excepciones, éste corre a favor del tartamudo:

Montego: Especialmente cuando eres pequeño es cuando más lo sientes, cuando tienes más edad como que uno lo va aceptando, pero cuando tienes de los cinco a los quince... es que cuando llegas a quince es cuando todo el mundo quiere ser parte del grupo, quiere sentirse que es como los otros, y si eres de otra forma o haces cosas que los otros no hacen pues te sientes rechazado y mal, y nadie quiere sentirse rechazado.

Tempranillo: Aceptarlo es hablar de la tartamudez, intentar tener una madurez, con el paso del tiempo lo vas aceptando, y todo te va ayudando. Alguna vez te cuesta más porque te pones más nervioso.³³³

Martini: Actualmente no, actualmente puedo decir que soy una persona sociable, a pesar de ser tartamuda. Pero cuando tienes quince años, trece años, es una época mala, es una época muy, muy mala, tanto para ti como... repíteme la pregunta.

La madurez del tartamudo contribuye a la aceptación parcial de la tartamudez. Por esto, y por nuestra experiencia como coordinador de un grupo durante dos años, creemos que la aceptación es una posibilidad real, factible al menos en cierta medida.³³⁴ La cruzada contra la tartamudez dura toda la vida,

³³³ Observamos que Montego dice *Uno lo va aceptando* y Tempranillo *Lo vas aceptando*; expresiones que denotan aceptación *parcial*, nunca plena aceptación.

³³⁴ Amster (1995:540) defiende que uno de los atributos posibles del estilo cognitivo de los niños que contribuye a que la tartamudez se *instale* definitivamente es el perfeccionismo: «Ciertamente, este tipo de pensamiento puede hacer que un niño tartamudo luche contra su disfluencia (...). Parece que un chico con actitudes perfeccionistas se vuelve más autocrítico con sus errores y los intenta controlar con tensión muscular, esfuerzo y lucha: el tipo de conductas que parece convertir a la tartamudez en un desorden para toda la vida». Amster considera que el paso de la edad permite la autoaceptación, repercutiendo en la disminución del perfeccionismo, hecho que corre paralelo a la disminución de la tartamudez (Amster 1995:542): «Ciertamente, si con la edad nos aceptamos más (Vaillant, 1977), esperamos que el perfeccionismo disminuya con la edad y consecuentemente, quizás la tartamudez también se reduzca». Directa o indirectamente, la aceptación *parcial* de la tartamudez es una consecuencia de la madurez del individuo.

aunque con treguas más o menos duraderas. De batallas sin cuartel a reyertas domésticas. La aceptación es un proceso que admite victorias parciales pero nunca la paz perpetua.

6.4-. Crítica a la ACT y a la Aceptación *plena* de la tartamudez.

Una vez expuesta la identidad mixta de los tartamudos y la aceptación *parcial* de la tartamudez como realidad cotidiana de los participantes de los grupos, ¿es posible la aceptación plena? ¿es posible el auto-distanciamiento de los síntomas como propugna la ACT? ¿Se puede realmente ignorar las consecuencias de la tartamudez? ¿se puede realmente evitar evitar? Según se desprende de los testimonios recogidos, esto no es posible, al menos *enteramente*. La tartamudez duele demasiado como para aceptarla con todas las consecuencias. Bogart expone un argumento tan sencillo como evidente:

Bogart: Entonces, yo no puedo aceptar una cosa que me está haciendo sufrir. No puede ser.

Una terapia que propugne la aceptación plena de lo que tanto daño ha provocado y todavía provoca está condenada al fracaso, máxime si aún late el deseo de fluidez, como así sucede en todos los casos. El patrón de habla fluido pertenece al sujeto tartamudo tanto como el patrón tartamudo, porque lo (de)muestra en determinados contextos y siempre que quiera. El tartamudo siente la fluidez dentro, siempre muy cerca, muy asequible. En determinadas ocasiones, el tartamudo accede a su tesoro interior, compartido exclusivamente con el perro, el gato o cantando en misa o susurrando en el confesionario, qué lástima.

La ACT plantea un discurso radical, sin admitir grados en los síntomas a aceptar, proponiendo el auto-distanciamiento de los mismos, sea cual fuere su gravedad. Por lo que concluimos que no la consideramos apropiada para la tartamudez.

Aceptar *plenamente* la tartamudez se convierte en una pesadilla para los tartamudos porque, aún reconociendo sus beneficios, resulta inalcanzable. Tan inalcanzable como la fluidez. La aceptación plena de la tartamudez es la fluidez travestida, acompasada por los mismos cantos de sirena. Aceptar plenamente la tartamudez es una *utopía* personal, la misma que se apodera del tartamudo cuando asiste a terapias comerciales. El discurso de la aceptación *plena* es inaceptable.

La aceptación plena de toda una biografía salpicada de dolor es una quimera. ¿Cómo se puede aceptar lo que tanto daño provoca? ¿Cómo se aceptan caras de extrañeza, incomprensión y burlas? ¿Cómo se acepta no ser seleccionado para un empleo por tartamudear? ¿Cómo se acepta el rechazo sentimental y amoroso? ¿Cómo se acepta el rechazo y la vergüenza paterna por el hecho de tartamudear, como relatan dos informantes? ¿Cómo se acepta lo que tanta culpabilidad, vergüenza y miedo ha producido? ¿Cómo se aceptan experiencias

adolescentes dolorosas que suscitaron la idea del suicidio? ¿Cómo se acepta ser fluido en soledad y tartamudo en compañía? Tartamudos como Spanning, Whyatt, Casiopea y Tigre intentaron la aceptación plena, sin éxito. La tartamudez se puede aceptar *en cierta medida*, pero nunca plenamente. La tartamudez se tolera, pero no se acepta totalmente. Como dice Casiopea, «la tartamudez siempre molesta».

El discurso de la aceptación plena oprime a quien lo persigue, porque al fracasar su proyecto de aceptación, se deteriora su identidad personal. Otro fracaso más en la dura batalla de la tartamudez. Metas inalcanzables para un colectivo cansado de bregar, como hemos comprobado en su «carrera moral». La imposibilidad de aceptar la tartamudez plenamente es un hecho, manifestado por los propios informantes y por compañeros de batalla:

Sade: Pues no (aceptan la condición). Yo creo que les cuesta horrores. Yo creo que cuando empiezan a ser un poco más fluidos empiezan a cambiar esa actitud, un poco también. Pero alguien que es un tartamudo grave, aceptarlo así porque sí, no se hace.

Reset: Según, si no la aceptan, exageradamente, si la aceptan, pues es diferente. Pero en el caso de Pedro, de Venezuela, yo tuve alguna conversación con él y su tartamudez es severísima, ¿sabes?, habla lentísimo, para decir una frase igual está treinta segundos o un minuto, o sea, lentísimo, y es difícil aceptar eso.

Casiopea: Pero ya digo que no creo nadie acepte realmente ser tartamudo.

Una vez más Sade revela una clave explicativa fundamental. Dice: «Yo creo que cuando empiezan a ser un poco más fluidos empiezan a cambiar esa actitud, un poco también». Aceptar la tartamudez «cuesta horrores» pero, al fin y al cabo, es más factible en quien gana fluidez porque suaviza su problema. Sade viene a decir que: *Cuanto más fluido se es, más factible es la aceptación.*

Estamos totalmente de acuerdo con Sade. Aceptar la tartamudez es más viable cuanto más leve es la tartamudez, o cuando la tartamudez es extremadamente severa, cuando ya no cabe apenas la esperanza de fluidez. Incluso nos parece ofensivo decir a un tartamudo severo, como Cantante: *Acepta tu tartamudez.*

De la esperanza infundada de fluidez a la utopía de la aceptación plena de la tartamudez: nada ha cambiado en la vida del tartamudo. La utopía es el *deber ser* del tartamudo. El discurso de la aceptación plena de la tartamudez precipita al vacío a quien lo acata ciegamente. Una vez más el discurso que se ofrece al tartamudo es engañoso. Del sueño de la fluidez a la utopía de la aceptación plena. Si el tartamudo no alcanza la fluidez siguiendo los oportunos ejercicios logopédicos, se le culpabiliza por su falta de voluntad; igualmente, si no logra aceptar *plenamente* la tartamudez, se le responsabiliza por su falta de valentía y

sentido común. Por lo que criticamos y rechazamos la aceptación plena de la tartamudez: no es una *solución* realista.

3-. El segundo proceso: La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos.

3.1-. La modificación de la realidad subjetiva en el grupo

1-. La herida de la diferencia.

Antes de desarrollar la exposición, mencionamos brevemente un aspecto central de la tartamudez, la diferencia, que se tratará en otro lugar: "La Salida del armario y el toastmaster". La mención a este tema es obligada, porque la realidad subjetiva del tartamudo se define básicamente por el dolor o el sufrimiento derivado de tartamudear, al diferenciarse del patrón de habla fluido: es la herida de la diferencia. El dolor sentido hiere al tartamudo, determinando su realidad subjetiva.

La diferencia es una categoría cultural que organiza las experiencias de los sujetos, permitiendo la supervivencia y organización social. El colectivo de tartamudos se diferencia de la norma social debido exclusivamente a su patrón de habla; entre tartamudos y fluidos no se constata ninguna otra diferencia. La sociedad no es indiferente a la diferencia, concibiéndola como desviación u objeto de vigilancia, y por tanto, susceptible de medicalización o rehabilitación. La sociedad traduce la diferencia o la diversidad en anormalidad, patología o enfermedad. El Estado Terapéutico vigila y medicaliza la irregularidad. Los tartamudos, como tantos otros colectivos, han sido y son objeto de examen médico, cuando no de terapéutica clínico médico-psicológica.

Ser diferente en prácticas culturales básicas como el habla, la sexualidad, o el entendimiento obliga a pensarse y sentirse diferente. La diferencia se deriva de la existencia de un *patrón*. La diferencia emerge de la comparación del sujeto con el patrón social. La tartamudez es un patrón de habla que difiere de la norma social, por lo que es objeto de exhaustivo examen, investigación, tratamientos como psicoanálisis, gimnasia buco-facial, flores de Bach o confesión religiosa. La tartamudez nace en contraposición a la fluidez. Las personas que tartamudean se agrupan frente a la mayoría fluida, al igual que otros tantos colectivos que difieren respecto a la mayoría social en prácticas culturales básicas, como la sexualidad, constituyéndose grupos de homosexuales o transgeneristas.

La mayoría agrupa, nombra, distingue y vigila al diferente, quien a su vez, interioriza estos actos de la mayoría. La mayoría manifiesta repulsa o descrédito al *colectivo* diferente, quien a la vez, se impregna de la repulsa social.³³⁵ Los

³³⁵ Prácticamente todos los teóricos de la tartamudez de renombre han puesto de manifiesto la respuesta de repulsa, descrédito o desaprobación de la mayoría fluida hacia

sentimientos de vergüenza, culpabilidad y miedo dan fe de la interiorización de la repulsa de la mayoría. De ahí que el denominador común de la realidad subjetiva de los tartamudos sea, como a continuación vemos, el sufrimiento o el dolor, sentimientos que deterioran la identidad del sujeto (Le Breton 1999:25).

Este trabajo es una nota a pie de página del concepto filosófico y antropológico de *la diferencia*.

2-. Realidad subjetiva transida de dolor.

Prácticamente todos los tartamudos se han sentido o se sienten desafortunados por tartamudear, tolerándolo unos mejor que otros. Tartamudear es un hecho, no un drama. Las consecuencias sociales del hecho provocan el drama, siendo en nuestro caso, una realidad subjetiva transida de dolor. La tartamudez

los tartamudos, confinados en un estereotipo indeseable socialmente. Sin extendernos en exceso, realizamos un pequeño trazado histórico mencionando los autores más prestigiosos.

Johnson ya en 1946 dice: «Si nunca has sido tartamudo, no puedes apreciar el poder misterioso y demoleedor de la desaprobación social hacia todo lo que se considera tartamudez. Es probablemente una de las influencias más temibles, perplejas y desmoralizantes que se pueden encontrar en nuestra cultura» (1946:458); más recientemente Bloodstein (1981:29) informa de los estereotipos del tartamudo y expone investigaciones como la de Krause (1978), indicando: «Para la mayoría, los estereotipos negativos de los tartamudos -nerviosos, miedosos e inseguros- son muy comunes. Krause (1978) observa que los interlocutores tienden a incrementar la inclinación de su cabeza en las conversaciones con tartamudos».

Van Riper y Emerick (1984:7) examinan el impacto de la penalización social, destacando cuatro elementos, obtenidos gracias a los testimonios de sus propios pacientes: «La cantidad y calidad de penalización impuesta a un habla defectuosa está en función de cuatro factores: (1) La viveza o peculiaridad de la diferencia de habla; (2) La actitud de la persona hacia su propia diferencia; (3) La sensibilidad, desadaptación o actitudes preconcebidas de las personas que lo penalizan; y (4) La presencia de otros elementos valiosos de la personalidad». Obsérvese que Van Riper menciona la diferencia (2) como un ingrediente más de la penalización social.

Recientemente, Gabel, Blood, Tellis y Althouse (2003) refieren una gran variedad de trabajos que avalan los prejuicios y estereotipos del oyente respecto a la tartamudez: «Entonces, el feedback del oyente puede afectar mucho a las percepciones que las personas que tartamudean tienen de sí mismas. Desgraciadamente, el feedback del oyente incluye una miríada negativa de actitudes, prejuicios y estereotipos, que se han observado en colectivos, como logopedas (Cooper and Cooper 1996; Turnbaugh, Guitar and Hoffman, 1979), educadores (Crowe and Walton, 1981; Yeakle and Cooper, 1986), profesionales de la salud (Silverman and Bongey, 1997; Yairi and Carrico, 1992), legos (Crowe and Cooper, 1977; Ham, 1990), estudiantes universitarios (Ruscello, Lass y Brown, 1988; Silverman and Paynter, 1990), empleados (Hurst and Cooper, 1983a) y orientadores vocacionales (Hurst and Cooper, 1983b)».

es un accidente biográfico *social* en el sentido apuntado por Berger y Luckman (1968:206):

En tales condiciones la socialización deficiente ocurre solo como resultado de accidentes biográficos, ya sean biológicos o sociales. Por ejemplo, la socialización primaria de un niño puede disminuirse por causa de una deformidad física que lleva un estigma social o un estigma basado en definiciones sociales.

Este accidente presente en la socialización primaria se prolonga en la secundaria y en la madurez, porque la tartamudez es un patrón de habla que perturba el diálogo, siendo éste «El vehículo más importante del mantenimiento de la realidad» (Berger y Luckman 1968:191). El habla «mantiene una posición de privilegio dentro de todo el aparato conversacional»; aparato que «mantiene, modifica y reconstruye continuamente su realidad subjetiva» (Berger y Luckman 1968:191). Al estar afectado el habla, y por tanto la comunicación, el diálogo y la conversación en general, los tartamudos presentan una realidad subjetiva *afectada*, difícilmente comprensible para el fluido (Van Riper 1982:1).

La literatura psicológica es reacia a términos antropológicos como el dolor, pero la interdisciplinariedad de este trabajo contempla la mirada antropológica, por lo que mencionamos el trabajo de Le Breton (1999), de obligada referencia. El dolor es múltiple, tiene muchas caras, cuerpos y sombras; aparte del dolor físico, más común y destructor, Le Breton (1999:194) menciona otros tipos: «El dolor concreto no concierne sólo a la superficie cutánea, es una experiencia entera del ser, puede dejar sin aliento, aumentar el ritmo cardíaco, trastornar la expresividad, etc. Estos estudios de laboratorio miden sensaciones puras en condiciones de comodidad moral de los sujetos». Los tartamudos, víctimas de la abstinencia social que se traduce en pérdida del aliento vital, están afectados del dolor *simbólico*, existencial y silencioso. Sufrimiento difícil de tolerar y comunicar, máxime en esta sociedad que «no integra el sufrimiento ni la muerte como hipótesis de la condición humana» (Le Breton 1999:202).

Desde una perspectiva antropológica, el sufrimiento de las personas que tartamudean se traduce en un dolor existencial, que es la expresión más simbólica del dolor, perturbando la realidad subjetiva y afectando la identidad, al igual que el dolor físico (Le Breton 1999:25): «La aparición del dolor es una amenaza temible para el sentimiento de identidad» porque «El dolor induce a la renuncia parcial de sí mismo, a la continencia por la que se apuesta en las relaciones sociales» (Le Breton 1999:25).

La tartamudez, en tanto que manifestación de la diversidad humana, produce una respuesta social de descrédito principalmente, surcando de dolor la realidad subjetiva del tartamudo. La intensidad de éste varía según la respuesta social, la criba personal y el grado de severidad del tartamudo. Corcoran y Stewart (1998:247) refiriéndose a los testimonios de sus informantes tartamudos, señala que «El sufrimiento fue el primer tema que emergió en el

análisis de las transcripciones». Salvo excepciones, el sufrimiento es la realidad cotidiana del tartamudo, constituyendo la columna vertebral de su subjetividad.

Los tartamudos manifiestan sentir dolor o sufrimiento (Corcoran y Stewart 1998:260; Sheehan 2003:31). Es un círculo vicioso: la tartamudez suscita consecuencias sociales de descrédito o repulsa que el sujeto interioriza en forma de pensamientos y sentimientos *dolorosos*; los cuales minan la subjetividad e identidad del sujeto, deteriorándolo y apartándolo de la vida social, que es el aliento vital de todo individuo. El tartamudo, empobrecido de aliento vital, se automargina, aumentando su susceptibilidad a la respuesta social que su tartamudez despierta y debilitado ante las consecuencias de la misma.

Concluimos que la realidad subjetiva del tartamudo está alterada desde la socialización primaria hasta, cuando menos, el ingreso en el grupo (*community joining act*), evento que de alguna manera reduce la intensidad del sufrimiento. Realidad subjetiva constituida por pensamientos y sentimientos articulados en torno al dolor de pensarse y sentirse diferente, viviéndose de forma *dramática* o con tintes *dramáticos*, según los casos; intensidad que depende del grado de severidad del tartamudo, las consecuencias sociales, las estrategias para tolerar el sufrimiento y la percepción de sí mismo.

Este segundo proceso, paralelo a la aceptación identitaria, permite disminuir el dolor de pensarse y sentirse diferente. Arbitrariamente dividimos la realidad subjetiva del tartamudo en pensamientos y sentimientos; distinción operativa pero nunca real, al existir componentes de la realidad subjetiva que son mixtos, como el auto concepto (Marina 1996:153-154). Antes de un detenido examen de la reducción de los pensamientos y sentimientos dolorosos, analizamos el contexto en el que dicha reducción tiene lugar -el grupo- y la respuesta social a la tartamudez, causante de la aparición de estos pensamientos y sentimientos en el tartamudo.

3- . El grupo aporta normalidad.

Aristóteles advirtió en su obra *Parva Naturalia* que la distorsión cognitiva tiende a ser coherente con las emociones y deseos de las personas. Recién ingresados en el grupo, los tartamudos revelan el sufrimiento de tantos años acompañados de semejante *mala compañía*, observándose una realidad subjetiva surcada de dolor.

Cada grupo de autoayuda desarrolla un sistema de creencias y sentimientos afines que constituye una ideología que los participantes progresivamente asimilan (Antze 1979, en Gracia 1997:87-88). Participando en el grupo, los pensamientos y sentimientos provocados por experiencias pasadas y presentes se modifican, asimilando la ideología del mismo y constituyendo la historia compartida del mismo. Gracia (1997:67) citando a Katz (1993), expone que una característica común de los grupos es la reestructuración cognitiva, que significa «el proceso de

cambio de la percepción y comprensión de los problemas y de la medida en que esa reestructuración influye en la conducta». La reestructuración cognitiva opera en todos los grupos, especialmente en los colectivos de personas discapacitadas, siendo los más paradigmáticos en cuanto a modificación de creencias acerca de sí mismos y de las percepciones sociales (Gracia 1997:67).

Si comparamos los pensamientos y sentimientos iniciales con los que posteriormente manifiestan, más próximos a la ideología grupal, observamos una reducción sustancial en la intensidad, pasión o virulencia de los mismos, modificación debida principalmente al feedback grupal, el cual reporta normalidad y comprensión al participante novato, como a continuación exponemos.

El grupo reporta *normalidad*, respuesta imprescindible para apaciguar la realidad subjetiva del novato, al menos en los momentos iniciales. El día del ingreso, cuando el novato observa detallada y disimuladamente cómo sus compañeros de grupo tartamudean, comparándose inevitablemente con aquellos, la intensidad del dolor de su realidad subjetiva disminuye. Participando en el grupo, los tartamudos desdramatizan las experiencias pasadas, consideradas hasta entonces únicas y especialmente dañinas. La presencia de los demás compañeros es *conditio sine qua non* para la reducción del sufrimiento, porque su compañía «potencia actitudes, conductas, comportamientos y hábitos que cada uno posee tanto para disminuir tensiones como para acrecentarlas» (Amaya 2003:73). En los momentos iniciales del grupo, en los que priman procesos de identidad, la compañía disminuye tensiones, modificando progresivamente la realidad subjetiva. Esta modificación de la realidad psíquica del participante corre paralela a la reducción del conflicto con el exterior, traduciéndose en una mayor participación social, objetivo último de la participación en el grupo.

Concluimos que el feedback de los participantes reporta normalidad a quien ingresa en el grupo, contribuyendo a la reducción de la intensidad de pensamientos y sentimientos dolorosos y favoreciendo su participación social.

4- . El grupo aporta comprensión.

La pluralidad de voces del grupo introduce comprensión al fenómeno de la tartamudez, requisito imprescindible para la reducción del sufrimiento de los participantes. Shotter (2001:21) y Bajtín (1988:66) parten de la concepción dialógica del lenguaje, concepción que introduce *comprensión* en las relaciones que mantienen las partes y en el contenido de las transacciones verbales.³³⁶

³³⁶ El tartamudo y el fluido, esto es, el diferente y el normal, nunca podrán concebir de la misma forma lo que les separa. Molt (2003:112), tartamudo y profesor de la Auburn University, aconseja cuatro vías para desdramatizar la realidad interna del tartamudo, siendo uno de ellos la comprensión de ambos colectivos «Necesitamos comprender que nuestras creencias de la tartamudez son muy diferentes de las que sostienen las personas

En las intervenciones iniciales, los participantes del grupo aportan un *feedback* de normalidad, contribuyendo a la modificación de la realidad subjetiva. A medida que las conversaciones y las relaciones grupales se intensifican, aproximándose el novato a la ideología grupal, la comprensión de aspectos básicos de la identidad social y personal es el instrumento que posibilita la transformación de la realidad subjetiva. La comprensión fortalece al sujeto (*empowerment*) apaciguando las heridas ocasionadas por el *puñal* de la diferencia.

Uno de los aspectos básicos y decisivos que el participante primero comprende en el grupo es la diferencia entre la respuesta que su patrón de habla suscita y la del patrón fluido. Como dice Jezer (1997:XIX):

Las personas reaccionan a la tartamudez de distinta forma a como reaccionan a la fluidez. Se mueven, tapan los ojos, interrumpen, te dicen la palabra que estás intentando decir, dan consejos, hacen caras, mímica, ríen, miran para otro lado, se alejan -y la herida corta aún más profundamente-. Para los niños tartamudos y para los adultos con tartamudez crónica, el habla no es un medio para comunicarse sino un recordatorio de la humillación, una confirmación de ineptitud, una indicación de anormalidad, una violación de lo que todo el mundo considera como fundamentalmente humano

Comprender cómo la respuesta social afecta a la realidad subjetiva es un hecho decisivo para la reducción del sufrimiento del tartamudo.³³⁷ La comprensión de la *mecánica* o la fisiología de la tartamudez no es un propósito del grupo, apostando por la comprensión de los elementos sociales que inciden en la tartamudez, siempre más accesibles y conmensurables.

Uno de los objetivos medulares del grupo es la comprensión de los sentimientos y pensamientos de los participantes, aspiración que necesariamente exige el conocimiento de la respuesta social: por qué y cómo los fluidos responden a la tartamudez. La respuesta social presenta múltiples caras: desde burlas, risas y caras de extrañeza hasta simplemente ignorancia. Comprensión que persigue, en última instancia, borrar fronteras innecesarias y reducir el conflicto intergrupal. La comprensión aproxima. Comprender el punto de vista fluido es el mejor instrumento para reducir el dolor, enquistado en la médula afectiva del tartamudo.

que no tartamudean. Para nosotros, la tartamudez es algo embarazoso, humillante e incluso vergonzoso; para la persona común que no tartamudea, sin embargo, apenas percibe que tenemos un terrible problema con el ritmo del habla».

³³⁷ La concepción del *self* que subyace es que éste emerge de la interacción social; siendo la tartamudez un factor más que interviene en la interacción pero nunca el único (Van Riper 1982:230): «Sin embargo, en un sentido amplio, también percibimos nuestras identidades en términos de status social, definidas por los demás por los roles que desempeñamos en los grupos sociales a los que pertenecemos».

5-. Comprensión del descrédito y la ignorancia.

La comprensión de la realidad subjetiva deteriorada del tartamudo exige el análisis de la respuesta social de la tartamudez. Resulta especialmente esclarecedor este texto de Van Riper (citado por Rodríguez Carrillo 2005:44-45):

Construimos nuestra identidad interiorizando las reacciones y evaluaciones de las personas que juegan un papel importante en nuestras vidas -padres, hermanos, compañeros, amigos, jefes y compañeros de trabajo-. Lo que creemos que vemos en los ojos de los demás determina lo que somos. Vivimos en una telaraña de relaciones humanas y ahí tenemos que buscar nuestra identidad.

El *self* de la persona que tartamudea está condicionado o determinado, según los casos, por la respuesta social al patrón de habla tartamudo.

En primer lugar, mencionamos la respuesta social de descrédito o desaprobación, respuesta que afecta seriamente a la subjetividad del tartamudo, surcándola de dolor. Blood, Blood, Tellis y Gabel (2003:144) informan de múltiples estudios de las actitudes negativas de los oyentes, que ocasionan el estigma social.³³⁸ La respuesta ajena siembra dolor y sufrimiento en el tartamudo (Blood, Blood, Tellis y Gabel, 2003:144):

Estas negativas o percepciones erróneas y generalizaciones sobre la tartamudez pueden formar parte de la identidad social de las personas que tartamudean.

En segundo lugar, examinamos otra respuesta muy común: la incomprensión o la ignorancia. Muchos informantes reconocen que uno de los problemas principales del tartamudo, si no el mayor, es la incomprensión ajena de su condición. Preguntamos a Whyatt: ¿Qué crees que genera tanta perplejidad en la tartamudez?

Whyatt: Principal y únicamente la ignorancia. Y a veces ponen esos gestos no por nada sino porque realmente no te entienden.

La incomprensión o ignorancia del fluido es manifiesta. Exponemos varios casos ilustrativos de incomprensión, tanto en el ámbito familiar (Bacon) como en el social:

Bacon: En la tartamudez influyen, entre otras cosas, también el entorno familiar. Hay situaciones de gente que está en casa mal, o que ha tenido problemas

³³⁸ Nos referimos a los siguientes trabajos citados por Blood, Blood, Tellis y Gabel (2003): «Y las actitudes negativas de los oyentes parecen sugerir que la tartamudez podría ser una condición estigmatizada (Bebout and Bradford, 1992; Crowe and Walton, 1981; Ham, 1990; Ruscello, Lass, Schmitt y Pannbacker, 1994; Turnbaugh, Guitar and Hoffman, 1979; Woods and Williams, 1971)».

en casa, o incomprensión en casa. O que incluso por la tartamudez hay cierta incomprensión en casa y cierto enfrentamiento hacia él: "¿por qué hablas mal?. Hazlo bien. Tranquilízate"; si encima de que sufres la tartamudez, si encima en tu casa te echan tierra encima, pues vamos, te hunden hasta el fondo.

Martini: Pero sigo pensando que está ahí la ignorancia acerca de este problema y todo eso.

Entrevistador: ¿Has evitado mucho contacto social por miedo a la tartamudez?

Martini: En la época de doce, trece o quince años sí. Por miedo al rechazo, por miedo a las risas, por miedo a la ignorancia, por miedo a que no sepa enfrentarme a lo que me están proponiendo.

Rocke: Claro, me lo pregunto, ¿por qué no puedo decir una palabra tan sencilla? ¿Por qué tartamudeo con mi padre, si hay más confianza? Incluso con mi mujer o con mis amigos, ¿por qué tartamudeo?

No me produce culpabilidad sino impotencia, de no llegar a comprender por qué, por incomprensión, por falta de conocimiento; es más impotencia, porque si me pasa con el jefe, todavía, pero, joder, ¡qué me pase con mi padre! Que tengo total confianza con él, como con mi madre, me resulta tan incomprensible, que me planteo, ¿por qué me pasará?

No existen diferencias entre los padres. Con mis padres tartamudeo más que con desconocidos.

Ignorancia o desconocimiento que provoca que el fluido rechace relaciones amorosas o íntimas con tartamudos, máxime en casos de tartamudos graves:

Whyatt: En casos graves yo pienso que sí, lamentablemente. Pero es más que nada rechazo por desconocimiento, no por otra cosa

Entrevistador: ¿Por ignorancia?

Whyatt: Sí, sí.

La modificación de la realidad subjetiva del participante exige la comprensión de las respuestas sociales a la tartamudez, tema muy conversado en los grupos y de consecuencias evidentes para el *modus vivendi* del tartamudo fuera del grupo. Conversaciones en las que, aparte del punto de vista tartamudo, la participación fluida se hace necesaria.

6-. Presencia de fluidos.

Una vez constituido el grupo y garantizada la identidad social del mismo, la presencia de fluidos en las reuniones enriquece las conversaciones grupales. El hecho de que tartamudos y fluidos conversen de la tartamudez desde perspectivas distintas, proporciona comprensión al fenómeno, debilitando fronteras entre ambos colectivos.

El feedback suministrado por el colectivo fluido *dentro del grupo* es de respeto y normalidad, en contraposición con el proporcionado *fuera del grupo*. El

participante desdramatiza o reduce su dolor cuando observa la conducta ambivalente del fluido: *dentro* del grupo responde con normalidad a su tartamudez y *fuera* con descrédito; ante el mismo patrón de habla, dos respuestas opuestas. Contradicción que el participante tartamudo resuelve satisfactoriamente: *Todo depende del lugar y con quien tartamudee, no de mi tartamudez*. El sujeto se libera gradualmente del dolor porque ahora sabe que no es el culpable o el origen del mismo, sino el receptor. El dolor no se deriva del acto de tartamudear sino de la respuesta de los oyentes. Los pensamientos y sentimientos acerca de sí mismo en tanto que persona que tartamudea se reducen drásticamente. La psicología social aporta una explicación muy similar.³³⁹

Martini argumenta que es necesario el intercambio de opiniones y la convivencia con fluidos, si queremos que «los tartamudos crezcan socialmente»:

Martini: Quiero decir algo, es que si van solamente tartamudos a los grupos de autoayuda, entonces estamos intentando encerrarnos en nuestro grupo. Y los grupos de autoayuda lo que quieren es que los tartamudos crezcan socialmente. Y para que crezcan tiene que haber una convivencia con los fluidos y los no fluidos, pienso yo, vamos.

Entrevistador: Claro.

Martini: Es que me da rabia que muchas veces en los grupos se teme que vaya gente de fuera, ¿por qué se tiene que temer? Entonces, ¿por qué quieres que esto se cure? Para que tú te cures, que yo dudo mucho que pase eso, tienes que convivir y tiene que hacer frente a esa sociedad, y tienes que convivir con la sociedad. Y hay que comenzar en los mismos grupos, luego tiene que haber gente fluida y gente no fluida, y tanto un grupo como el otro den sus opiniones, y los tartamudos puedan aceptar que son tartamudos. Es que me da rabia, me da mucha rabie que se encierren: "no, no, aquí solo hay tartamudos y tartamudos".

Autores del ámbito anglosajón también coinciden en esta apreciación; así por ejemplo Krauss-Lehrman y Heeves (1989:24) exponen: «En una situación

³³⁹ La psicología cognitiva explica la eficacia de los grupos de autoayuda mediante la Teoría de la Atribución Social: «Los grupos de ayuda mutua favorecen las atribuciones externas sobre las causas de los problemas (evitando los sentimientos de culpabilidad e incompetencia asociados a las atribuciones internas) y las atribuciones internas sobre las soluciones o resultados del proceso grupal, fomentando la autorresponsabilización e incrementando los sentimientos de control sobre su vida (López-Cabanas y Chacón 1997:207). Atribuciones externas como el hecho de atribuir a la genética la causa de la tartamudez, eximiendo al tartamudo de toda responsabilidad -como explicamos a continuación- porque deja intacta la voluntad o el carácter, aspectos supuestamente más modificables de la persona. Atribuciones internas al grupo como la ayuda y otras acciones que puedan realizarse en el grupo, responsabilizando a la interacción grupal de las mismas. En suma, los tartamudos sienten liberación al atribuir su desgracia a causas externas, considerando que el grupo es competente y útil para la comprensión de la respuesta social a la tartamudez, y para arrojar luz sobre otras cuestiones del fenómeno: los participantes realizan atribuciones internas (al grupo) que incrementan «los sentimientos de control sobre su vida».

ideal, las reuniones tenían lugar una o dos veces al mes, y sujetos que no son tartamudos serán bienvenidos (logopedas, estudiantes de logopedia, esposas, hijos, etc.)». Al grupo asturiano asisten, aparte de los participantes tartamudos, dos esposas de afectados, un profesor de logopedia y ocasionalmente su mujer, dos logopedas, estudiantes de psicología, etc. El grupo es un sistema abierto que recibe influencias externas, posibilitando la polifonía de voces, requisito imprescindible para la comprensión del fenómeno.

La presencia de fluidos enriquece al grupo, siempre y cuando la identidad social del mismo esté sólidamente constituida. Consideramos que el coordinador debe ser tartamudo y que las conversaciones deben vertebrarse principalmente en torno a la identidad tartamuda.

Concluimos que la normalidad y la comprensión que el grupo aporta permiten la reducción del dolor enquistado en la realidad subjetiva del tartamudo. Comprender la respuesta social de descrédito e ignorancia que la tartamudez suscita es un arma poderosa, máxime si incluye el punto de vista fluido. La polifonía de voces del grupo introduce comprensión, modificando la realidad subjetiva de los participantes. El tartamudo agradece la presencia de fluidos en las reuniones propiciando *intuiciones* decisivas: el dolor derivado de tartamudear depende del contexto y no de la tartamudez en sí misma.

3.2- . La reducción de pensamientos dolorosos.

1- . Pensamiento de la diferencia.

1-. En términos generales, consideramos que los tartamudos son objeto de descrédito social; el denominador común del colectivo es el dolor producido por la reacción social de descrédito, que hiere desgarradamente al *diferente*.

Las respuestas de descrédito y repulsa obligan al repulsado o desacreditado a cuestionar su identidad, barruntando en soledad sobre su presunta diferencia; en concreto, se pregunta por qué y en qué se diferencia de los demás. Aquí no exponemos el discurso teórico de la diferencia porque se desarrolla en "La Salida del armario y el toastmaster", analizando las siguientes cuestiones: ¿Cómo viven los tartamudos la diferencia? ¿Qué pensamientos tienen acerca de sí mismos? ¿Se piensan diferentes de los demás?

El primer momento de "El reconocimiento de la identidad tartamuda" consiste en reconocerse como tartamudo en el grupo, momento que normalmente requiere la ayuda de compañeros de grupo. Antes del ingreso en el grupo, el tartamudo conoce su diferencia: no puede hablar como los demás. Conocimiento corroborado por clínicos que le han diagnosticado tartamudez o disfemia, tanto da. Al contrario de lo que a veces se dice, la etiqueta del clínico proporciona *cierta* normalidad. El hecho de formar parte de un grupo o colectivo alivia, porque

normaliza *de algún modo* la diferencia. Aún peor hubiera sido que no existieran casos similares, pero la tartamudez es tan vieja como la humanidad.³⁴⁰

El colectivo de tartamudos considera determinante el grado de severidad de la tartamudez, de cara a la limitación que conlleva, aunque algún informante defiende lo contrario.³⁴¹ El descrédito social derivado de ser diferente se traduce en la limitación que la mayoría impone a la minoría. La mayoría fluida no solamente desacredita verbal o gestualmente sino que actúa coherentemente con su respuesta, imponiendo barreras afectivas y laborales a los tartamudos; estos son conscientes del rechazo; conocen la mirada ajena que escruta sin compasión, rechazando la diferencia:

Hoplita: Yo creo que ahí fuera, en la sociedad, existe un rechazo a todo lo que es diferente.

Lo que está ahí fuera rechaza lo diferente (Hoplita); y el diferente, ¿rechaza su diferencia? Depende de la atribución causal que realice; por ejemplo si atribuye su diferencia a un factor hereditario o un virus, como Reset, realiza una atribución externa que permite el descanso: la diferencia está *dentro* pero no en el carácter o la voluntad.³⁴² Así lo expresa Reset:

Reset: Se encontrará seguramente que determinado gen es diferente de otro gen que los fluidos no tienen o que nosotros tenemos alterado.

Reset: Sí. Exactamente. Un virus, ¿y por qué no va a ser un virus?. Es posible que tengamos el sistema inmunológico tocado en cierto aspecto y que si entramos en contacto con tal virus, ese virus nos afecta de cierta forma diferente a otra gente. Es posible que sea eso también, a nivel vírico.

³⁴⁰ Parece estar sobradamente demostrado que Moisés era tartamudo (Shapiro 1999:63); igualmente egiptólogos han encontrado un *símbolo* que bien pudiera significar «hablar con vacilación» o «tartamudear», tal y como exponen Clark y Murray (1965:132): «Su sentido fundamental refiere al movimiento retardado del mecanismo relacionado con el andar, en un sentido figurado refiere a las "peculiaridades" del habla vehiculadas por medio de la lengua. Lo que era una imagen asociada a los pasos indecisos y lentos de las piernas, se aplicó figurativamente a las articulaciones (los pasos) de los movimientos de la lengua».

³⁴¹ Whyatt dice: «Y te hablo incluso de los tartamudos severos. ¿Limitación social?, ¿limitación humana?, ¿limitación matrimonio?, es que no. ¿Es que no se casan otras personas que tienen otros problemas físicos?, ¿por qué nosotros somos diferentes?»

³⁴² Somos conscientes de que la literatura científica concibe los factores orgánicos y los genéticos (los genes) como internos (*nature*), en oposición a los externos (*nurture*); sin embargo, la *empiría* etnográfica indica que los tartamudos consideran externo lo que no pertenece a su voluntad, porque nada puede hacer por cambiarlo (los genes, por ejemplo). Atribuir externamente la causa de la tartamudez en cierto modo alivia, porque desculpabiliza.

Si se atribuye la tartamudez a agentes orgánicos, la voluntad queda eximida de culpa y responsabilidad. Son errores de la naturaleza que pasa factura al desafortunado *genéticamente*. La *diferencia* del tartamudo se atribuye a la dictadura de la genética, exculpando al sometido.

Las consecuencias son distintas si la atribución causal es interna, es decir, si el sujeto se considera responsable o culpable de lo que le sucede.³⁴³ Si el sujeto atribuye la causa de la tartamudez al carácter o a la voluntad, y por tanto, el descrédito social se deriva de un acto o característica de sí mismo, la realidad subjetiva está más perturbada.

Concluimos que existe un rechazo social evidente a la diferencia, manifestándose con desigual intensidad en los *diferentes*, dependiendo entre otros factores, de la atribución causal que realice respecto al origen de la tartamudez.

2-. *¿Cómo se representa dentro del sujeto la respuesta social de descrédito o repulsa? ¿Cómo se interioriza la herida de la diferencia? ¿Qué pensamientos suscita el dolor y el sufrimiento derivado de tartamudear? La fórmula más habitual es pensar: Soy un bicho raro. El descrédito social que produce la diferencia se interioriza en forma de pensamientos como Soy un bicho raro.*

Montego: Bueno, no solo cuando ves a los otros, aunque nos ponen malas caras... no solo son malas caras sino cualquier cosa que en la que, aunque lo hagan con toda su buena intención, están reflejando que no eres como los otros, hay algo en ti que no... todo el mundo quiere ser como los otros, nadie quiere ser un bicho raro, seas tartamudo o seas lo que seas.³⁴⁴

Whyatt: De niño me han puesto motes. Era diferente, pero sólo cuando tenía que relacionarme; no me recuerdo como un bicho raro, eso ha sido más adelante, parece contradictorio; con mis amigos, de pequeño, no lo recuerdo... salvo

³⁴³ Trataremos este aspecto en "La reducción del sentimiento de culpabilidad".

³⁴⁴ El testimonio de Montego es elocuente: menciona que «ponen malas caras». *¿Qué caras ponen los fluidos? Nuestra reflexión es muy sencilla: las caras que ponen los fluidos son diferentes, al menos tan diferentes como las caras de los tartamudos al hablar. La cara del fluido es el espejo de la del tartamudo. Los tartamudos son conscientes de la cara de los fluidos porque la ven, a la vez que conocen las suyas, porque la sienten. Van Riper (1982:227) menciona el testimonio de una paciente: «Nunca aceptaré una cara que sólo a veces y repentinamente parece deformarse y haga sonidos horribles». El feedback que la cara de esfuerzo suscita es una cara de asombro, porque es una cara diferente. La única forma de romper este círculo es informando al fluido de la peculiaridad del patrón de habla, diciendo por ejemplo: «Perdona, soy tartamudo, te quería preguntar...» o «Hablo de una forma distinta...» o tantas otras posibilidades, dependiendo de interlocutor y circunstancia, como ya hemos analizado en "El reconocimiento de la identidad tartamuda", momento dos: presentarse socialmente como tartamudo.*

cuando me enfadaba, tartamudeaba y se metían conmigo. Me sentía impotente cuando tenía que defenderme y tenía que decir las cosas.

Entrevistador: ¿Cómo has tratado con tus padres el tema de la tartamudez, cuando eras pequeño? ¿de adolescente? ¿de joven? ¿Actualmente? ¿Hablaste del tema con ellos?

Whyatt: No hablo. Y es que sinceramente siempre me he visto en mi casa y con mis padres como un bicho raro.

La experiencia de pensarse como un *bicho raro* es más frecuente en edades tempranas, cuando las atribuciones que se efectúan son internas; el niño o adolescente nada o poco sabe de predisposiciones genéticas o de enfermedades víricas que afectan a la tartamudez. La modificación de la atribución causal comienza normalmente en la juventud, curioseando a través de la Red, en la biblioteca pública, o en consultas de clínicos *biologicistas* que dan su versión del asunto, exculpando al paciente. Por último, la forma más habitual de obtener información es a través del grupo de autoayuda.³⁴⁵

Como hemos explicado sobradamente, la participación en el grupo supone la reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos; en este caso, la intensidad y frecuencia del pensamiento *Soy un bicho raro* disminuye. La normalidad y la comprensión que los compañeros aportan reducen la aparición de este pensamiento:

Entrevistador: ¿Qué cambios te ha reportado estar en el grupo de autoayuda?

Whyatt: Ahora, siento que he cambiado la forma de ver las cosas (no en un cien por cien), en el sentido de que antes de conocer todo esto, creía que era el único, como si fuera un bicho raro, y te dicen que esto no es importante, y te ayuda mucho todo esto.

Entrevistador: ¿Has mejorado tu relación con los fluidos desde que vas al grupo de autoayuda?

Whyatt: Pienso que sí, tengo más confianza hacia los fluidos. No me veo tan bicho raro. Me hace estar mejor con los fluidos.

Entrevistador: ¿Crees que los tartamudos buscamos el reconocimiento?

Tigre: Sí lo he sentido. Eso pasa mucho por lo que te decía, somos gente que más o menos hemos vivido nuestras experiencias y que te gusta verlas un poquito reflejadas en los otros y sentir que no eres un bicho raro, que también hay gente que tiene lo mismo que tú. Que lo que tienes tú lo tiene más gente, gente normal, que son gente normal.

³⁴⁵ Prácticamente todos los autores consultados atribuyen al grupo de autoayuda una función informativa (Rodríguez Marín 1995:108; Villegas 1997:260; Gil y García Saíz 1994:18; Canals 2002:66; Allué 2003:232; Gracia 1997:66; Sánchez 1988:242; López-Cabanas y Chacón 1997:208; etc.).

Entrevistador: ¿Crees que el grupo de autoayuda puede ser un gueto?

Bacon: Sí, yo sí he visto ciertos casos de gente en que la tartamudez, para ellos en sí en la sociedad, les aparta, o sea, es en sí como si fueran en la sociedad un bicho raro. Y en cambio, cuando entran al grupo o en las reuniones que hacemos les sirve como una vía de... como un refugio.

Entrevistador: Hay situaciones sociales que te han provocado ganas de decir cosas y después silencio. ¿Luego te has sentido culpable?

Tierra: Hombre, te sientes rara, sobretodo frustrada, lo que más.

Concluimos que la reducción de pensamientos corrosivos y dolorosos respecto a sí mismo, como *Soy un bicho raro*, es parte de un proceso identitario más global, que el grupo facilita mediante la normalidad y la comprensión, principalmente. Complementamos este análisis con el pensamiento acerca de sí mismo.

2- . Pensamiento de sí mismo: el auto concepto.

1-. El segundo de los pensamientos que analizamos es uno de los más controvertidos, sirviéndonos de puente con la esfera de los sentimientos, expuesta a continuación, porque el auto concepto «influye especialmente en la génesis de los sentimientos» (Marina 1996:153-154). En primer lugar, estudiamos teóricamente el término y sus implicaciones para la tartamudez; en segundo lugar, pretendemos conocer qué importancia conceden los informantes al auto concepto y, por último, saber si las creencias que estos tienen acerca de sí mismos, esto es su auto concepto, son susceptibles de modificación.

Si de acuerdo con nuestros planteamientos, los tartamudos son diferentes a los fluidos en el patrón de habla, nos preguntamos por el concepto que los *diferentes* tienen de sí mismos. Pregunta que se desdobra en otras dos: ¿qué piensan los diferentes acerca de la *diferencia*? ¿Cómo conciben y cómo les afecta su propia diferencia?

Marina (1996:152) define auto concepto como «la idea que el sujeto tiene de sí mismo», idea que regula el acceso a su propia energía. Pensamiento o creencia fundamental por ser la llave de la *fuerza* interior.

Si el sujeto no es capaz de utilizar estrategias en una situación adversa, siendo penalizado socialmente por ello, siente indefensión; si esta situación se generaliza, aparece un fenómeno denominado por Seligman (1991) *Indefensión aprendida*. Este autor (1991:27) afirma: «La indefensión es el estado psicológico que se produce frecuentemente cuando los acontecimientos son incontrolables»; añadiendo «cuando un organismo no puede realizar una respuesta operante que controle un cierto resultado, diré que ese resultado es *incontrolable*» (Seligman 1991:31); estado que:

Supone un verdadero desastre para los organismos capaces de aprender que se encuentran indefensos. La incontrolabilidad produce en el laboratorio tres

tipos de trastornos: disminuye la motivación para responder, bloquea la capacidad de percibir sucesos, y se incrementa la emotividad. Estos efectos se producen en una gran variedad de circunstancias y especies, y de forma especial en el *homo sapiens* (Seligman 1991:72).

Los tartamudos no pueden controlar los bloqueos, convirtiéndose en incontrolables y produciendo indefensión. Investigadores de la talla de Van Riper (1973; 1982;) ya eran conscientes de la incontrolabilidad de los bloqueos, comparando esta situación con otras en las que se recibe un castigo constantemente, sin posibilidad de hacer nada por evitarlo, induciendo a un estado de indefensión. De hecho, Perkins, investigador americano de la tartamudez, define la tartamudez como «un problema de interrupción involuntaria de una palabra que el hablante intenta pronunciar (...)» (1990:376); incidiendo en el carácter involuntario, y por tanto incontrolable de la tartamudez. Corcoran y Stewart (1998:257) refieren que los tartamudos, describen la tartamudez como un comportamiento incontrolable: «Cuando los participantes describieron el núcleo de sus experiencias como tartamudos, hablaron de ello como de un comportamiento que estaba más allá de su control». Si resulta incontrolable provoca un estado de indefensión aprendida -tal y como Seligman lo define-, siendo más vulnerable al dolor y a la apatía, por no emplear palabras mayores de la psicología, como depresión.

No sólo la indefensión aprendida deriva de la incontrolabilidad del habla, sino también de la falta de control de la propia vida, como manifiestan los testimonios de tartamudos americanos, recogidos por Corcoran y Stewart (1998:253) en una investigación cualitativa de preguntas abiertas:

En las tres citas próximas, los participantes manifestaron cómo los efectos de la tartamudez fueron tan poderosos que nunca más sintieron controlar la dirección de sus vidas.

El tartamudo no controla ni el habla ni su vida: la indefensión es total. Sin embargo, los testimonios recogidos en los grupos y entrevistas avalan el hecho de que el tartamudo puede aprender *parcialmente* a dominar o controlar determinados pensamientos como *Soy un bicho raro*, por ejemplo. Reduciendo la intensidad y frecuencia de pensamientos dolorosos, aumentará el concepto de sí mismo, adquiriendo más fuerza y confianza para posteriores ocasiones.

La voluntad del sujeto se encamina a efectuar objetivos *posibles*, no los imposibles, a los que está sobradamente acostumbrado; autores que han tratado terapéuticamente a tartamudos, como Le Huche (2000:XVIII), son conscientes de la voluntad y constancia de sus clientes, características que los definen: «Las personas tartamudas, en general, no acostumbran a estar faltas de ninguna de las dos».

Dominar parcialmente la frecuencia e intensidad de los pensamientos (y sentimientos) dolorosos permite aumentar el control de sí mismo, cumpliéndose uno de los objetivos básicos de los grupos de autoayuda, como ya expusimos: el

empowerment de sus miembros. Gracia (1996:17-18) define el objetivo del *empowerment* como «Devolver el control sobre sus propias vidas». La domesticación y reducción de pensamientos indeseables proporciona *empowerment* al sujeto, facilitando el gobierno de la vida propia.

El grupo facilita que el participante sea consciente de su capacidad de control y reducción de la aparición de estos pensamientos, gracias a la normalidad y comprensión que los miembros del grupo aportan. A medida que el sujeto aumenta sus posibilidades de control, mejora lo que piensa de sí mismo, accediendo al caudal interno de energía; caudal inductor del control y reducción de futuros pensamientos corrosivos y así sucesivamente.

Concluimos que si el sujeto no criba convenientemente la respuesta de descrédito social que su tartamudez provoca, el pensamiento acerca de sí mismo se inunda de dolor, provocando una catástrofe personal, porque el auto concepto es la llave de paso del caudal interno de energía.

2-. No preguntamos a nuestros informantes por su auto concepto, porque hubiera supuesto desconocimiento de la identidad tartamuda y cierta imprudencia, como próximamente explicamos. El término está en el imaginario colectivo de los tartamudos, familiaridad originada por su periplo por consultas de clínicos. Dada la tendencia de estos para administrar programas encaminados a mejorar el auto concepto de sus clientes, máxime si son tartamudos cuyo rendimiento en esas *pruebas* está lógicamente por debajo de la media, como así atestiguan la mayoría de las investigaciones, gran parte de tartamudos está familiarizado con juegos, ejercicios y actividades dirigidos a *mejorar el autoconcepto*, leyendo libros de autoayuda al uso o acudiendo a talleres de fin de semana para *mejorar el autoconcepto*.³⁴⁶

³⁴⁶ Uno de los primeros investigadores del autoconcepto es Rogers (1951), que basó sus trabajos en la investigación de Raimy (1948). Fiedler y Wepman (1951) fueron los primeros en aplicarlo a los tartamudos; posteriormente, Fransella (1968) aplicó el diferencial semántico con los siguientes resultados, según Bloodstein (1981:181): «Su descubrimiento esencial fue que los tartamudos normalmente se ven a sí mismos de forma diferente a como perciben a otros tartamudos. Tienden a ver a otros tartamudos igual que los no tartamudos, pero tienden a verse a sí mismos como individuos únicos». Investigación corroborada posteriormente (Beech y Fransella 1971), con conclusiones no muy alentadoras: «La evidencia del autoconcepto de los tartamudos es conflictiva, pero parece como si estuvieran menos preparados para aceptarse a sí mismos, tal y como son» (Beech y Fransella 1971:124). Cox (1986:104) confirma el autoconcepto más bajo de los tartamudos, relacionándolo con otras variables *intrapsíquicas* como «ansiedad, sensibilidad e inseguridad en situaciones sociales junto con autoimagen baja y dificultades para expresar cólera de una manera adaptativa». Trabajos más actuales han confirmado estas intuiciones, proponiéndose modelos para la terapia clínica como el de Gregory (2001:431-434), creándose muchos programas dirigidos específicamente a personas que tartamudean con el fin de *mejorar* su «autoestima y habilidades de autoconcepto»

La difusión en los *media* del término ha ocasionado que el significado se desvirtúe.³⁴⁷ Nuestros informantes mencionan *autoestima* cuyo significado no se diferencia substancialmente del campo semántico de auto concepto.

Todos los informantes manifiestan que tartamudear genera una *autoestima baja*, con infinidad de matices; al decir de Casiopea:

Casiopea: Cuando, a pesar del intento de control de la fluidez, se produce un bloqueo, viene la vergüenza y la baja autoestima que sigue a la imposibilidad de controlar un acto tan aparentemente fácil y básico como hablar.

Para otros, sin embargo, la baja autoestima está provocada por la evaluación personal de su tartamudez. Estos informantes han interiorizado automáticamente la respuesta social de descrédito, originando *baja autoestima* de forma permanente:

Montego: Sí, sí, Claro. Siempre ha sido así.

Entrevistador: ¿Y te evalúas constantemente?

Montego: Te evalúas... cada vez que me deprimó, cuando yo he estado hablando y lo he hecho mal, salgo con una sensación de malestar físico y psíquico, y me siento mal, me hundo, mi autoestima baja... siento unos deseos de..., siento malestar en mí.

En otras ocasiones la misma respuesta social de descrédito ha hundido al participante, no siendo capaz de atenuarla y dejándose arrastrar por ella, como por ejemplo, Whyatt que dejó de alternar con sus amigos. Lo más probable es que a sus amigos no les molestase su forma de hablar, entre otros motivos porque su tartamudez es leve, pero ante las primeras manifestaciones de descrédito o extrañeza, Whyatt se hundió; la falta de apoyo social contribuyó a ello:

Whyatt: Yo tuve la mala suerte de que no tuve apoyo y todo eso, entonces me hundió más todavía. Y me hundió más la autoestima relacionada con la tartamudez y yo reconozco... yo, de hecho, dejé de salir con mis amigos porque era tartamudo, te lo comenté una vez, dejé de salir con mis amigos porque era tartamudo.

Es un círculo vicioso. Si el sujeto se deja arrastrar por la respuesta social, pierde el control de sí mismo, incrementando la tartamudez en la mayoría de las ocasiones y la susceptibilidad ante las respuestas de los demás. Por el contrario,

(Blood, Blood, Tellis y Gabel 2003:150). Desde la perspectiva de la psicología social interaccionista, recibir mensajes de descrédito o desaprobación social respecto al patrón de habla conduce a un concepto de sí mismo *más bajo*, extendiéndose corrosivamente a otras esferas del individuo.

³⁴⁷ También se ha difundido en la mismísima psicología académica (Pérez Álvarez 2004:139).

en circunstancias óptimas, controla un poco más la tartamudez, siendo más inmune a la respuesta social; Whyatt aporta su versión de los hechos:

Entrevistador: ¿Cómo se ha potenciado (la tartamudez)?

Whyatt: Se ha potenciado, pienso yo, a falta de cariño, a falta de comprensión, a todas esas cosas. A escucharme en un día que yo tenía malo, se ha potenciado por eso. Pero se ha potenciado a través de otras cosas, se ha potenciado primero a falta de autoestima, a falta de confianza, a falta de cariño hacia mí mismo, y ha sucedido que mi tartamudez ha empeorado. Para mí la tartamudez, para mi caso concreto, ha sido una consecuencia de otras cosas. Por eso ahora, que me encuentro mejor, tartamudeo menos, en mi caso.

Entrevistador: Sí, claro. ¿Y qué son esas circunstancias que te hacen tartamudear menos?

Whyatt: Confianza y autoestima alta.

En estas manifestaciones observamos que la autoestima (o el autoconcepto) queda relegada a un segundo plano. La autoestima baja o alta es causa o consecuencia de tartamudear. Observamos que el hecho básico no es la autoestima sino la cruzada contra la tartamudez.

El auto concepto puede ser compañero de trinchera o cómplice del enemigo, pero siempre será soldado. El tartamudo conoce la esencia de su vida: una lucha sin cuartel, sangrienta y sin treguas contra la tartamudez. Por eso la autoestima es anecdótica y secundaria. Repasemos las manifestaciones de Montego: «Cuando hablo mal, (...), mi autoestima baja»; Casiopea: «La baja autoestima que sigue a la imposibilidad de controlar un acto tan aparentemente fácil y básico como hablar»; y Whyatt: «Confianza y autoestima alta (me hacen tartamudear menos)». Los tartamudos no quieren autoestima sino fluidez, estructurando las experiencias en un continuo de dos polos: qué reporta fluidez y qué, tartamudez.

La tartamudez es el dispositivo que estructura la biografía del sujeto, consecuencia de un sinfín de factores, a la vez que origina una caterva de consecuencias. La autoestima puede ser causa o consecuencia, dependiendo de la interpretación subjetiva de cada tartamudo, pero siempre estará en segundo lugar.

Todas las informaciones se articulan en torno a la ganancia o pérdida de fluidez. Por ejemplo, Tempranillo comienza mencionando su mejora de autoestima, pero finalmente, sin saber muy bien por qué, añade: «Ahora estoy mejor», afirmación que si bien podría ser el final de la respuesta, no lo es, y continúa diciendo: «A mi, el estado de ánimo me afecta mucho; si estoy triste o con algún problema, me atasco más; si estoy bien, sin problemas, no me atasco». La tartamudez es la preocupación máxima o la única preocupación, dependiendo de los casos:

Entrevistador: ¿Qué ha cambiado en tu vida?

Tempranillo: A nivel de auto estima, mejoré mucho cuando empecé a tener una responsabilidad, a tener que valerme por mí mismo, a tener que hablar por teléfono, a partir de los 23 o 24, tuve que tener otro trato con otras personas..:

todavía tengo que mejorar algo. Ahora estoy mejor. A mi, el estado de ánimo me afecta mucho; si estoy triste o con algún problema, me atasco más; si estoy bien, sin problemas, no me atasco.

Concluimos que la autoestima es un tema secundario para los tartamudos, un apéndice de su tartamudez. Su importancia reside en tanto que causa o consecuencia de la fluidez, objetivo prioritario de quien carece de ella. Los participantes no valoran la autoestima en sí misma sino por la relación con la tartamudez.

3-. Por último, el auto concepto, ¿es motivo de modificación?. No. Nunca lo hemos considerado, por tres motivos.

En primer lugar, los participantes nunca han solicitado tratar el tema, a pesar de que, como consta en las entrevistas, manejan el término. El auto concepto (o la autoestima) nunca ha surgido en las reuniones. Si fuera objeto de modificación, como tantos otros pensamientos y sentimientos, hubiera sido *previamente* objeto de conversación. Desconocemos el grado de auto concepto de los participantes de los grupos porque nunca lo *evaluamos*, ni antes ni después de ingresar en el grupo. Sencillamente el auto concepto no preocupa: la preocupación prioritaria es la fluidez, existiendo otras más secundarias, como el miedo o la vergüenza.

En segundo lugar, el auto concepto es un elemento ajeno a la identidad tartamuda. Es impensable que dos tartamudos hablen de auto concepto, habiendo otros temas mucho más importantes para ellos e imposibles de hablar *fuera* del grupo, como por ejemplo, cómo resolver los bloqueos al teléfono; maniobras para evitar hablar con un fluido que ejerce la autoridad, como el jefe, el médico o el maestro de las hijas; hallazgos tan importantes como las grandes superficies, en las que no es necesario hablar con nadie para llenar el carrito; el riesgo de casarse por la iglesia ante la posibilidad de lectura en público; estrategias para ganar fluidez como imaginarse que el interlocutor te debe dinero; cómo acudir al médico y decirle que sufres dolores de espalda sabiendo que la «e» de espalda es especialmente esquiva; cómo decir a la *esposa* que se ha casado con un tartamudo leve, sabiéndolo sobradamente; etc. Hemos asistido a conversaciones emocionalmente intensas, como relatos de la vida diaria de los participantes, pero nunca hemos escuchado conversar sobre el auto concepto o la autoestima. Por tanto concluimos que la autoestima es ajena a la identidad tartamuda, cosa de psicólogos o trabajadores sociales.³⁴⁸

³⁴⁸ El pasado día 30 de junio de 2005 la Fundación Española de la Tartamudez envió un archivo al correo electrónico de sus miembros, invitando a colaborar con La Universidad del País Vasco, en concreto con el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Facultad de Psicología; colaboración que consistía en cumplimentar una batería de tests relativos al autoconcepto. El estudio de dicho

departamento versa sobre "La relación entre autoconcepto-autoestima con problemas emocionales o de conducta"; estando dirigido por la Dr. Maite Garaigordobil Landazábal y subvencionado por el Vicerrectorado de Investigación. La directora indica en la presentación del documento los objetivos de la investigación: "Pretendo evaluar las relaciones entre auto-concepto-autoestima (es decir, la imagen que tenemos de nosotros mismos a nivel físico y social) y distintos problemas emocionales y de conducta habitual en la población general", presentación que acompaña con una batería de tests: Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto (LAEA), Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965) y el SCL-90-R (Cuestiones de 90 síntomas revisado; Derogatis, 1983/2002). La lectura de este documento nos sugiere las siguientes cuestiones:

1-. En primer lugar, se colige que los tartamudos son portadores de problemas emocionales o de conducta. La hipótesis que rige la investigación del Departamento, a nuestro juicio, consiste en que el autoconcepto de los tartamudos, en tanto que *portadores* de patología, posiblemente esté *dañado*, hecho que se pretende comprobar *experimentalmente* y así establecer relaciones entre patología (en este caso, tartamudez) y autoconcepto.

2-. Desconocemos si la investigación comprobó experimentalmente su hipótesis, pero intuimos que está sobradamente probada: el autoconcepto de los tartamudos está por debajo de la media social.

3-. Nos aventuramos a indicar la conclusión de la investigación: que uno de los factores causales que provoca la tartamudez, o con la que está de alguna manera *correlacionada*, es la baja autoestima; posiblemente, el Departamento o la fundación ofrecerá a los tartamudos la posibilidad de "trabajar" la autoestima, al haberse probado experimentalmente la relación *causal* o *correlativa* entre ambas variables.

4-. Consideramos que puntuar bajo en autoestima es consecuencia de tartamudear en un contexto sociocultural. Al estar penalizado socialmente el patrón de habla tartamudo, los afectados reciben un feedback dañino que penetra y debilita su estructura mental.

5-. La baja autoestima no es causa de nada: es una manifestación de la interiorización de la opresión del estigma asociado a la tartamudez. Mejorar la autoestima al margen de la organización social es una estrategia encaminada al fracaso, porque tarde o temprano el peso del estigma desnivelará el delicado equilibrio mental del tartamudo que, cansado de *talleres de autoestima*, se refugiará en el silencio, el secreto y la huida.

6-. Creemos que este tipo de investigaciones refrenda la idea de que las causas de la tartamudez son internas al sujeto y, en cierto modo, controlables o modificables; proponiéndose técnicas de modificación de conducta o talleres de autoestima, por ejemplo, para la debida corrección de la tartamudez, sin profundizar en la estructura social que la penaliza duramente, es una estrategia miope que alimenta el sueño de fluidez, con los peligros que ello entraña. Consideramos que la única vía factible de progreso en la investigación de la tartamudez es la comprensión *holística* de la misma, trascendiendo la perspectiva individual o psicológica y sumergiéndose en la estructura y organización social y cultural. Posiblemente, una visión más amplia contemple la autoestima como anecdótica, un eslabón más de la cadena, pero nunca el origen de la misma. (Tratamos este aspecto en "Consecuencias de *La Salida del armario*", del bloque "*La Salida del armario* y el toastmaster").

En tercer lugar, el colectivo fluido utiliza la autoestima para construir el discurso etiológico de la tartamudez. Los tartamudos están sencillamente hartos de escuchar a fluidos, incluso a *clínicos*, decir: «tartamudeas porque tienes poca autoestima», «te falta seguridad al hablar, por eso tartamudeas», «trabaja la autoestima, a ver *qué tal*», cosas así. Para el fluido, el hecho de que los tartamudos tartamudeen solamente en compañía de otros supone baja autoestima, inseguridad, nervios o similares. Tanto se ha psicologizado la vida (Wilson y Luciano 2002:30) que la lectura *pseudopsicológica* de la diversidad humana es habitual, inundando el imaginario colectivo.

El desconocimiento de la tartamudez es profundo, siendo carne de cañón para tópicos que desconciertan al tartamudo, por la esperanza que suscitan y los pocos o nulos beneficios que reportan. Después de desembolsar miles de euros en clínicas *trabajando* la autoestima, entre otros objetivos, a través de actividades y juegos tan ñoños como inútiles, ¿cómo va a ser la autoestima objeto de conversación? ¿no será el momento para que los tartamudos se desahoguen burlonamente de toda la constelación de términos pseudopsicológicos, como por ejemplo la *autoestima*?

Por tanto, los términos auto concepto o autoestima tienen connotaciones negativas para los tartamudos. Dado nuestro interés por conocer el auto concepto de los tartamudos, ¿existen otros términos de significado similar sin connotaciones negativas, susceptibles de ser investigados?

Sentimientos como orgullo o amor propio poseen un campo semántico similar al de auto concepto. Si el sujeto tiene un buen concepto de sí mismo, se siente poderoso, accediendo al caudal de su fuerza interior, por lo que (Marina 1996:155):

El sentimiento de la propia eficacia, sea real o ilusa, nos resulta agradable y estimulante. Va acompañada de un sentimiento de seguridad, estimula la acción. Puede vivirse subjetivamente como orgullo, sentimiento que curiosamente Descartes, Spinoza y Hume incluyen dentro de la alegría, y Vives dentro del amor. Para Ribot el orgullo es el sentimiento de la propia fuerza y tiende a la acción.

«El sentimiento de la propia eficacia», dice Marina «puede vivirse subjetivamente como orgullo». El orgullo no tiene las connotaciones negativas de los anteriores, porque no se utiliza para construir el discurso etiológico de la tartamudez; y tampoco pertenece a la jerga pseudopsicológica aunque es definida por la psicología académica.³⁴⁹ Es un término coloquial, de fácil comprensión y presente en las conversaciones de los grupos. Fluidín de la F., en una brillante

³⁴⁹ Pérez Álvarez (2004:151) desde la óptica conductista, considera: «El orgullo está inserto en programas de reforzamiento de largo alcance, de manera que la extinción o incluso el castigo actuales no serían sino episodios de un proceso mucho más amplio»; por lo que «el pasado sostiene al futuro». Así los conductistas explican la dificultad para extinguir esta conducta del sujeto.

exhibición de introspección, narra las consecuencias de tartamudear «delante de la gente»:

Fluidín de la F.: ¿El amor propio?

Entrevistador: O el orgullo.

Fluidín de la F.: Sí, sí. Yo cuando tartamudeo delante de la gente me siento humillado siempre. Sí, sí.

Entrevistador: ¿Te podrías expandir un poco en esto? O sea, te sientes humillado cuando tartamudeas y te ven tartamudear, claro.

Fluidín de la F.: Sí, sí.

Entrevistador: ¿Te lastima?

Fluidín de la F.: Totalmente. Pasa un poco, como te contaba antes, cada vez menos, afortunadamente. Yo con veinte años, cuando me quedaba solo después de haber tartamudeado, joder, me sentía fatal, destrozado, me sentía la mayor mierda. Ahora que lo pienso, pues puede que ya no me siento realmente mal cuando tartamudeo, prefería no haber tartamudeado pero ya no me suelo sentir mal. No.

Fluidín de la F., al igual que otros informantes como Montego, Bacon y Casiopea, también emplea *amor propio*, resultando dañado al tartamudear:

Montego: El amor propio y la autoestima los tengo bajos.

Entrevistador: O sea, ¿el amor propio o la autoestima la tienes por los suelos por tartamudear?

Montego: Sí, claro. Ha sido un sí rotundo.

Casiopea: Sí, afecta (el hecho de tartamudear en el amor propio). Sobre todo cuando era más jovencita. Afecta a la imagen que tengo de mí misma, a mi seguridad.

Bacon: Hombre, imagino que eso irá mucho en cuanto a la persona, no se pueden hacer rasgos generales. En cuanto a mi, yo creo que mi amor propio, como he comentado antes, se me hundía solamente en el instante ese, pero luego se me olvidaba y era el más feliz del planeta.

Casiopea dice que tartamudear afecta al amor propio y a la imagen que «tengo de mí misma», confirmando el uso y significado análogo de ambos términos.

El orgullo o el amor propio resultan dañados por la penalización social de la tartamudez. Es conveniente que el sujeto *comprenda* lo que le afecta, con el fin de fortalecerse y cribar la respuesta social.

Si la criba a la respuesta social es un aspecto esencial, la persistencia y fortaleza del sujeto para efectuarla son cualidades necesarias para evitar que la respuesta social dañe el amor propio. Las personas orgullosas se definen precisamente por la persistencia en sus acciones, si su amor propio resulta dañado. Orgullo obliga.

Marina (1996:153-154) tenía razón al afirmar que el auto concepto «influye especialmente en la génesis de los sentimientos»; porque el análisis del mismo nos ha remitido al epicentro de la esfera sentimental.

Al ser el orgullo y el amor propio sentimientos tan cardinales, no exclusivos del mundo fluido, son objeto de conversación grupal. El grupo es un escenario en el que se reducen los daños ocasionados al orgullo de los participantes, proporcionando *empowerment* al sujeto (Gracia 1996:17-18).

La reparación de este sentimiento es paralela a la reducción de otros sentimientos, como la vergüenza, el miedo o la culpabilidad.

3.3-. La reducción de sentimientos dolorosos.

1-. Introducción.

¿En qué consiste el sufrimiento de los tartamudos? ¿Cuál es su radiografía?

Para describir la esfera sentimental de la realidad subjetiva de los tartamudos, nos basamos en autores actuales como Corcoran y Stewart (1998), ya mencionados, y en la metáfora del iceberg, frecuente en la literatura al uso, introducida por Sheehan (2003:31). Sheehan, tartamudo y uno de los más afamados estudiosos del tema, propone tres sentimientos, la vergüenza, la culpa y el miedo, que constituyen la parte subterránea del iceberg de la tartamudez (Sheehan 2003:31):

Tu tartamudez es como un iceberg. La parte de la superficie es lo que la gente ve y oye, pero realmente es la parte más pequeña. Con mucho, la parte más grande es la parte sumergida -la vergüenza, el miedo y la culpa, y todos esos otros sentimientos que nos entran cuando intentamos decir una sencilla frase-.

Estos tres sentimientos citados por Sheehan son frecuentes en la *escasa* literatura sobre el tema.³⁵⁰ Nuestra investigación de la esfera sentimental del tartamudo parte de la existencia de un iceberg de sufrimiento en todos o casi todos los tartamudos, iceberg compuesto por los tres sentimientos citados y que es sistemáticamente ocultado antes del ingreso en el grupo. Participando en el grupo, se desvelan estos sentimientos, constituyendo vínculos entre los participantes.

Corcoran y Stewart (1998:247) también han registrado sufrimiento en los testimonios de sus entrevistados, compuesto de «Los cuatro elementos llave del

³⁵⁰ Desde principios de los 70, la investigación de la tartamudez ha estado determinada por el *Zeitgeist* de la época, consistente en investigaciones de carácter cognitivo-conductual y las investigaciones genéticas y neuronales, principalmente.

sufrimiento fueron la indefensión, vergüenza, miedo y evitación»; elementos presentes evidenciados en «sus informes de pesadillas, humillación, terror, soledad y pensamientos de suicidio» (1998:260).

Como vemos los sentimientos propuestos por Corcoran y Stewart coinciden en cierta medida con los mencionados por Sheehan (2003:31). La indefensión (*helplessness*) ya ha sido tratada anteriormente, y la evitación será analizada en el análisis etnográfico del miedo.³⁵¹ Tanto la vergüenza como el miedo se estudiarán a continuación.

Corcoran y Stewart también refieren culpabilidad (1998:255) «Además de la vergüenza derivada de la tartamudez, algunos de los participantes describieron una fuente adicional de dolor. Hablaron de cómo habían asumido la culpa de su tartamudez y la responsabilidad consecutiva a este hecho habitual». El examen detenido de la literatura al uso y de los testimonios de nuestros informantes obliga a considerar prioritarios estos tres sentimientos: vergüenza, culpa y miedo.

La esfera sentimental del tartamudo está surcada de estos tres sentimientos. La vergüenza incita a la ocultación (Marina 1996:33); la culpa a la pesadumbre (Castilla del Pino 1973:57) y el miedo a la huida (Marina 1996:33). Tres sentimientos que han acompañado al tartamudo en su biografía vital. Unirse al grupo de autoayuda supone el comienzo de un proceso de reducción paulatina de la intensidad y frecuencia de estos sentimientos, enquistados en la médula afectiva del tartamudo. Tartamudear provoca, a través de la respuesta ajena, vergüenza, culpa y miedo. Pero no son sentimientos exclusivos de los tartamudos sino que también invaden la esfera afectiva de los fluidos; en concreto, Kafka en ha descrito minuciosamente estos tres sentimientos.

Tres sentimientos sancionadores de la diferencia, como veremos. La sociedad no es indiferente a *la diferencia*, penalizando conductas que transgreden la norma. Normalmente, culpable se siente quien comete un acto transgresor (Castilla del Pino 1973:80); la vergüenza se apodera del sujeto en la mayoría de las ocasiones, si éste es reprendido por algún acto socialmente indecoroso (Heller 1982:108); el miedo es un sentimiento anticipatorio que prepara la escapada.

Examinamos sucintamente el contenido teórico de estos sentimientos, aportando testimonios etnográficos de tartamudos que viven subjetivamente estos afectos. La comprensión, originada por las conversaciones catárticas del grupo, es un instrumento poderoso para la reducción de los mismos y de sus consecuencias.

³⁵¹ Sheehan (1970) expone su Teoría del Conflicto del Rol según la cual la tartamudez es un problema de identidad, en concreto un desorden en la presentación social; teoría en la que la *evitación* del tartamudo es un elemento fundamental.

2-. Teoría de los sentimientos.

2.1-. Introducción.

Necesitamos una teoría de los sentimientos que sirva de marco para interpretar la vida afectiva de los individuos en general y tartamudos en particular. Tartamudear con la familia suscita culpabilidad; en el colegio, vergüenza; ante la autoridad, miedo. Las personas que tartamudean sienten estos afectos a la vez que tartamudean. Difícilmente tartamudean sin que aparezca uno o varios de estos sentimientos. La burla, risa e incompreensión ajena se clava en las profundidades del tartamudo, suscitando estos tres sentimientos. A veces estos sentimientos ya aparecen antes de tartamudear, como una respuesta anticipatoria, que tanto gusta decir a los psicólogos. Transcribimos el testimonio de Bogart, un tartamudo leve o muy leve, que nos informa de los sentimientos que le asaltan antes y durante su estancia en dependencias institucionales:

Entrevistador: Cuéntame eso que acabas de comentar Bogart, acerca del poder.

Bogart: Decía que yo, por ejemplo, ahora mismo no tengo ningún problema de fluidez ni de nada cuando voy, por ejemplo, a comprar algo a una tienda. Voy, compro, pido la carne, el pescado, la fruta, todo. No tengo problema de nada. Tengo quizás una difluencia leve y no tengo problemas de nada. Pero cuando voy a un sitio oficial a preguntar, por ejemplo, "¿cuándo salen las becas de no sé qué?, o ¿en qué ventanilla se entrega esta instancia?", o cosas así me pongo fatal. Pero es que antes de entrar en ese edificio me sudan las manos, me pongo horroroso, y de hecho para mí, como para todos los tartamudos, Internet es genial, porque ya no tienes que ir allí a preguntar "oye, ¿salió la convocatoria de no sé qué?", sabes que sale en Internet y lo tienes ahí. Para mí eso era terrible, cuando tenía que ir a los sitios a preguntar y me ponía fatal. Y, bueno, lo que te decía, que eso quizás tiene que ver con el poder con que percibimos la Consejería de no sé qué o el Ministerio de no sé cuál, pues resulta que es la representación del poder, porque además la persona que veías allí, pues era un mero funcionario que está pegando sellos o que solamente está para... y que ni te miraba, ni siquiera le importaba si te asomaba o no, estaba a sus cosas, y tú entrabas hecho polvo ya. Hace mucho que no tengo que ir a una cosa así, pero yo pasé épocas de tener que ir a preguntar una cosa y que como viera gente alrededor, cola o no sé qué, me iba, me iba a casa o donde fuera, y decía que había mucha gente, o que todavía no habían salido las convocatorias, o lo que fuera. Huía de allí porque era terrible. Y, lo que digo, hay otros contextos en los que generalmente no tengo problema. Y sé incluso que voy a preguntar algo que me cuesta, porque hay una palabrita ahí que la tengo torcida, que se me atraviesa, pero voy, lo suelto más o menos y luego no paso el menor problema. Tendrá que ver con el poder.

Las personas que tartamudean normalmente exhiben una gran *riqueza sentimental*, como observamos en este relato; solapándose sentimientos de miedo, vergüenza, culpabilidad, inseguridad y tantos otros. Bogart, como la mayoría de los tartamudos, tartamudea más ante la autoridad o el poder; probablemente

debido al miedo que supone ser diferente ante la autoridad: siempre será mayor la penalización. Sin embargo, otros tartamudos se controlan más y mejor ante la autoridad:

Rocke: Yo tengo un patrón de tartamudez un poco más raro que los demás; las situaciones de más presión es cuando más fluido estoy; no me impone hablar con un superior o en situaciones de discusión o tensión; creo que tartamudeo más con amigos, padres o con mi mujer, más que en entrevistas de trabajo. Creo que rompo los esquemas.

Nuestro modo de proceder será mostrar una teoría general de los sentimientos, para posteriormente analizar las peculiaridades de estos tres sentimientos y comprender la *sala de máquinas* de la esfera sentimental del colectivo tartamudo.

Una vez delimitado el objeto de estudio, exponemos los testimonios de los tartamudos, examinando el significado individual de los sentimientos, analizando el proceso de reducción de la intensidad y frecuencia de los mismos, propiciado por la participación en el grupo de autoayuda.

2.2-. La teoría sentimental de Marina.

1-. Marina (1996) apuesta por una teoría general *interdisciplinar* de los sentimientos, apoyándose en filósofos como Aristóteles, Spinoza, Kant o Sartre; escritores como Cervantes, Shakespeare o Balzac; poetas como Rilke o San Juan de la Cruz; neurólogos como MacLean; psicólogos como Bandura, Lazarus o Kelly. Nos basamos en ella porque afirma, en términos generales, que los sentimientos son en cierta medida, *modificables* porque la inteligencia humana se autodetermina, creando valores que otorgan diferentes sentidos a informaciones y experiencias pasadas. Apuesta por la libertad del sujeto para transformar el ámbito afectivo, teoría que casa con la evidencia registrada durante dos años en las reuniones de los grupos: los participantes son capaces, con la ayuda del grupo, de reducir la gravedad de sentimientos dolorosos, como la vergüenza, la culpa o el miedo; transformando su significado y sentido.

En términos generales, para Marina (1996:27) «*los sentimientos son el balance consciente de nuestra situación*»; valoración que realizamos continuamente, por lo que «Los sentimientos son el modo como aparecen en la conciencia grandes bloques de información integrada, que incluyen valoraciones» (Marina 1993:140).

En este balance, compuesto por un conjunto de valoraciones, intervienen distintos elementos como «el estado físico, la marcha de nuestros deseos y proyectos, el sistema de creencias, nuestras experiencias anteriores». Aportan una información procedente de un nivel profundo de la subjetividad. Como vemos los sentimientos informan de todo, son «bloques de información integrados» que alimentan u obstruyen la consecución de deseos y proyectos, por tanto (Marina 1996:33) «son punto de llegada y punto de partida. Son resumen y propensión.

Resultan de la acción pasada y preparan la acción futura. *Los sentimientos inician una nueva tendencia*. Disponen para la acción o para la inacción, que es también un modo de comportarse».

Los sentimientos son indicadores de la marcha de nuestros proyectos vitales. Ligados a la experiencia consciente, los sentimientos son el producto de las «transacciones entre mis deseos, expectativas o creencias, y la realidad» (1996:33). El examen detenido de los sentimientos, acompañado de las creencias y deseos del sujeto, aportan información privilegiada de su subjetividad.

Efectivamente, son un resumen pero también propensión: indican cómo será la acción futura. Por último, Marina (1996:81) considera que «los sentimientos son también el balance entre nuestras necesidades y la realidad»; aspecto determinante en las personas que tartamudean quienes, por término medio, no satisfacen las necesidades sociales como los fluidos, en tanto que sujetos socialmente limitados.

El sujeto es consciente de sus sentimientos porque se encuentra implicado en ellos. Decir *Me siento culpable* implica al sujeto doblemente. La voz media permite esta reduplicación del sujeto: el sujeto siente y es una parte de lo sentido. Se siente a sí mismo culpable.

Al igual que ocurre con los conceptos, no hay dos sentimientos iguales porque un sentimiento es un gran bloque de información integrada, que depende de contextos culturales, por lo que resulta complejo comprender el mundo afectivo de otras culturas, como le sucedió a Benedict con el mundo afectivo japonés, tal y como lo explica en *El crisantemo y la espada* (1974).

Marina (1993:147-148) elabora una teoría de la inteligencia que incluye la vida sentimental:

Pero la inteligencia penetra el ámbito entero de nuestra vida consciente, con mayor o menor energía. Las fuentes más originarias del sentimiento son orgánicas, o pertenecen al campo de las necesidades básicas, y a ese nivel son autónomas. Ocurre que el hombre no suele vivir en ese nivel, y las emociones primarias se ven enriquecidas, transfiguradas por la inteligencia, que introduce nuevas informaciones en el sistema afectivo y crea, con ello, nuevos sentimientos, valores y necesidades.

Todos los impulsos -sean básicos o secundarios-, los sentimientos y las emociones pueden ser «transfiguradas por la inteligencia»; la inteligencia es capaz de modificar sentimientos, conceptos y significados, a partir de los ya existentes. La inteligencia *creadora* del sujeto es capaz de crear significados libres de experiencias pasadas (Marina 1993:148).

La teoría de Marina no es determinista. Los sentimientos forman parte de la inteligencia porque es una «inteligencia computacional que se autodetermina», cuyas operaciones «no son controladas por los estímulos, sino por el propio sujeto» (1993:257). De acuerdo con esta teoría, el sujeto es capaz de

autodeterminarse, siempre dentro de unos límites, entendiendo por autodeterminación «la capacidad que tiene el sujeto de suscitar, controlar y dirigir sus operaciones mentales» (1993:257). La autodeterminación es condición indispensable para la construcción de la libertad del sujeto.

2.3-. Aplicación de la teoría de Marina.

La teoría de este autor es especialmente apropiada para nuestra investigación porque concibe la inteligencia del sujeto como creadora de significados, siendo capaz de autodeterminar la realidad sentimental. Esta concepción de la inteligencia reposa en la libertad última del individuo para crear nuevos significados, transfigurando experiencias y emociones pasadas. La actividad *creadora* de la inteligencia permite la reducción de sentimientos (y pensamientos) derivados de tartamudear, asignando nuevos significados a las mismas situaciones y experiencias.

Tras una breve exposición teórica, mostramos testimonios de tartamudos que han reducido sentimientos que antaño resultaban incontrolables, inundando su vida sentimental; sentimientos tan corrosivos como la vergüenza o la culpabilidad, que se prolongan más allá de la situación que los produce, instalándose en la primera fila de la afectividad, siempre desafiando al actor.

La reducción de los sentimientos asociados a la tartamudez como la vergüenza, la culpabilidad y el miedo se logra asignando nuevos significados a las experiencias que han producido estos sentimientos. Si en un diálogo cotidiano el tartamudo interpreta la respuesta del fluido como risa o burla *malintencionada*, asignando nuevos significados a la misma respuesta del fluido, la interpretará como ignorancia o desconocimiento, siempre sin mala fe, por ejemplo.

Normalmente, antes del ingreso en el grupo, los tartamudos perciben las situaciones como *amenazantes*, generadoras de vergüenza, culpa y miedo; después del ingreso en el grupo, introducida la comprensión en las relaciones entre fluidos y tartamudos y reducido substancialmente el conflicto existente entre ambos, estas experiencias no suscitan la misma respuesta, interpretándolas como propias de los fluidos e hijas de la ignorancia. El grupo introduce comprensión, instrumento poderoso para dirigir la esfera sentimental, consiguiendo que la respuesta del fluido no se perciba como amenazante sino como objeto de reflexión: la actitud comprensiva aproxima al otro.³⁵² La comprensión introducida en las relaciones entre fluidos y tartamudos reduce el conflicto intergrupalo, aproximando posturas y concepciones y reduciendo sentimientos derivados del conflicto intergrupalo, como los ya mencionados.

³⁵² Marina (1995:143) define el amor como «un movimiento natural para asimilar la evidencia ajena». La comprensión del punto de vista fluido sería, según este autor, un acto de amor. En cualquier caso, la barrera entre el grupo y el exterior se resquebraja, facilitando la *necesaria* convivencia.

Si como dice Marina (1996:27), «los sentimientos son el balance consciente de nuestra situación», la disminución del conflicto con el exterior induce a sentimientos más optimistas, generosos y templados, reduciendo los dolorosos, porque el *balance* es más positivo. La reducción de la intensidad de los sentimientos asociados a la tartamudez, lograda por la comprensión de las relaciones entre ambos colectivos y la consiguiente apertura social, produce una sensación de poderío en el sujeto, accediendo al caudal interno de energía.

A continuación exponemos las características de los tres sentimientos, explicando cómo se logra la reducción de la intensidad y frecuencia.

3-. Análisis de los sentimientos.

3.1-. La vergüenza.

1-. La vergüenza: análisis teórico

1-. Heller (1982:107) es contundente al afirmar que la vergüenza es «el afecto social por excelencia», que se define como un «sentimiento de indignidad ante los demás. Uno se siente objeto de la mirada de los demás, dándose cuenta de que es visto de un modo que no corresponde a su dignidad (*valoración*)» (Pérez Álvarez 2004:151).³⁵³

Este sentimiento consiste en sancionar al sujeto cuya conducta se aparta de las prescripciones sociales; se penalizan acciones que no respetan o se distancian de lo convenido socialmente. Sanciones que provocan en el sujeto: «el rubor, el bajar los párpados, bajar o ladear la cabeza, golpearse el cuerpo humillantemente»; conductas -por otro lado- habituales del patrón de habla tartamuda, acompañándose de *problemas asociados* (Le Huche 2000:7) como la mirada perdida, las convulsiones de la cara o enrojecimiento súbito.³⁵⁴

Sufrir vergüenza significa apartarse de la norma. La comunidad tiene la mirada puesta en quien se desvía. La vergüenza, como la tartamudez, es un comportamiento que solamente sucede en compañía de otras personas. No es posible avergonzarse delante de un animal o de un bebé, al igual que no se tartamudea delante de ellos. No es posible la transgresión de la norma porque ésta no existe. En ausencia de norma social el tartamudo es fluido. La fluidez del tartamudo es el resultado de la ausencia de la norma. La tartamudez asoma

³⁵³ El Diccionario del Uso del Español del María Moliner avala esta definición, proponiendo: «Sentimiento penoso de pérdida de dignidad, por alguna falta cometida por uno mismo o por persona con quién uno está ligado o por una humillación o un insulto sufridos». La pérdida de la dignidad que el tartamudo siente por cometer *la falta* de no ajustarse al patrón de habla socialmente estipulado; ser diferente supone cierta indignidad, como veremos.

³⁵⁴ El DRAE también se refiere a las consecuencias fisiológicas de la vergüenza: «Turbación del ánimo que suele encender el color del rostro, ocasionada por alguna falta cometida, o por alguna acción deshonrosa o humillante».

paralelamente a la aparición de la norma. La tartamudez, como la vergüenza, implica necesariamente la presencia de norma social. El tartamudo es tartamudo y fluido a la vez; con norma tartamudea y se avergüenza; sin norma es fluido y no siente vergüenza. La norma dirige la identidad del tartamudo. Con norma, aparece la identidad menos deseable socialmente; sin norma, surge la identidad más deseable socialmente. El tartamudo tartamudea dependiendo de la norma social.

«Nos sentimos avergonzados de nuestros defectos físicos, aunque sepamos que no implican ningún *pecado*, que no somos responsables de ello» dice Heller (1982:108); la tartamudez en tanto que defecto físico o desviación de la pauta social es un comportamiento *deplorable* socialmente. Insistimos en que la norma social es la reguladora de la vergüenza: qué es vergonzoso y por qué. Heller (1982:108) añade: «Al fin y al cabo es precisamente el apartarse de tales prescripciones lo que constituye *algo vergonzoso*. De ahí que la vergüenza -y avergonzar a otros- sea siempre un instrumento en el proceso de socialización».

Los padres son los primeros en sospechar que el patrón de habla de su hijo no es el convenido socialmente, empleando estrategias domésticas para ganar fluidez, quizás leídas en el suplemento dominical de salud o similares; estrategias como «Habla despacio», «Respira» «Piensa antes de hablar» etc, cuyo fin es la *corrección* de la diferencia. El incipiente niño tartamudo interioriza o asimila las preocupaciones y correcciones paternas, percibiendo su forma de hablar como socialmente perturbada y perturbadora.

En la socialización secundaria, los maestros, profesores y compañeros de aula son la férula de la comunidad que castiga a quien se aparta de la norma, induciendo sentimientos de vergüenza, entre otros. Una de las pocas, o quizás la única coincidencia de los tartamudos, tantas vez conversada en las reuniones, es el *drama* de la experiencia escolar. Entre ignorantes y prepotentes, maestros y profesores han pretendido aleccionar a quienes no se ajustan al patrón, mediante estrategias que paradójicamente alimentan el comportamiento a extinguir; por si fuera poco, la corrección de los superiores ha sido acompañada de burlas y risas de los compañeros, provocando un sentimiento de vergüenza difícil de superar, al menos en edades tempranas. Avergonzar públicamente al tartamudo no supone socializarlo, sino todo lo contrario: arrojarlo al aislamiento.

Hasta muy recientemente, el maestro ha considerado la tartamudez como un vicio dependiente de la voluntad del niño, como si de un niño travieso se tratase que juega a comerse las palabras; en aras de su *corrección*, el maestro emplea la estrategia tantas veces socorrida en escuelas e institutos, a saber, avergonzarlo abierta y públicamente, con la intención de que el alumno se esfuerce lo suficiente y corrija el vicio o la dejadez, raíz de la tartamudez.

Heller añade (1982:108), «El niño que ha sido avergonzado con demasiada frecuencia rara vez se convierte en un adulto moralmente autónomo, y tiende a ser conformista». Para comprobar la reflexión de Heller necesitamos definir el concepto de conformismo, aplicándolo posteriormente a una muestra suficiente de tartamudos, cuestión delicada de suyo que, afortunadamente, no es la finalidad de este trabajo. La vergüenza permanece en la vida adulta del tartamudo:

La presencia de la tartamudez en las vidas de los participantes afecta a cómo se perciben a sí mismos. Sienten una sensación profunda de vergüenza. Todo lo que es positivo está eclipsado o no cuenta, pero la presencia de su tartamudez en los oídos de los oyentes es el foco de atención primario. (Corcoran y Stewart 1998:254)

¿Cómo y dónde se manifiesta la vergüenza? Según Pérez Álvarez (2004:151) la vergüenza se manifiesta principalmente en la cara, al igual que el patrón de habla tartamudo. La tartamudez es audible y visible. Audible en tanto que el patrón de habla tartamudo se escucha; visible en tanto que los movimientos y gestos asociados al patrón de habla se ven. Y añade Pérez Álvarez (2004:151): «Desde luego, la vergüenza al tener como órgano la cara, afecta a toda la persona, de ahí que se sienta uno *objeto* y tienda a desaparecer (y en su caso a rehacerse)». Durante años, hasta antes del ingreso en el grupo, el tartamudo ha escapado de la vida social, como si del demonio se tratara, al amparo de los familiares y amigos más cercanos. La vergüenza aparta al tartamudo de la vida social.³⁵⁵

La vergüenza se manifiesta en la cara, que es el escaparate de la identidad, la *ventanilla* del yo. Marina señala (1996:147):

Hay un potente vector dinámico en el origen de la vergüenza. Necesitamos mantener el aprecio ajeno y el propio. Las circunstancias concretas en que aparece las proporciona el sistema de creencias y normas. Cada cultura enseña lo que hay que ocultar. Pero la víctima de la vergüenza es el Yo, la propia identidad, el concepto de sí mismo. El avergonzado, que baja la cabeza para no ser visto, siente su identidad resquebrajada, aparece o teme aparecer como ridículo, débil, impotente o malo ante la mirada ajena; quiere huir, siente cada vez más miedo y acaba siendo incapaz de restaurar una comunicación que puede haberse roto, tan sólo en la imaginación.

La vergüenza, como el dolor, deteriora la identidad. El tartamudo es incapaz de cumplir las prescripciones sociales, siendo castigado y estigmatizado por ello. Pérez Álvarez (2004:152) afirma que una de las «funciones de la vergüenza se asientan en la afirmación de la identidad personal. La vergüenza sostiene los propios ideales de quien se es y mantiene el compromiso con la imagen (personal) por la que se quiere ser reconocido por los demás. La persona se la juega en el reconocimiento social». Tartamudear perjudica la imagen personal. El tartamudo procura evitar el daño a su imagen e identidad, huyendo de la vida social, compensándola con actividades más bien solitarias como el autodidactismo (Reset), deportes solitarios (Whyatt), estudio (Fluidín de la F.) etc.

³⁵⁵ El tercer momento de "El reconocimiento de la identidad tartamuda" consiste en no ocultar la condición tartamuda, proponiendo la participación y responsabilidad social. Estudiaremos este aspecto en "La Salida del armario y el toastmaster"

2-. La mirada ajena es un tema de conversación presente en las reuniones de tartamudos. Se teme la mirada ajena. Incluso un *observador* psicoanalista del foro virtual *Ttm-e* atribuye a la mirada, la génesis de la tartamudez. Los terapeutas de la tartamudez insisten en que el tartamudo no baje la mirada, que la mantenga ante el interlocutor. La mirada ajena, dice Marina (1996:146), es parte «convertida en una amenaza, está presente en toda esta familia sentimental. También lo está en la del miedo, lo que no es de extrañar, porque en muchas de las clasificaciones tradicionales la vergüenza era un miedo social».

También la tartamudez ha sido definida como miedo social, e incluso, *muerte social*. La vergüenza siempre tiene como referencia la mirada ajena que analiza y escruta el comportamiento propio. Como dice Sartre en *El ser y la nada* (1943):

La mirada que manifiestan los ojos, de cualquier naturaleza que sean, es pura remisión a mí mismo.

Si la evaluación ajena es *moral*, la vergüenza deviene en culpa; sentimiento que exponemos más adelante.

2-. La vergüenza: análisis etnográfico

2.1-. La vergüenza y la tartamudez.

1-. El *Zeitgeist* que ha presidido las investigaciones de la tartamudez durante los últimos treinta años apenas ha conferido importancia a los sentimientos, motivado por la necesidad imperiosa de cuantificación de los constructos que son objeto de análisis empírico, impuesta por la psicología tecnocrática, decantándose por constructos como la ansiedad, por ejemplo.

Grandes investigadores de la tartamudez han otorgado una importancia tangencial a la vergüenza, excepto Sheehan y Bloodstein. Como ya hemos mencionado, para Sheehan la vergüenza es uno de los elementos de la parte invisible y subterránea del iceberg (2003:31), y Bloodstein sugirió que «el corazón de la tartamudez es la vergüenza» (Murphy 1999:133). Murphy (1999) rescata autores como Lewis (1971) o Kaufman (1985), que otorgan la importancia que sentimientos como la vergüenza merecen, máxime en conductas socialmente poco comunes como la tartamudez.

De cara a la comprensión de la vivencia subjetiva de la tartamudez, es imprescindible un detenido análisis de la vergüenza, porque la tartamudez siempre está asociada a la misma. La vergüenza en tanto que sentimiento *asociado* a la tartamudez significa la sanción social impuesta a un patrón de habla poco común.

La vergüenza obliga al tartamudo a percibir su patrón de habla como desviado, por lo que acude a clínicos con el fin de corregir este patrón de habla tan indeseable socialmente, sometándose a multitud de tratamientos. En una jornada memorable, participantes de los grupos hicieron memoria de los tratamientos a los que se habían sometido, resultando una media de cinco a diez

tratamientos, por cada tartamudo. Dado que en la mayoría de los casos, la aparición de la tartamudez es paralela al habla, los tratamientos comienzan desde los tres o cuatro años prolongándose hasta la juventud.

Al igual que otros colectivos estigmatizados, la medicalización es un factor decisivo para la aparición de este sentimiento, tal y como analizamos en otro capítulo.³⁵⁶ Preves (2003), estudioso de las personas intersexuales, considera las consecuencias de la medicalización de este colectivo, que bien pudiera aplicarse a los tartamudos (2003:65):

Y porque recibieron un feedback prolongado y extenso de sí mismo como *patológico*, habían interiorizado sentimientos de incompetencia y vergüenza.

Al margen de las causas que socialmente inciden en la aparición de la vergüenza ocasionada por el hecho de tartamudear, aquí exponemos la vivencia subjetiva de este sentimiento, centrándonos en la reducción del mismo facilitada por la comprensión de las relaciones entre el tartamudo y su entorno fluido.

2-. La evaluación externa del patrón de habla afecta a todo el individuo, suscitándole sentimientos de vergüenza: «el centro es la evaluación de todo el *self*» (Murphy 1999:133); vergüenza que es «extremadamente dolorosa, la persona tiende a tener poco valor y a ser impotente. La vergüenza se centra en cómo el llamado *self defectuoso* es visto por otros y se acompaña habitualmente de deseo de huir» (Murphy 1999:11). Experimentar vergüenza repetidamente invita al encierro dentro de sí y a la vida *dentro del armario*, evitando el encuentro social. La literatura al uso denomina este fenómeno *evitación* (avoidance), característica esencial de la vida social de los tartamudos: «El estado afectivo de la vergüenza motiva una respuesta de huida, probablemente porque proporciona un sentido de la exposición dolorosa a una audiencia real o imaginada» (Murphy 1999:134).³⁵⁷

Después de un episodio de vergüenza, Rocke, tartamudo leve y encubierto, huye desesperadamente como si hubiera conocido al demonio en persona:

Rocke: Sí he pasado vergüenza, pero, más que por épocas, he pasado vergüenza en determinados momentos; lo mío ha sido en determinados momentos de bloqueo, he sentido ganas de irme de allí pitando, ganas de meterme en la cama y de no salir en años. Alguna vez, estando con algún fluido, me ha entrado un bloqueo importante y me ha dado vergüenza.

³⁵⁶ Trataremos este tema en "La Salida del armario y el toastmaster".

³⁵⁷ Históricamente se ha identificado *avoidance* con tartamudez «no sólo como una característica del comportamiento del habla sino también como un componente que origina del desorden (Johnson 1956), y como objetivo para modificar en la evolución del habla (Bloodstein, 1958)» (Murphy 1999:12).

Las consecuencias sociales de la tartamudez, interiorizadas en forma de sentimientos indignos, obligan a desertar en plena batalla, abandonar proyectos o en términos psicológicos, a la *inhibición social*:

Reset: Según como lleves la tartamudez. En caso de que la escondas estás condicionado al cien por cien, en caso de que no lo escondas estás un poco pero no tanto, y se puede llegar a sobrellevar el tema. Es importantísimo aceptarla, me refiero a decirle al mundo que eres tartamudo y que vas a tartamudear. En caso que no hagas esto estás condicionadísimo, más que nada porque no quieres hacer nada. Vamos, sí lo quieres hacer, pero no te atreves a hacerlo, por el temor al ridículo y a la vergüenza y a todo eso, claro.

Entrevistador: Lo que has dicho me ha recordado un poco a lo que pasa en las aulas y las sensaciones que se tienen.

Reset: Sí, pasas vergüenza, trauma y, evidentemente, te quieres morir, y entonces creas las conductas de evitación, porque como no sabes lo que tienes, no lo aceptas o no te gusta, quieres evitarlo. Es como el que se quema con un quemador, que dice "uy, uy, uy, esto quema, de esto no quiero, no quiero más".

La vergüenza es un sentimiento poderoso que siembra el deseo de huida a quien lo padece, provocando la inhibición social. La intensidad de la vergüenza es tal que sacude todo el *self*, precipitando una cascada de sentimientos y pensamientos paralelos, difícilmente divisibles, que emplazan a la inhibición, la huida y el ocultamiento (Marina 1996:33). Tanto tartamudos como fluidos sienten pensando o viceversa, piensan sintiendo, siendo prácticamente imposible disociar ambas realidades.

Van Riper y Emerick (1984:279) exponen el testimonio de un paciente chino cuya tartamudez invadía todas las esferas de la realidad subjetiva, sintiendo una constelación de emociones que se solapan con pensamientos igualmente corrosivos (1984:279):

Estos sentimientos de culpa y vergüenza son a menudo sentidos por la mayoría de los tartamudos y en algunos de ellos, son muy intensos. He aquí lo que escribió uno de nuestros clientes:

El hecho de que sea chino es muy importante para mi tartamudez. Desde la infancia hemos aprendido a nunca hacer algo que cause a nuestras familias quedar mal. No te puedo decir cuán fuerte es esta necesidad, pero quizás puedes entenderme si te cuento cómo me corté parte de la lengua cuando tartamudeé delante de mi padre, cuando tenía sólo cinco años. Casi me desangro. No pienso tanto en mi desgracia sino en lo que significa para mi familia. Tengo miedo de tartamudear más que nadie. Incluso tengo miedo de tartamudear cuando hablo conmigo mismo. Duermo sobre mi cara y así no hablo cuando duermo. Y cuánto más pienso en ello, más tartamudeo. Cuánto más intento esconderlo o evitarlo, peor se vuelve.

A veces la vergüenza se asocia a la culpabilidad, como en la infancia,³⁵⁸ y también al miedo, tal como Montego informa:

Montego: Pues una mezcla de miedo y de vergüenza. O sea, por un lado es muy positivo cuando ves que hay otros como tú, que no eres un caso raro, es cuando te das cuenta que no eres tú el culpable, mientras que cuando eres pequeño y ves que solo eres tú, te echas la culpa, mientras que cuando ves que hay otros te das cuenta que no es una cosa tuya, que es algo que hay en la sociedad. Pero por un lado, al principio, era una sensación mala, una sensación de vergüenza, porque te echa en cara lo que eres.

Días después de una sesión de vídeo en el que fueron grabados, entrevistamos a Bogart y Pipe delante de la pantalla del ordenador, viéndose tartamudear; el primero se avergüenza de sí mismo, culpabilizándose; y el segundo admite la vergüenza, causada por el mero hecho de tartamudear:

Entrevistador: ¿Sientes vergüenza, culpabilidad o similares?

Bogart: Pues, en realidad, tengo de todo, sentimientos negativos. Es decir, vergüenza porque realmente el físico, como dije antes ihasta el físico me desagradal, porque uno está acostumbrado a mirarse en el espejo inmóvil, y más o menos ya has aceptado como eres, pero de repente verte como te mueves, la cara, los ojos, la mandíbula, todo, te sientes raro hasta físicamente. Y luego te avergüenzas, yo me avergüenzo por no controlar. Es así, aunque parece mentira con mis años, pero todavía dices: ¡joder, no me controlo!... con lo cual es una tontería, porque tienes un problema y no tienes por qué controlarte. Pero me siento mal por eso, vergüenza.

Pipe: Pero es así porque el hecho de tartamudear nos crea cierto sentido de vergüenza, sobretodo cuando luego te ves, que eso, que realmente tartamudeas más de lo que crees que eres, que tartamudeas.

³⁵⁸ A edades infantiles, la vergüenza se vive moralmente, como culpa. Van Riper y Emerick (1984:15) exponen el testimonio de una niña sumida en la más profunda vergüenza y culpa: «Incluso cuando era una niña pequeña, recuerdo avergonzarme de mi habla. Y cada vez que abría la boca, avergonzaba a mi madre. No te puedo contar qué mal me sentía. Si hablaba, lo hacía mal. Era así de simple. Me quedaba pensando que debía ser terriblemente mala por hablar así. Recuerdo rezar a Dios y pedirle perdón por todo lo que hubiera hecho. Recuerdo intentar acordarme con intensidad de lo que había hecho, pero no era capaz de encontrarlo». Los efectos de la culpa y de la vergüenza son aún más devastadores a estas edades, *corrompiendo* la supuesta inocencia de la infancia (Van Riper y Emerick 1984:16): «Sin embargo, cuando la vergüenza y la culpa son intensas, pueden llegar a ser casi insoportables. Para protegerse, la persona puede reaccionar con una conducta que provoca más castigo o culpa. Hemos visto chicos deliberadamente ensuciarse, coger berrinches, romper cosas, robar e incluso arder fuego para recibir el castigo que se merecían a consecuencia de la culpa. Después del castigo, viene un poco de paz». Afortunadamente para el crío, después de la tormenta llega la calma.

Sean cuales fueren los sentimientos y pensamientos asociados a la vergüenza, la consecuencia inmediata es el deseo de escapar, escondiéndose bajo el parapeto de la familia o sumergiéndose en ocupaciones solitarias, como deportes individuales, lectura o internet. Este *modus vivendi* tiende a perpetuarse, evitando encuentros sociales. La evitación es el *modus vivendi* del tartamudo.

La vergüenza *desvía* a lugares más ásperos y solitarios, acompañado del recuerdo indecoroso de la experiencia vergonzosa y del tropel de sentimientos que la acompañan. Los tartamudos, deseosos de compañía, son consignados a un destino forzoso o exilio personal (Johnson 1930:1). Vivir una vida no deseada desemboca en la clandestinidad, empadronándose en la villa clandestina. Al igual que otros sujetos estigmatizados, como los intersexuales, el secreto acompaña al tartamudo.³⁵⁹

3-. La vergüenza hiere a quien la sufre. Fuera del campo de batalla, cobijado en cómodos *reservados*, el tartamudo se recupera lentamente, barruntando el misterio que lo acorrala. Está convencido de haber sido tratado injustamente, porque nada ha hecho para ser condenado a la marginación: un juicio sumarísimo le ha declarado culpable (Goffman 1979).

Ya Lewis, en 1971, constató la relación entre vergüenza e ira o enfado: «Lewis sugirió que cuando se experimenta vergüenza, debido a sus características, la hostilidad es el primer sentimiento que aparece en el *self*. Pero debido a que la vergüenza también suscita desacuerdo imaginario con los comportamientos de los demás, estos sentimientos de odio se reorientan hacia los demás» (Murphy 1999:136).

Respecto a esta cuestión, conversamos con Sade, informante que ha conocido a muchos tartamudos, manifestando:

Sade: Es una explosión cuando llegas a ese punto. Mi caso fue así. Pero yo lo veo en otros; de hecho, pueden hablar fluido, pero cuando se tocan ciertos temas, aparte de tartamudear, inyectan agresión. Lo veo en los grupos. Lo veo.

Ser excluido de la vida social por la *diferencia* del patrón de habla despierta sentimientos de hostilidad, máxime si es involuntaria y después de innumerables gimnasias rehabilitadoras y ejercicios bucofaciales, realizadas con enormes dosis de voluntad, aparte del correspondiente pago de tarifas. Aún así, y como cualquier otro colectivo estigmatizado, las personas que tartamudean son tratadas injustamente (Murphy 1999:136):

Las personas que tartamudean a menudo son tratadas de forma injusta por los que les rodean.

³⁵⁹ Los colectivos de sujetos estigmatizados tienen sentimientos en común, como la vergüenza, posibilitando comparaciones entre los mismos (Preves 2003:60-86)

La injusticia hiere el orgullo y el amor propio de la persona, sentimientos que constituyen la médula de la afectividad. La barrera entre vergüenza y humillación se difumina ante el vendaval de hostilidades cotidianas, máxime a edades tempranas cuando el juicio aún es débil.

Posteriormente, en la edad madura, el juicio discierne entre vergüenza y humillación, como describe Jezer (1997:84):

En mi mente dibujé una distinción entre vergüenza y humillación. Para mí, un incidente vergonzoso era algo que podía rápidamente hacer desaparecer y olvidar -como tartamudear delante de un extraño, o tartamudear con alguien al teléfono, o que se alejaran de mí por tartamudear en medio de una conversación-. Me sentí mal, sí, pero era posible regresar con la confianza intacta. Sin embargo, la humillación hiere profundamente. Se disparaba a menudo no por un incidente de tartamudez sino por el sentimiento de ser reconocido como tartamudo, una persona con una deficiencia, un ser humano defectuoso. La vergüenza de ser reconocido así -como propietario de una letra, la T (de tartamudo) que colgaba de mi cuello- era tan intenso que se me grababa en mi conciencia. Recordar un incidente humillante después de 40 años significa sentir un golpe en mi barriga y gran tensión en mi estómago.

En la adolescencia el trato injusto de compañeros y profesores se percibe como *humillación*, respondiendo con hostilidad en la mayoría de los casos. Todos los tartamudos coinciden en el *drama* escolar, articulado en torno a la impotencia y la humillación, sentimientos especialmente aterradores en la adolescencia. En este periodo de socialización, el deseo de ser *normal* es la constante que preside la voluntad. A pesar de los esfuerzos de ser como los demás, los tartamudos no lo consiguen, siendo sistemáticamente arrojados a la periferia, con las consecuencias que ello implica: inhibición social, secreto y hostilidad. El testimonio de Hoplita, tartamudo entre leve y moderado, merece un análisis pormenorizado:

Hoplita: Yo llegaba hecho polvo del colegio y además lo recuerdo como si fuera hoy. Llegaba asqueado, es decir, llegaba con un sentimiento, por una parte anímico, horrible, y por otra parte físico, porque cuando estaba en el colegio y me habían hecho leer llegaba con tensión, emocionalmente cansado, porque además hacía esfuerzo con el vientre, y llegó un punto... lo que estaba deseando era llegar, y mi madre me lo decía, que me recluía en mi habitación, que era un chico muy poco hablador, y era por la tartamudez.

Entrevistador: Llegabas agotado.

Hoplita: Claro, claro, y, es que era horrible, y no era así, yo llegaba a mi casa deseando irme a mi habitación, ponerme mi música, la tele, ponerme a leer, y me encerraba y no le contaba nada a mis padres, hasta los diecisiete años, que es cuando ya les dije a mis padres que "es que el colegio no lo aguanto" y mis padres me dijeron "¿cómo?" y empecé a contarles todas mis experiencias en aquellos días, y me dijeron "pero por qué no lo había contado antes", porque ellos al principio tampoco asimilaban que yo era tartamudo.

Hoplita nunca contó nada de lo que padecía en el colegio, hasta que a los diecisiete años reveló el secreto a sus padres, manifestando el deseo de no ir más

a clase, debido a la tensión y sentimientos corrosivos acumulados. Pero examinemos más detenidamente este relato.

En primer lugar, Hoplita manifiesta que llegaba «hecho polvo», «asqueado» «emocionalmente cansado» y «con un sentimiento, por una parte anímico, horrible», aparte de otras sensaciones más físicas como la «tensión» y el «esfuerzo con el vientre». El primer hecho de la secuencia del relato es una constelación de sentimientos y sensaciones indeseables, derivadas de la estancia en el colegio. Un volcán de dolor que busca la coraza familiar.

En segundo lugar, según la interpretación de la madre, Hoplita se recluye en la habitación, «porque era un chico muy poco hablador»; sin embargo, la razón no es ésta: es la tartamudez, asunto bien distinto. Hoplita no contó a sus padres del dolor derivado de tartamudear, viviéndolo clandestinamente, como en la mayoría de los casos.

En tercer lugar, Hoplita se retira a su habitación para no tener que hablar con nadie: «yo llegaba a mi casa deseando irme a mi habitación, ponerme mi música, la tele, ponerme a leer, y me encerraba», escondiendo las razones auténticas del encierro; por tanto, guardaba el secreto verdadero de su actitud poco social. Secreto que se traduce en soledad, porque el secreto siempre es solitario. Vivir secretamente es evitar el contacto social, y viceversa. Hoplita evitaba hablar con los demás, estar expuesto, sentir vergüenza; sin compartir con nadie los motivos de tales conductas.

En cuarto lugar, los padres -que «tampoco asimilaban que yo era tartamudo»-, probablemente vivieran secretamente la tartamudez de su hijo, extremo prácticamente imposible de confirmar. Difícilmente unos padres de clase y cultura media, residentes en Madrid, ignoran la entidad clínica de la tartamudez; sin embargo, de acuerdo con nuestros registros etnográficos, los padres se avergüenzan de la tartamudez de los hijos, evitando hablar de ello y viviéndola en secreto, al igual que su hijo.³⁶⁰ Toda la familia es consciente de las dificultades del adolescente pero nadie dice nada. El silencio preside la vida familiar del tartamudo.

La vergüenza (u hostilidad, según los casos) que el tartamudo siente, desemboca en evitación o miedo de lo que le avergüenza, decidiéndose por una vida más clandestina y secreta, en la que guarda cierto rencor o ira hacia aquello que lo ha avergonzado, desviado y empujado a una vida indeseada. La hostilidad retroalimenta el miedo, y viceversa.

Esta cadena causal es común en la adolescencia y juventud, hasta el ingreso en el grupo, hecho que generalmente ocurre entre los veinticinco y treinta años. Hemos registrado testimonios del drama de la vida escolar (Tempranillo; Fluidín de la F.; Marilyn), pero ninguno muestra tan claramente esta cadena causal, como el relato de Hoplita.³⁶¹

³⁶⁰ Más adelante exponemos este tema.

³⁶¹ Exponemos el testimonio de Whiskey, tartamudo entre moderado y severo; testimonio que refleja muy bien qué entendemos cuando nos referimos a la humillación del drama escolar:

4-. El ingreso en el grupo supone un cambio actitudinal en todos los ámbitos de la vida del sujeto, sucediendo a una edad en la que la autonomía moral se consolida, dejando atrás épocas más dependientes del juicio externo y, por tanto, de la vergüenza. Los compañeros de grupo aportan la fuerza necesaria para imponerse a este sentimiento tan destructor:

Casiopea: Creo que en el grupo la gente encuentra la fuerza necesaria para denunciar situaciones a las que antes serían incapaces de enfrentarse por vergüenza o porque no se sentían respaldados.

El feedback de los compañeros aporta normalidad. Gracias a la respuesta del grupo, el tartamudo descubre que las consecuencias sociales de la tartamudez dependen del contexto y no de la tartamudez en sí misma, desdramatizándolas. Como hemos expuesto, el grupo sirve para tartamudear más tranquilamente (Whiskey, Bogart), eliminando la vergüenza asociada a la tartamudez. El feedback grupal (normalidad y comprensión, principalmente) contribuyen a la disminución de la vergüenza dentro y fuera del grupo:

Rocke: Desde que acudo al grupo de autoayuda, me ha disminuido un poco, lo llevo mejor, no puedo decir que ya no siento vergüenza pero me ha desaparecido mucho.

Una razón teórica de envergadura demuestra que *necesariamente se reduce la vergüenza dentro del grupo*. Si la vergüenza es un sentimiento indeseable y *corrector* que la sociedad aplica a quien se aparta de la norma (Heller 1982:108), ¿cuál es la norma en un grupo de tartamudos? La norma es la tartamudez, desapareciendo el sentimiento de vergüenza en la mayoría de los participantes, excepto quizás en los tartamudos severos, extremo que no hemos podido comprobar. El contexto impide la aparición de la vergüenza asociada a la tartamudez:

Casiopea: El grupo de Ayuda Mutua es un lugar para ser uno mismo sin vergüenza, sin temores, incluso llegando al punto de estar orgulloso de ser lo que se es y sentir que el estigma de la tartamudez te trae al fin algo positivo

Entrevistador: ¿Te importa contar alguna experiencia.?

Whiskey: Pues eso de estar en el pasillo hablando con un grupo de mi pueblo y que salga uno de una clase y a voces diga "ése no tiene que estar aquí, que se vaya con los mongolitos, porque no sabe hablar".

Entrevistador: ¿Y eso te lo decía un compañero?

Whiskey: No, un amigo de uno de mi clase. Y encima nunca me había oído hablar.

Entrevistador: ¿Y te decía...?

Whiskey: "Ese mongolito, que se vaya a un colegio especial, que no tiene que estar aquí". A voces en mitad del pasillo. Y lo oía la gente del pasillo.

5-. ¿Cómo se reduce la vergüenza asociada a la tartamudez? Distinguiamos dos momentos en la reducción de la vergüenza:

1-. El segundo y tercer momento de "El reconocimiento de la identidad tartamuda" consistente en presentarse socialmente como tartamudo y no ocultar esta condición, son dos factores decisivos para la reducción de la vergüenza.

Normalmente los tartamudos ocultan su condición, viviendo de una forma huidiza y esquivada, empadronándose en la villa del secreto, como hemos dicho. A pesar de múltiples estrategias, entre ingeniosas y patéticas que los tartamudos ingenian, finalmente son descubiertos: el fluido descubre el secreto *mal guardado* en cualquier gesto, repetición o bloqueo, suscitando en el tartamudo la temida vergüenza. Es descubierto en plena maniobra de engaño o disimulo: pretendía ser lo que socialmente no es: fluido.

Ahora bien, diciendo *Soy tartamudo* o *Tengo un problema de habla* evita el secreto, produciendo un feedback más condescendiente en el fluido, que amablemente escucha e incluso colabora. La vergüenza del tartamudo se reduce e incluso se elimina porque al no haber secreto no hay descubrimiento. Presentarse socialmente como tartamudo y no ocultar la tartamudez supone conservar el cordón umbilical con el interlocutor o interlocutores, sin ser *arrojado* a la marginalidad, al destierro involuntario.

2-. Caben muchas situaciones sociales en las que el tartamudo no informa de su condición, bien por cansancio o tedio, bien por falta de tacto social. Si es preguntado por alguna dirección caminando por la calle, o si en la cola de un cine se le cuela algún aprovechado, resulta tedioso e incluso inapropiado dar explicaciones acerca del patrón de habla: en estas situaciones lo más razonable es salir del paso, sin mayores complicaciones. Ahora bien, en la consulta del médico, ante los suegros, con un profesor o un vecino, es conveniente informar de la peculiaridad del patrón de habla; de lo contrario, el tartamudo retoma *el sendero del secreto*.

En estas situaciones la tartamudez es una amenaza, temiéndose la respuesta *inapropiada* del fluido. Si bien la respuesta del fluido hiere en momentos de debilidad, o en situaciones de sorpresa, la actitud comprensiva del tartamudo es una mandíbula que tritura lentamente experiencias y emociones, transformándolas en otras sustancias más fáciles de digerir, menos dolorosas. La fortaleza del tartamudo radica en reducir las consecuencias adversas de la tartamudez, reconduciéndolas mediante la transfiguración de las mismas. La comprensión es la llave de paso para la asignación de nuevos significados, evitando la cadena causal ya mencionada, que desemboca en la vida clandestina. La respuesta inapropiada del fluido puede herir, pero no ser motivo de huida; puede suscitar sentimientos indignos pero no arrojar a la marginalidad. La reducción del conflicto intergrupal, facilitada por la comprensión de las relaciones entre tartamudos y fluidos, reduce la vergüenza asociada a la tartamudez.

Aunque puntualmente sienta vergüenza, el tartamudo ya no se encierra en sí mismo: tolera sentimientos adversos que no tienen la intensidad de antaño.

Diversos testimonios (Rocke y Whyatt) constatan la reducción de la vergüenza *antes y después* de ingresar al grupo:

Rocke: Desde que acudo al grupo de autoayuda, me ha disminuido un poco, lo llevo mejor, no puedo decir que ya no siento vergüenza pero me ha desaparecido mucho.

Whyatt: ¿Antes? Sí, creo que sí, antes de acudir al grupo de autoayuda. ¿Ahora? En algunas situaciones sí me avergüenzo, pero en otras no tanto. Pienso que la persona que siempre la ha molestado tartamudear, que nunca se ha aceptado como tartamuda, es muy difícil que no le quede alguna secuela de adulto; si te dijese que no me avergüenzo de tartamudear, te mentiría. Yo te digo que hay situaciones en las que me avergüenzo tartamudear. No en todas, Con gente nueva, igual no me da vergüenza.

Whyatt: En general, desde que asisto al grupo de autoayuda, no me da vergüenza.

Rocke manifiesta que «me ha desaparecido mucho» y Wyatt declara: «Con gente nueva, igual no me da vergüenza» y «En general, desde que asisto al grupo de autoayuda, no me da vergüenza». La participación en el grupo reduce parcialmente el sentimiento de vergüenza.

Participar regularmente en el grupo contribuye a reducir el conflicto con el exterior, facilitando una actitud más comprensiva y fortaleciendo (*empowerment*) al sujeto para que no se arrastre por sentimientos tan destructores como la vergüenza. Cuánto más conflicto intergrupal, más vergüenza; a menos conflicto, más cercanía. La reducción del conflicto intergrupal motivada por la comprensión introducida en las relaciones permiten al tartamudo asignar nuevos significados a las experiencias con fluidos, como el de respeto:

Casiopea: Lo que sí creo es que si somos más indulgentes con nosotros mismos y no vamos por la vida avergonzándonos por tartamudear, la respuesta exterior es de respeto. Siempre habrá desafortunadamente casos de discriminación por ejemplo laboral, frustraciones sentimentales, soledades... la tartamudez es una gran incomprendida.

No cabe duda de que el dolor no cesará pero nunca será el imán que arrastra silenciosamente al tartamudo a la villa del secreto. No cabe la marcha atrás. Gregory y Gregory exponen los distintos grados de la vergüenza, desde la humillación a otras menores (1991:113):

Hay amplias diferencias en el grado de vergüenza experimentado por tartamudear (...)

La vergüenza hiere en soledad. Compartir este sentimiento es un ejercicio de comunicación y comprensión social, evitando males mayores, siempre presentes

en el imaginario del tartamudo. Compartir experiencias y sentimientos con familiares, amigos y participantes del grupo desdramatiza la vergüenza asociada a la tartamudez, creando el hábito *opuesto* a la vida clandestina: la participación comunicativa.

Cuanto mayor es la apertura y comunicación social, más se reduce la vergüenza y el secreto. De ahí la necesidad de compartir con el entorno estos sentimientos solitarios y amenazantes, que han afectado al menos indirectamente:

Entrevistador: ¿Le entraba vergüenza (a tu madre)?, ¿Se avergonzaba?

Hoplita: Pues eso sí que no lo sé. Pues mira, ahora que lo dices, voy a preguntárselo, porque ya creo que no les importará el decírmelo. Podría ser, no lo aseguro, pero sí que es verdad que no se sentía cómoda.

6-. A continuación analizamos la vergüenza de los padres de los tartamudos. Como hemos dicho, el silencio preside la vida familiar del tartamudo. Los padres y hermanos, a pesar de ser conscientes de las dificultades de los hijos o hermanas, reaccionan igual que ellos, evitando hablar de la tartamudez y empadronándose en la villa del secreto.³⁶² La labor de los padres se limita a *confiar* a sus hijos a los clínicos, silenciando el problema, sin comunicarlo a familiares más cercanos y sufriendo en soledad. En los padres la parte subterránea del iceberg de Sheehan es, cuando menos, de igual tamaño que la de los hijos: sienten culpa, vergüenza e incluso miedo. Miedo al futuro de sus hijos, al desprecio social, al qué dirán.

La tartamudez, al igual que la sexualidad o la muerte, es un tema tabú que pocas familias tratan con naturalidad. El tartamudo reacciona igual que sus padres: como si nada pasara; teme que les duela o preocupe en exceso, optando por el secretismo. Pero a los padres les sucede lo mismo: tienen miedo a que su hijo se enoje, se moleste o se preocupe en exceso. Padres e hijos reaccionan de la misma manera. Así durante toda la vida.³⁶³ Compañeros que asistían con regularidad al grupo de autoayuda no informaron nunca a su familia de la existencia del mismo, inventándose cualquier excusa para salir de casa el sábado por la tarde, así durante dos años. Spanning no se lo confesó a su novia hasta bien acabado el primer año de asistencia.

Sin embargo, otros participantes como Fluidín de la F. o Bacon, a consecuencia del ingreso en el foro *Ttm-/* o en el grupo de autoayuda, con todo lo que conlleva en el ámbito identitario, rompen el silencio familiar y convocan una reunión para informar de su nueva situación, desdramatizando sentimientos enquistados en la columna vertebral de la afectividad familiar.

³⁶² Este tema se tratará en el bloque "La Salida del armario y el toastmaster".

³⁶³ Un tartamudo asturiano, que es médico de familia y miembro del GATA, compara al tartamudo con un elefante azul que vive en medio del cuarto de estar. Todo el mundo lo ve, sabe que está allí porque come, hace sus necesidades, etc...; pero nadie habla de él.

La mayoría de los padres de los tartamudos, han sentido o sienten vergüenza del patrón de habla de sus hijos, como hemos recogido en las entrevistas y en el trabajo de campo, como por ejemplo:

Entrevistador: Eso, de cara a tener un hijo tartamudo, ¿es mejor o peor, o sea, quien lo tolera más?

Reset: Es lo que te decía yo. Que como él es tan perfeccionista y tan tal, todo el día entre empresarios y gente mucho de facha, facha en el sentido de imagen, por eso digo yo que soy la pequeña motita y es por lo que digo yo que solo siente vergüenza en un veinte por ciento. No es el mismo caso que la gente de los pueblos, que si tienen un hijo esquizofrénico, lo llegan a tener treinta años encerrado en un corral, como alguna vez ocurrió en Galicia, y supongo que en más sitios. Pero bueno, un poco de vergüencilla pues sí hay, un poco hay.

Reset: Yo la tenía, evidentemente. ¿Y ellos?, pues hombre, mi padre es muy perfeccionista, así que sí es posible que igual un poco de vergüenza sí tuviera o tuvieran. Pero bueno como siempre destacaba en un montón de cosas, como la informática o en temas de estudio, y en esto me iba mal (tartamudez), pues destacaba en lo otro.

Reset admite que su padre siente vergüenza «en un veinte por ciento», aunque otros factores como el perfeccionismo inciden en la génesis del mismo. Pero Reset atenúa los daños ocasionados por su tartamudez *compensándolos* con actividades *solitarias* en las que destaca, hecho que, por otro lado, demuestra la evitación social y una vida alternativa. Los hijos tartamudos no se adecuan a las exigencias paternas, sean o no padres perfeccionistas. Uno de los asistentes al GATA, ahora profesor de logopedia de la universidad pero antaño logopeda, sentenció en el turno de preguntas de una conferencia impartida por dos miembros del GATA: «Cada vez que el niño tartamudea, el padre siente una bofetada».³⁶⁴

El tartamudo intuye los sentimientos familiares a pesar de su corta edad, sentimientos que reconstruye en la madurez, otorgando el sentido que merecen:

Martini: Sí, tienen dificultades familiares en cuanto al tema de la vergüenza que sienten los padres acerca de que el chico o la chica tartamudee, y la no aceptación de muchos padres que no quieren aceptar a sus hijos porque son tartamudos.

En uno de los encuentros que mantuvimos con el padre de Martini, también tartamudo, afirmó abiertamente que había sentido vergüenza de la tartamudez de sus hijos. En este caso, la tartamudez del padre es un factor decisivo para

³⁶⁴ Conferencia impartida en el Salón de actos de la facultad de psicología de la Universidad de Oviedo, el día 23 de febrero de 2005, a las 18 horas.

comprender los sentimientos respecto a la tartamudez de los hijos; probablemente, ésta le recuerda otras épocas en las que su tartamudez era más intensa, con las consecuencias que ello implica, no queriendo que sus hijos sufran lo que él padeció. El secreto tan mal guardado durante años ahora es manifiesto: sus hijos también tartamudean. Si el padre nunca aceptó la tartamudez, tampoco aceptará la de sus hijos; tal y como Martini expone: «y la no aceptación de muchos padres que no quieren aceptar a sus hijos».

La mayoría de los padres de tartamudos no tartamudean, como por ejemplo, los padres de Hoplita o Whiskey; las reacciones a la tartamudez de los hijos son diversas, de acuerdo con los testimonios de los hijos.

En primer lugar, el padre de Hoplita no siente vergüenza sino dolor de lo que la tartamudez de su hijo puede significar:

Hoplita: Te lo juro, y yo se lo dije luego, les dije que yo no me callo, yo a mis padres les cuento todo. Y fui y le dije "¿te avergüenzas de mi, papá, por tartamudear?" y me dijo "en absoluto hijo, lo que pasa es que me duele ver como podías hablar bien si tú quisieras y no lo haces". Eso es lo que me dijo, y le dije "pues mira, no puedo hablar bien", pero bueno.

Observemos que el padre dice «me duele ver como podías hablar bien si tú quisieras y no lo haces»; el padre considera que su hijo realmente podría hablar bien, y si no lo hace, es porque no quiere. No sabemos lo que el padre piensa *realmente*: ¿cree de verdad que su hijo puede hablar bien y, si no lo hace, es porque no quiere? ¿o lo dice para *presionarle* y se esfuerce en hablar bien, objetivo factible con la debida voluntad?

Como Casiopea dice, la tartamudez es una gran incomprendida, por lo que es posible que el padre considere que la tartamudez de su hijo es perfectamente *evitable*. También puede ser una estrategia, ya observada en otros padres, para negar la tartamudez de su hijo (*Mi hijo no es tartamudo*).³⁶⁵ Hoplita, en otro lugar, dice que sus padres tampoco asimilaban su tartamudez, pese a su carácter manifiesto. ¿Cómo es posible que no lo admitan, siendo ciudadanos urbanos de cultura media que claramente conocen *cómo* habla un tartamudo? Nos limitamos a constatar la actitud paternal que rechaza la realidad, probablemente motivada por desconocimiento, ignorancia o secretismo, el mismo que el hijo mantuvo hasta que confesó a sus padres que no quería ir a clase. En cualquier caso, el silencio preside la vida familiar.

Como coordinador del grupo de autoayuda hemos invitado a los padres de los miembros, asistiendo cuatro padres, número todavía escaso dada la cantidad de miembros del grupo, unos quince. De cara a la reducción de la vergüenza, no solamente de quienes tartamudean, sino también de familiares, parejas y amigos,

³⁶⁵ En ausencia del hijo, otros padres nos han confesado, para despejar todo tipo de dudas: *Mi hijo no es tartamudo, son nervios*. Solo una madre nos informó claramente de la cuestión: *Mi hijo es tartamudo, ¡qué le vamos a hacer!*

la participación en el grupo de autoayuda es una decisión muy acertada, cerrando la puerta a la especulación, la vida clandestina y el silencio, aspectos que inciden en la génesis y el mantenimiento de la vergüenza. La participación de logopedas, familiares y amigos contribuye decisivamente al acercamiento de puntos de vista, reduciendo conflictos y compartiendo sentimientos comunes a los asistentes.

Sin embargo, exponemos el testimonio de Whiskey, que narra la actitud de la madre al respecto:

Entrevistador: Tus padres, ¿se sentían ridiculizados en público por tu tartamudez? ¿se avergonzaban de ti porque tartamudeabas? ¿qué actitud tomaban cuando tartamudeabas y había más personas delante?

Whiskey: Hombre, yo creo que no, porque estoy haciendo ahora teatro, y siempre he hecho cosas así con el colegio. Y nunca se han cortado, además era mi madre la que me decía que hiciese cosas con el colegio, que me apuntara a todos los sitios, y eso hizo que me apuntara al grupo de teatro.

Entrevistador: ¿Y tú notabas, cuando eras joven, que ponías nervioso por la tartamudez? Yo, sí notaba que ponía nervioso a la gente. ¿Tú crees que ponías nervioso al público cuando tartamudeabas?

Whiskey: Sí.

Entrevistador: ¿Y qué sentías tú?

Whiskey: Que me daba como vergüenza, y a veces tenía que pedir perdón y todo. Y a veces pensaba que vaya tonterías que hacía, y hasta me daba apuro.

Entrevistador: Te daba vergüenza tartamudear, te daba apuro tartamudear.

Whiskey: Sí.

Entrevistador: ¿Y te hería por dentro esa vergüenza?

Whiskey: Me daba rabia. Hay veces que me reventaba el hígado, vamos. No podía más ya.

Este testimonio revela que la madre de Whiskey, consciente de las dificultades de su hijo, le emplaza a la actividad social, haciendo teatro en el colegio, sin permitir que su hijo se abandone a la vida clandestina y silenciosa, a pesar de la vergüenza sentida por el *obediente* hijo. Whiskey, tartamudo entre moderado y severo, no solamente se inscribió en el grupo de teatro del colegio sino que colaboró en la compañía de teatro de su pueblo, compartiendo ensayos y representaciones con su madre. Madre e hijo participan en obras de teatro que *risueñamente* estrenan en el pueblo, bajo la mirada y *oído* atento de todos los vecinos. Esta es la actitud contraria a la vida clandestina y silenciosa, que también está presente en padres de tartamudos, sin ser la norma, desgraciadamente.³⁶⁶

³⁶⁶ Uno de los días que visitamos la familia, tomamos el aperitivo con Whiskey y su madre, esperando la llegada de los demás familiares. La madre, al cabo de media hora, dijo: Whiskey, vete a por el vídeo del teatro y pónselo. Saboreando unas aceitunas con un amargo Martini, descubrimos que Whiskey, tartamudo entre moderado y severo, apenas tartamudeó en la obra teatral, pasando prácticamente por fluido. Pedimos que rebobinara la cinta varias veces, comprobando atentamente que Whiskey no cometió más de tres repeticiones y ningún bloqueo apreciable, comportándose en la obra prácticamente como

2.2-. La mirada ajena y la tartamudez.

Una de las conductas más frecuentes de los tartamudos es la retirada del contacto ocular. Algunos clínicos consideran este hecho como un *problema asociado* simultáneo a crispaciones de la cara, movimientos de apoyo o fruncimientos de cejas, etc.;³⁶⁷ aconsejando el mantenimiento incondicional de la mirada, entrenándose previamente en consulta para posteriormente *transferir* este aprendizaje a situaciones de la vida cotidiana.³⁶⁸ Desde otra perspectiva, autores como Sartre (1943) y Marina (1996:146) otorgan una gran relevancia teórica al tema, ya expuesta previamente.

Sin embargo, los *actores* confieren una importancia cualitativamente diferente a la anterior, de acuerdo con las conversaciones mantenidas en el grupo. Los tartamudos evitan y temen la mirada ajena, interpretando este hecho de diferentes maneras:

1-. Por ejemplo, Jezer, considera que los tartamudos evitan la mirada del interlocutor, a fin de disimular posibles bloqueos (1997:106):

Es común para las personas que tartamudean evitar el contacto ocular con los oyentes o cubrir sus bocas en un esfuerzo inútil de ocultar los bloqueos. Aún así, algunas veces, especialmente en los días malos, me cubría la boca con mi mano cuando me estaba bloqueando (...).

Si el tartamudo mantiene la mirada, posiblemente sea descubierto más fácilmente, arruinando la estrategia dirigida a guardar el secreto de su condición. En tanto que expertos en maniobras, argucias y otras artimañas, los tartamudos utilizan todo tipo de estrategias a fin no ser descubiertos, siendo la ocultación de la mirada una de ellas, la más evidente y común.

un fluido. La madre requirió una explicación, sin que nos atreviéramos a enunciar la más mínima teoría, salvo una anécdota para salir del paso: «Marilyn Monroe era tartamuda».

³⁶⁷ Le Huche (2000:7) describe el extremo de los movimientos asociados de los tartamudos: «No obstante, el problema puede ir mucho más lejos, con aparición de espasmos respiratorios, rojeces súbitas, sudor en las sienes, fruncimientos de cejas, muecas que deforman la cara, parpadeos exagerados o cierre forzado de los ojos. En casos extremos, pero afortunadamente bastante raros, puede incluso llegarse a comportamientos terriblemente impresionantes, con revulsión de los globos oculares (de manera que sólo puede verse el blanco de los ojos), tirones bruscos y entrecortados de la cabeza hacia atrás y hacia los lados, convulsiones del tórax, pataleos y hasta saltos». También Mallard hace una descripción de estos rasgos o movimientos asociados (Mallard 1991:76).

³⁶⁸ Leith (1986:26) ensaya esta técnica en un tartamudo muy peculiar: «Uno de los objetivos clínicos del tratamiento del programa es que el cliente mantenga contacto ocular con el interlocutor. El cliente, una chica de 22 años, nunca mantiene contacto ocular con el clínico, hable o no. Cuanto más insiste el clínico en el contacto ocular, más se enfada. El cliente finalmente abandona la terapia».

Otra lectura a este hecho es la de Locke, que lo interpreta como una estrategia para «salir del bloqueo».

Locke: Siempre he sido de los que no aguanta mucho la mirada ajena; en general, no distingo entre tartamudos y fluidos; cuando me atranco, miro para abajo porque creo que me va a ser más fácil salir, no porque me de vergüenza mirar a los ojos; en general el tema de la mirada no es algo que me haya preocupado, no he pensado mucho en ello...; (...) miro hacia abajo, debe ser un gesto para salir del bloqueo, como los que tuercen la boca. No creo que me intimiden o que me sienta avergonzado, sino que es un gesto para salir del bloqueo. Creo que las personas que no miran a los ojos, no creo que lo hagan por intimidación o así, sino porque es un gesto.

Sin embargo, al contrario de lo que Locke indica, hay tartamudos que se sienten intimidados por la mirada ajena, como exponemos a continuación.

2-. Efectivamente, tres testimonios avalan que la mirada ajena intimida, provocando inseguridad general y tartamudez. La mirada ajena enciende la mecha de la tartamudez con una facilidad inexplicable. He aquí los siguientes testimonios:

Whyatt: Ahora estoy más pendiente, un poco más pendiente de las reacciones de los demás y del ambiente de mi alrededor; pero antes, recuerdo que estaba más enfrascado en lo mío y no veía más y ahora, poco a poco, me fijo más en lo que me rodea; me sigue costando tartamudear y mirar a los ojos de la gente. Creo que tiene algo que ver con la aceptación. (...) Diría que (los ojos de las personas) me intimidan y más todavía cuando tartamudeo. Cuando tartamudeo, me veo que pierdo seguridad, como si se fuera algo mío, por eso me cuesta mirar a los ojos cuando tartamudeo. Cuando no tartamudeo, creo que no tengo miedo a mirar a los ojos te lo digo ahora que me van un poco mejor las cosas. Cuando tartamudeo, me cuesta mirar a los ojos.

Spanning: Una observación que yo he hecho es que las personas que tartamudean les intimida la mirada, el contacto ocular. No, a lo mejor, aquí, nosotros. Pero, a lo mejor, en una reunión de trabajo. ¿Te pasa algo a ti?

Entrevistador: ¿Te intimida la mirada?

Tempranillo: Sí, a lo mejor puedo mantener la mirada a alguien, pero me da miedo mantener los ojos, si tengo que mirar a una chica, me cuesta más; depende de con quién.

Whyatt indica que «me sigue costando tartamudear y mirar a los ojos de la gente» y «Cuando tartamudeo, me veo que pierdo seguridad, como si se fuera algo mío, por eso me cuesta mirar a los ojos cuando tartamudeo»; obsérvese que dice «como si se fuera algo mío», hecho que obliga a reflexionar sobre la relación entre identidad y mirada, coligiendo que la mirada ajena precipita la identidad tartamuda. *Lo que se va* es la identidad fluida, que es la identidad con la que más se identifican los tartamudos, apareciendo la tartamuda. *Lo que se va* es la

identidad más íntima del sujeto, la que da más seguridad: «me veo que pierdo seguridad».

La mirada ajena significa presencia de norma social, que dirige al tartamudo, ocasionando el patrón de habla tartamudo. Se teme la mirada ajena porque se tiene miedo de lo que la norma social conlleva: tartamudez y sentimientos asociados. A continuación Whyatt apostilla: «Cuando no tartamudeo, creo que no tengo miedo a mirar a los ojos»; sin aclarar claramente si mira a los ojos cuando es fluido.

Spanning y Tempranillo introducen dos nuevas variables, la presión comunicativa y las características del interlocutor, sin especificar nada más acerca de la posible relación entre tartamudez, mirada y norma social.³⁶⁹ El siguiente relato de Spanning merece comentarios aparte:

Spanning: Eso es una de las cosas que, durante la terapia, descubrimos. O sea, que los tartamudos no miramos a los ojos cuando hablamos, ni cuando escuchamos. En mi caso, me suele costar más mirar cuando escucho, más que cuando hablo. Y es algo que intento hacer. O sea, cuando estoy con una persona hablando intento mirarle a los ojos, y me cuesta.

Entrevistador: A mí también, y sobretodo si eres consciente de que te cuesta, porque ya tienes que estar ahí.

Spanning: A veces pienso si es bueno forzar eso, porque hace que estés más forzado en esa situación con esa persona (...). Si tú estás forzado interiormente a seguirle, a mirarle a los ojos, él, enseguida, se da cuenta y hace la situación más violenta. Yo creo que pasa así, a veces. Cuando yo intento mirar a los ojos y lo estoy forzando -y es evidente que lo estoy forzando-, yo creo que la otra persona se violenta.

Para Spanning, mantener el contacto ocular significa forzar y, por ende, violentar al interlocutor. La percepción de Spanning es extraña y poco común. Spanning viene a afirmar que la mirada es un campo de batalla *en miniatura*, en el que el tartamudo carece de armas entrenadas: se desangra ante la mirada ajena. Si bien la mayoría de la población concibe el contacto ocular como comunicación, Spanning y otros tartamudos lo perciben como violencia e intimidación. Como el siguiente relato de Tierra, por otro lado escalofriante, indicador de la crueldad escolar:

Tierra: Sí, en el instituto. Había un..., ¿se puede decir cabrón?

Entrevistador: ¿Te puso algún mote?

³⁶⁹ Fiedler y Standop (1984:26) indican: «hemos de decir que desempeña aquí un buen papel el modo como estructura, desde un prisma cognoscitivo, la intención u obligación de hablar, de acuerdo con su importancia y significación, así como la manera de evaluar la situación, fácil o difícil, conocida o desconocida, relevante o carente de interés». Los tartamudos tartamudean más, en general, si perciben presión ambiental y comunicativa, que se genera en situaciones de responsabilidad comunicativa, principalmente.

Tierra: Sí, pero no ha tenido la valentía de decírmelo cara a cara. Yo sabía que había algo por ahí, pero no recuerdo qué mote, pero yo sí sé que se hablaba de mí, sí que...

Entrevistador: Lo comentaban.

Tierra: Además, cada vez que me tocaba hablar en clase se daba la vuelta y me miraba a los ojos para que me pusiera más nerviosa, sabía que algo me pasaba. Entonces, cada vez que tenía que hablar en clase, pues hacía eso.

Entrevistador: ¡Qué hijo puta, no!

Tierra: Sí, y de hecho eso me ha marcado mucho.

El *cabrón* «miraba a los ojos para que me pusiera más nerviosa, sabía que algo pasaba», provocando inseguridad y tartamudez en Tierra. El tartamudo percibe la mirada ajena como una amenaza, un desafío, una espada que roza la nuca. Interpretación que coincide con la de Marina (1996:146); por lo que, la mirada ajena es amenaza externa que suscita miedo, encendiendo la mecha de la tartamudez.

Considerando que el tartamudo teme que el interlocutor descubra su secreto, la mirada ajena es la *patrulla policial*, capaz de detener al clandestino: la mirada es el instrumento que mejor descubre el secreto. Los ojos del tartamudo miran *de refilón* los ojos del interlocutor, para comprobar el estado de su secreto: si el interlocutor se ha dado cuenta o no. La mirada significa control *mutuo*: del interlocutor al tartamudo y viceversa. El tartamudo necesariamente mira, para saber si se ha dado cuenta o no, pero no en exceso: la mirada ajena debilita (Whyatt, Tierra, Spanning). El exceso se paga caro. El conflicto preside la relación del tartamudo con el fluido.

Si finalmente la mirada ajena descubre el secreto, el tartamudo se ve *expulsado* a la vida marginal, impelido por la vergüenza y otros sentimientos. La mirada y la vergüenza están íntimamente relacionadas: el tartamudo percibe si la mirada ajena ha descubierto el secreto, avergonzándose en caso afirmativo. Si un tartamudo habla con un invidente, el control es menor, aumentando la confianza; en caso de tartamudear, la vergüenza es menor porque no le ven. La mirada es la sanción pública.

¿Qué ocurre si la mirada ajena procede de otros tartamudos, a los que nada se esconde y que todo lo saben?

Marilyn: Si me mira un fluido, creo que me intimida más. Un tartamudo no me intimida, no sé por qué. Cuando hablo en el grupo, intento que me miren. Con la gente del grupo me da igual que me miren (porque son tartamudos).

Eliminando la vergüenza por los medios señalados, la mirada ajena se interpreta como un vínculo; al no existir secreto, la mirada ha perdido toda su fuerza *policial* porque no hay nada que vigilar. Si el tartamudo vive con transparencia e informa de su condición, sin secretismos u ocultación, la mirada

ajena pierde su virulencia. La intimidación es producto del conflicto externo que el tartamudo vive; sin conflicto, sin secreto, la intimidación desaparece.

3.2-. La culpa.

1-. La culpa: análisis teórico.

Heller (1982:108) emparenta la vergüenza y la culpa. Ambas tienen similares manifestaciones fisiológicas y deterioran la identidad; la vergüenza es más dañina socialmente y la culpa, moralmente. La culpa suele ir acompañada de vergüenza, pero no todo sentimiento de vergüenza implica culpa y viceversa.³⁷⁰

Tomamos como referencia la investigación de Castilla del Pino (1973), trabajo que suscribe la tesis según la cual el significado del comportamiento humano está socialmente construido (Berger y Luckman 1968:69). A grandes rasgos, la culpa surge de la relación del sujeto con los otros, siendo «un fenómeno que el hombre experimenta como consecuencia de una acción de determinada índole en la que se viola un *principio rector*» (1973:18); al igual que en el sentimiento de vergüenza, el sujeto vulnera alguna prescripción social, norma social o principio rector.³⁷¹

El sujeto interioriza la respuesta social indeseable, motivada por una acción no ajustada a lo convenido socialmente, en forma de sentimientos de vergüenza o culpabilidad. «El campo de la culpa es el campo del valor» asegura Castilla del Pino (1973:80); por lo que, «el objeto de la culpa es la transgresión de un valor mediante una acción» (1973:80). De lo que se colige que la culpabilidad del tartamudo procede principalmente de la vulneración de valores sociales, siendo en nuestro caso, el patrón de habla normal; vulneración involuntaria porque el tartamudo no es capaz de controlar el patrón de habla ante quienes sí pueden, sin cuestionar la norma ni en el más mínimo grado, confirmando la apreciación de Pérez Álvarez (2004:151): «Por lo demás, la culpa reafirma las normas sociales que se han incumplido, viniendo a decir que se *es* conforme a ellas»

Recordemos que, de acuerdo con nuestro marco teórico, los valores están socialmente construidos, por lo que la culpa está sujeta a la norma: siempre

³⁷⁰ Hood (1999) ha elaborado un diccionario para la *Stuttering Foundation of America* de palabras más comunes de tartamudez, emparentando la vergüenza y la culpa: «Cuando la gente se decepciona por no cumplir con su nivel de expectativa, a veces experimenta sentimientos de vergüenza. Los tartamudos se avergüenzan con frecuencia de su tartamudez. La *culpa* está vinculada estrechamente a la vergüenza. Los tartamudos a menudo se sienten culpables de su tartamudez, culpables de sus evitaciones y culpables porque su tartamudez provoca pena al oyente. La culpa pertenece más a lo que la persona hace (tartamudear) y la vergüenza, a lo que la persona es (tartamudo).

³⁷¹ Dodds (1951) analizó la historia griega, observando cómo evoluciona su cultura pasando de una cultura dominada por la vergüenza a una dominada por la culpa.

cambiante, nunca esencial, socialmente construida. También Castilla del Pino parte de esta premisa (1973:90):

A saber: que los principios morales, a los cuales todo individuo debe sujetarse, son convenciones sociales, susceptibles de variación según el contexto histórico, y susceptibles de variación también según los grupos y según los mismos individuos que aquellos integran.

¿Qué valores sociales infringe el tartamudo? El patrón de habla tartamudo vulnera las normas sociales de la comunicación. Tartamudear, como hemos afirmado, no tiene ningún valor, es neutro. El sentimiento de culpa se deriva de la comparación del patrón de habla tartamudo con la norma social en un contexto dado, por lo que «El objeto de la culpa pasa de ser una acción a ser una situación» (1973:99). La acción en sí misma no suscita culpa: requiere contextualización, norma social. La culpa es consecuencia de la contextualización de la acción.

Quien viola normas sociales es castigado por ello directamente o mediante el control social informal, tal y como Goffman ha apuntado y lúcidamente descrito (1970b). La culpabilidad del tartamudo se prolonga más allá de la situación social que la ha producido, instalándose junto a la vergüenza en la primera fila de la vida sentimental. La tartamudez se vive subjetivamente disfrazada de estos dos sentimientos, y de un tercero: el miedo.

¿De qué posición teórica parte Castilla del Pino? El hombre es «radicalmente un ser que está con otros. Hace para los otros al propio tiempo que se hace para sí. El estar con los otros no es una formulación pasiva sino activa. Su estar-con es estar haciendo. Su ser es como hace, o, mejor, es como-está-haciendo» (1973:51). El hombre se realiza actuando o también: el ser del hombre es la acción, viene a afirmar Castilla del Pino.³⁷²

«Mediante la culpa el hombre toma conciencia de que está con los otros, los que le muestran culpable, y que ha de estar con esos otros haciendo lo-que-debe. El origen de la culpa es social. Aunque la experiencia de la culpa sea personal, el carácter sociogénico de la misma es evidente. La inducción de la presunta culpa, si determinada acción se hace, la verifica la sociedad como una forma de *praxis* de grupo». (Castilla del Pino 1973:55). El autor mantiene el origen social de la culpa; la acción misma no es la causante de la culpa sino la respuesta social a la acción, corroborando la tesis aquí sostenida: «Si no fuera

³⁷² La acción es el instrumento básico de la reducción del dolor suscitado por la culpa. El diálogo abierto en el grupo es la acción misma (Bajtín 1988:354); diálogo que introduce *comprensión* en las relaciones humanas, como ya hemos afirmado. Antes de la entrada en el grupo, la evitación preside la vida del sujeto; después del ingreso en el grupo, se reduce el conflicto intergrupual, favoreciendo la *acción* social. Tratamos el tema en el bloque "La Salida del armario y el toastmaster".

por esos otros sobre los que se proyectan los efectos de mi acción no podría tener esa acción un efecto sobre mí, pues en todo caso este último es secundario, en el orden de la sucesión de los efectos que mi acción provoca» (1973:245). Uno de los aspectos de la culpa más tratado en los grupos consiste en comprender que la tartamudez no es motivo de culpa, sino que depende del contexto en el que la acción sucede.

Este autor describe fenomenológicamente la culpa, interesándose no tanto «de qué el sujeto se culpa, sino cómo se culpa, el modo como la culpa se da en la conciencia, al margen de aquello de lo que se culpa» (1973:56); preguntándose:

¿Qué elementos componen la culpa una vez que es vivenciada? ¿De qué forma aparece estructurada la culpa una vez que se hace «drama» en la persona?

¿Cómo se vive la culpa? Castilla del Pino (1973:57) la concibe como un «sentimiento de pesar, la *pesadumbre*. El término *pesadumbre* es preciso. Lo que el culpable experimenta ante todo es el *peso* de la culpa. No es exactamente pena, tristeza, sino *pesar*», y matiza a continuación (1973:57): «En el pesar, en la *pesadumbre*, el objeto que nos la provoca está-ahí, y gravita con su peso sobre nuestra conciencia». Lo que *gravita* en la conciencia del tartamudo es no ser capaz de evitar la tartamudez y no resolver satisfactoriamente una situación social, culpabilizándose. La respuesta social que suscita la tartamudez impele a la reclusión solitaria y la abstinencia social, siendo motivo de preocupación. La *preocupación* es un elemento asociado a la culpa. Castilla del Pino considera (1973:60):

La preocupación por lo hecho lleva necesariamente a la reiterada ocupación por cómo se hizo, por qué se hizo, por qué no se hizo aquello otro, etc. De esta forma, *en la vivencia de la culpa se adquiere una concienciación no solo de la acción misma, sino de la situación en la que la acción se verificó. (...) Porque la preocupación por la culpa puede llevar, con inusitada frecuencia, a la distorsión de la conciencia de la situación en que se realizó la culpa.*

El tartamudo siente preocupación por la culpa de tartamudear, máxime si concibe la tartamudez como evitable, al menos en cierto modo; algunos clínicos persuaden a sus pacientes de que el bloqueo es evitable, sugiriendo al paciente que haga algo para evitar el bloqueo.

¿Hasta qué punto el tartamudo puede evitar el bloqueo? ¿es del todo involuntario?. El tartamudo es un experto en estrategias para evitar el bloqueo, consiguiéndolo a veces; estrategias como evitar una palabra que empieza por vocal, levantar el pie para coger aire o mover alternativamente dos dedos a la vez que silabea. El tartamudo posee un *menú* de estrategias, que utiliza dependiendo de infinidad de factores: palabras, personas, fuerza interior, etc. A veces resuelve satisfactoriamente el entuerto pero otras tantas no. Cuando se acerca el bloqueo y lo considera evitable, despliega el menú de estrategias seleccionando las más útiles. ¿Qué sucede si cree que es evitable y no lo consigue? El tartamudo

se culpabiliza de no haberse empleado a fondo, sin concebir que es imposible estar siempre a pleno rendimiento. Sin embargo, el tartamudo, *dolido* de no evitar *el dolor*, se retira abatido, barruntando qué elemento de la estrategia falló, qué nuevo factor ha irrumpido en escena, qué cara puso el tipo.

En definitiva: «Pesadumbre, angustia, preocupación, conciencia -falsa o real- de la culpa, lentificación de la experiencia del tiempo, son componentes de la vivencia de la culpa, enlazados de forma irreductible en una serie de acciones recíprocamente casuales» (Castilla del Pino 1973:62). Los testimonios de los informantes describen situaciones de culpa, caracterizadas por esta constelación de afectos, destacando la lentificación de la experiencia del tiempo. Todos los tartamudos perciben los bloqueos más dilatados en el tiempo. Compañeros de grupo han descrito el momento del bloqueo como un estado de extrema debilidad, «que parece que te difuminas».

La culpa mueve a la acción. Aunque hay quienes no hacen nada por cambiar el patrón de habla, viviendo en un estado de permanente inhibición; sin embargo, la mayoría busca soluciones, bien de tipo clínico o asociativo, como los grupos de autoayuda. Movidos por la culpa y en busca de su identidad, curiosean clandestinamente por la Red, encontrando una nueva alternativa: los grupos de autoayuda. Castilla del Pino considera que (1973:63):

Tras la experiencia de la culpa el sujeto adquiere conciencia de la importancia de su acción, cualquiera que esta sea, como *praxis* de consecuencias hasta entonces inapercibidas.

Todos los tartamudos han oído hablar de alguien *que se curó o que lo superó*; hecho que alimenta el sueño de la fluidez, que late en el imaginario colectivo de los tartamudos. La duda carcome. ¿Por qué no puedo ser uno de los *curados*? ¿Será que no he hecho todo lo posible por curarme? ¿o será por no conocer la terapia más eficaz?. La incesante búsqueda de terapias salvadoras es una de las consecuencias más evidentes y visibles de la culpa.

El ingreso en el grupo desculpabiliza: conocer a otros tartamudos *que no se han curado* alivia el sufrimiento de la culpa. En términos coloquiales, ingresar en el grupo supone *quitarse un peso de encima*, reducir la pesadumbre, amortiguar la culpabilidad. En el grupo se restaura la identidad culpabilizada, porque la culpa -al igual que la vergüenza- deteriora la identidad ante los demás: «Lo que más se estima, pues, más que el valor que uno mismo confiere a determinada cosa, es la identidad con los otros» (1973:128).

Tanto la aceptación identitaria de la tartamudez como la reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos son procesos que se inician en el grupo, prolongándose de forma individual fuera del mismo: «Lo más importante del carácter activo del hacer y del carácter reflexivo del mismo -esto es, de su retroversión hacia el propio sujeto de la acción- es el hecho de que por sí

desencadena un proceso, resultado de la dialexis del sujeto con la realidad. La realidad es *otra* mediante la transformación de la persona». La culpa compartida disuelve o desdramatiza la gravedad de la misma: confesar la culpabilidad en un contexto que reporta normalidad y comprensión reduce sustancialmente los efectos corrosivos de este sentimiento. El mejor remedio ante la culpa, que hiere silenciosamente, es la palabra compartida. A continuación presentamos el análisis etnográfico, que revela la reducción sustancial de la intensidad de la culpa de los participantes.

2-. La culpa: análisis etnográfico.

La culpa es uno de los tres sentimientos aludidos por Sheehan (2003:31), componentes de la parte subterránea del iceberg, sentimiento analizado por otros estudiosos de la tartamudez, como Corcoran y Stewart (1998:255) o Murphy (1999:137). El origen del sentimiento de culpa que afecta a los tartamudos es, al igual que en los fluidos, la transgresión de un valor mediante la acción (Castilla del Pino 1973:80). El patrón de habla tartamudo transgrede lo socialmente estipulado, generando sentimiento de culpa, como nos indica Murphy (1999:137):

Si la persona hace algo mal, o falla en una tarea, su conducta tiene el potencial de crear sentimientos de culpa.

Aquí analizamos etnográficamente cómo la culpa afecta a los tartamudos, cómo se reduce en el grupo y la relación entre familia y culpa, principalmente.

2.1-. Tartamudos culpables.

Un subconjunto de tartamudos se siente culpable de tartamudear. A continuación analizamos pormenorizadamente este sentimiento tan devastador, que invade *impunemente* la realidad afectiva; previamente mencionamos los testimonios de Tierra y Marilyn, que nos advierten de la dimensión de este sentimiento:

Tierra: Es lo primero, la culpabilidad en la tartamudez lo es todo.

Marilyn: Sí, creo que sí, yo sí (que la culpabilidad es una característica propia de los tartamudos).

Sheehan (1970:14; en Rodríguez Carrillo 2003:45) identifica tres causas que generan culpa en el tartamudo:

Se pueden identificar por lo menos tres causas que generan sentimientos de culpa: 1) culpa provocada, que deriva de los orígenes de cada caso en particular de tartamudez, es decir, del camino para convertirse en un tartamudo; 2) culpa del falso rol, que resulta de las muletas y los mecanismos de evitación empleados para engañar a los oyentes; y 3) culpa por la reacción de la audiencia o, en otras

palabras, un efecto secundario que se origina porque el tartamudo sabe que su discurso oral le genera angustia a sus oyentes.

1-. Examinamos la culpa provocada. Efectivamente, los tartamudos y por extensión, las familias de los tartamudos tienen su particular *mito del origen*. El origen del *mito del origen* es social, alimentándose principalmente de dos fuentes: en primer lugar, los foros virtuales proveen de elementos constitutivos del mito; y en segundo lugar, el discurso médico-psicológico: los clínicos han insinuado y a veces propuesto posibles causas que pudieran haber originado la tartamudez del afectado, condicionando o determinando la explicación que la familia o el afectado construye. Aquí señalamos algunos *mitos del origen*, narrados por informantes o familiares, dividiendo aquellas narraciones que asignan *culpabilidad* al mito de aquéllas que no; hay mitos culpables o mitos inocentes porque el mito *en sí mismo* es una narración neutra: el tartamudo o sus familiares asignan culpabilidad al mito o lo declaran inocente.

En otras palabras, el *mito del origen* es la narración de la causa o causas de la tartamudez del afectado; pero hay causas culpables y causas inocentes, dependiendo de la atribución realizada por el afectado o familiares. En primer lugar exponemos *mitos del origen* inocentes:

1-. El padre tartamudo de un informante atribuye su tartamudez al miedo que padeció en las fallas de Valencia; al parecer, se perdió de niño en pleno estruendo de la fiesta, siendo encontrado posteriormente por familiares que observaron la *incipiente* tartamudez del niño. El informante en ningún momento culpabilizó a su familia o al alboroto de la fiesta, limitándose a exponer la causa con gestos que denotaban cierto escepticismo.

2-. Otro informante de 24 años de edad atribuye su tartamudez leve a una fiebre que padeció a los pocos meses de nacer; fiebre que los médicos no pudieron contener, alcanzando cotas peligrosas. Después de la explicación, el informante admitió no haber escuchado nunca semejante atribución de la tartamudez, dudando de la capacidad explicativa de la misma.

3-. Sade atribuye su tartamudez a su negativa *adolescente* a crecer, a ser mayor, refugiándose en la tartamudez. A pesar de ser ella quien lo decidió, no se inculpa, limitándose a manifestar que la tartamudez había sido un freno en cierto modo *apetecido* al crecimiento natural de la adolescencia.

4-. Informantes con antecedentes genéticos, como Tempranillo, Martini, Fluidín de la F. y Reset atribuyen su tartamudez a la dictadura de la genética, sin culpar a los portadores del gen o al gen mismo:³⁷³

Tempranillo: No creo yo que sea cosa de culpables, no, no lo creo. La verdad es que mis padres siempre me han querido ayudar, siempre estaba arropado ahí; tenía un tío que también tartamudeaba algunas veces, a lo mejor es

³⁷³ Los tartamudos con antecedentes genéticos apenas se responsabilizan de su habla, al igual que las víctimas inocentes de accidentes de tráfico (Canals 2002:214).

hereditario, a lo mejor va en los genes. Porque hay gen para la piel, otra para los ojos, a lo mejor también hay un gen para el habla.

Fluidín de la F.: Bueno, pero eso ya lo veo diferente, mira, fíjate bien, porque ahí no hay culpabilidad. Yo ahí no veo culpabilidad. Si mi madre era portadora de un gen, que no digo que lo sea, estamos especulando, yo creo que no, yo si tuviera que apostar algo yo diría que no, pero bueno Fernando podría creer que sí, ¿es culpable de ser portadora de un gen? No. Eso es una explicación, no es un reparto de culpabilidad, que es lo que es el psicoanálisis, es una rifa de culpas. Todos, hasta el perro, son culpables.

Reset: No lo sé, no lo sé. No puedo decir nada. Lo fácil sería decir que en mi casa tenemos un montón de gente tartamuda, luego es hereditario. Pero no, ese es mi caso. Existen muchos casos en los que no es así, luego yo no sé lo que es. O sea, no puedo afirmar nada. Yo creo que es más seria esta postura que otras, pero aún así dudo.

En segundo lugar, mitos del origen culpables, es decir, los informantes asignan culpabilidad a las causas de su tartamudez, a pesar del carácter difuso de las mismas. A pesar de la naturaleza misteriosa -o multifactorial, como gusta decir a los psicólogos- de la tartamudez, se intuye o se sospecha la causa:

Tierra: Yo creo que es un hábito que quizás no tenga que ver con la tartamudez, yo creo que es un hábito que hay en mi casa que no se suele hablar mucho, que cuando se habla es para discutir y para criticar y es, quizás, por lo que se tiene mucho miedo a hablar. Lo estoy diciendo claramente, yo creo que mi miedo a hablar viene mucho de lo que he aprendido en mi casa, o de cómo soy yo aparte, pero yo creo que parte de culpa tiene lo que yo he aprendido en mi casa.

Tierra: Sí. Mis padres no me han escuchado. Yo cada vez que he tenido que hablar con ellos no me han escuchado, no me han dado importancia. Respecto a mi hermana, yo he pensado que pues, por condición de hija, o sea igual a lo mejor no era por eso, pero sé que a mi hermana sí le han dado muchísimo más valor. Cuando hay un problema en casa a la primera a la que se dirigen es a ella, aparte de ser la mayor, pero yo creo que no me tienen en consideración. Quizás mi madre más pero mi padre no, no pone mucha intención por escucharte. Es muy difícil hablar en mi casa.

Marilyn: He culpado... (pero es personal).

Rocke: Tampoco voy a echarles la culpa de que yo ahora tenga este pequeño problema, pero si me llegan a haber puesto en manos de profesionales medianamente buenos a los 13 o 14 años, a lo mejor ya estaba curado, o casi curado.

Fluidín de la F.: Mi madre me dijo que se había sentido culpable. Y se siente culpable hasta el perro. Porque lo que te dijeron toda la vida fue eso. Da la impresión de que hay que tenerlo todo bien explicadito, no vaya a ser que algo se

nos salga de las manos, no. Somos (de clase media), eso no puede ser, tenemos que tenerlo todo bien controlado. Entonces, si no fue tu madre, fue tu padre.

Muchos informantes y participantes de los grupos preguntan, a las pocas horas de ingresar en el grupo: «¿por qué tartamudeamos?»; pregunta dirigida principalmente al coordinador, quien responde lacónicamente: «No se sabe: hay un poco de todo». A continuación el informante inicia un proceso de búsqueda, repasando experiencias infantiles supuestamente traumáticas, antecedentes genéticos o extrañas entelequias personales. La lectura de escritos en el foro virtual provee de elementos constitutivos del mito, aparte de los aportados por clínicos, que también dan su versión del asunto.

La búsqueda del origen tiene dos objetivos claros; el primero, que es consecuencia del modelo médico: si se conoce la causa de la tartamudez, el tratamiento consistirá en extirparla o amortiguar sus efectos; el segundo pretende proteger al tartamudo, como dice Montego, «Es una defensa psicológica»:

Montego: Bueno. Sí, sí. Yo siempre he echado la culpa a... joder, ¿cómo me ha tocado a mi, si yo soy como todos?, pues ¿porque algo hice mal?, ¿cuál es la causa? Yo veía que era algo que estaba ahí, es como si me quedo cojo, si me muero, es algo que no puedo, y me daba cuenta de que era algo que no era culpa mía, pero decía: ¿y por qué?, ¿quién tiene la culpa?

Entrevistador: Eso es una pregunta que tengo que para mí como clave, la de buscar culpables.

Montego: Cuando buscas quienes son los culpables parece que te quitas peso, que te sientes bien porque dices "bueno, no es mi culpa, es de éste o es de los otros". Es normal que siempre que le pase algo malo a uno busque un culpable, es una defensa psicológica.

2-. La culpa del falso rol. Exponemos brevemente la teoría de Sheehan al respecto. Sheehan (1970; 2003) considera que las personas que tartamudean presentan un desorden en la presentación social de sí mismos (1970:4), afectando a la identidad. Los tartamudos pueden representar dos roles: el rol del tartamudo, que interpreta cuando tartamudea, disminuyendo las expectativas de ser fluido, y el rol de fluido, que representa cuando es fluido, conduciéndole a la tartamudez. Para Sheehan, el tartamudo vive un doble conflicto de aproximación-evitación.³⁷⁴

Frente a la teoría de Sheehan, la alternativa que presentamos es la teoría de la identidad mixta. Al contrario de Sheehan, no creemos que el tartamudo represente un rol cuando pretende ser fluido: *es* fluido. Tampoco el tartamudo interpreta el rol de tartamudo: la tartamudez le sobreviene. No es un rol que interpreta o representa, sino la expresión de su identidad: al igual que un ambidiestro, que no adopta ningún rol, o un bisexual, que sencillamente posee un

³⁷⁴ En otro lugar exponemos con detalle la teoría de Sheehan.

apetito sexual doble. En ningún caso, los tartamudos, ambidiestros o bisexuales adoptan roles: su identidad es mixta. Por tanto, no suscribimos la culpa del falso rol.

Otro asunto bien distinto es la culpa derivada de ser descubierto en *plena* vida clandestina. Como hemos explicado, la mayoría de los tartamudos se empadronan en la villa del secreto, viviendo errática y clandestinamente, a fin de no ser descubiertos, como si de *criminales* de la palabra se tratara. Quien vive clandestinamente, tiene miedo a la mirada ajena, a ser avergonzado y condenado en un juicio sumarísimo. Al ser sorprendido *in flagranti*, sienten vergüenza y culpabilidad por las consecuencias *infractoras* de su patrón de habla.

No estamos de acuerdo con Sheehan en que la culpabilidad se derive «de utilizar muletas y mecanismos de evitación para engañar a sus oyentes» (1970:14; en Rodríguez Carrillo 2003:45), sino de ser descubiertos. Si el tartamudo emplea muletilas y mecanismos de evitación, y no le descubren, no siente ninguna culpabilidad: es más, intuimos una sensación *pletórica* de haber burlado a la *patrulla*. La culpa, como la vergüenza, sobreviene al ser descubierto cometiendo una acción socialmente inadecuada, transgrediendo los valores impuestos.

El origen de la culpa no es individual, sino social: el tartamudo se siente culpable solo si los demás advierten su condición. En caso contrario, no hay motivo de culpa.

Este análisis coincide *parcialmente* con la tercera causa que suscita culpabilidad, según Sheehan: «culpa por la reacción de la audiencia o, en otras palabras, un efecto secundario que se origina porque el tartamudo sabe que su discurso oral le genera angustia a sus oyentes».

3-. Culpa por la reacción de la audiencia. Coincidimos *parcialmente* con la tercera causa apuntada por Sheehan, porque efectivamente la culpa se origina por la reacción de la audiencia; pero no es un efecto secundario «que se origina porque el tartamudo sabe que su discurso oral le genera angustia a sus oyentes». En ningún caso el tartamudo genera angustia a sus oyentes, sino desaprobación, descrédito, repulsa, burla, risa, incompreensión, etc. Puede suscitar angustia a sus padres u otros allegados, pero no al oyente *cotidiano*, que asiste a un espectáculo entre extraño y fascinante, respondiendo conforme a lo convenido socialmente. Los tartamudos como los cojos, los obesos o los gangosos son un colectivo estigmatizado que no producen angustia precisamente.

Producen una respuesta social de desaprobación, principalmente, interiorizándose como culpa, hiriendo en silencio al desaprobado, desterrándolo a una vida no deseada. A continuación presentamos tres testimonios de culpa:

1-. Whyatt: Mi madre, por ejemplo, me decía que yo tartamudeaba porque no leía, y mi padre también algo así parecido. Que tenía que leer más, que tenía que leer más. Sí, me echaban la bronca, ahora recuerdo, me echaban la bronca porque yo tartamudeaba porque no leía, porque no estudiaba, vamos. Sobretudo mi madre sí me decía mucho eso. Ahora sí me estoy acordando. Entonces, claro, yo me sentía culpable, yo pensaba "esto se tiene que curar", tenía que ponerme a estudiar y me

ponía a estudiar y no me concentraba. No me concentraba, me ponía a jugar para..., y después me sentía culpable. Me decía "joder, estás jugando y no estás estudiando, y me tenía que poner a estudiar o leer, y por eso estoy tartamudeando ahora". De eso sí me acuerdo.

2-. Tempranillo: Sí, a lo mejor te intentan ayudar, lo tienes que hacer así, tienes que leer o lo que sea; y porque has estado mucho tiempo intentándolo y no lo consigues, te sientes culpable a los ojos de tu madre, hermano, familia; ¿será verdad que tartamudeo porque no leo?

3-. Hoplita: Veía que no me acordaba de hablar muy despacio, entonces a los cinco minutos de que entrara despacio y de que me lo hubiera dicho mi madre y mi padre, ya me lo decían otra vez, "¡qué no te acuerdas!", y para mí era horrible. ¡Joder, que no me acuerdo!. Yo lo veía como mi culpa, hasta que ya me di cuenta de que con hablar despacio sólo no lo conseguiría.

Entrevistador: ¿Te sentías culpable?

Hoplita: Sí, sí, claro. Yo, desde el principio. Eso está claro. Además lo que te decía antes, como nunca había visto a una persona que tartamudeara y tampoco sabía que había más gente que había vivido lo mío y mi experiencia, digamos en la adolescencia y todo, pues me sentía raro, me sentía único en el mundo. Entonces, como los demás eran los normales, lo que aspiraba era a ser como ellos, y realmente no lo era. Y ya no sólo hablo de la tartamudez, ya hablo de todo. Siempre he tenido unas inquietudes en la vida y no se han correspondido con la gente de mi alrededor, a los dieciséis años leía y escribía poesías, y si se enteraban mis amigos "mariconadas". O leía, o prefería quedarme un día dentro de casa, porque no estaba a gusto, para oír mi musiquita, para ver un programa de televisión, antes que ir con mis amigos, lo que sea. No lo veían bien, o sea, me llamaban raro. O sea, que ya no solamente por el habla o por la tartamudez.

Tanto Whyatt, Tempranillo y Hoplita sienten culpa: «yo me sentía culpable» «te sientes culpable», «Yo lo veía como mi culpa». En los tres casos las madres (y familiares en el caso de Tempranillo) culpabilizan *indirectamente*: no sancionan el acto de tartamudear *en sí mismo*, sino el incumplimiento de los remedios para no tartamudear. Probablemente aconsejadas por clínicos, las madres insisten en los remedios domésticos o pseudocientíficos contra la tartamudez, como respirar, hablar despacio, leer en voz alta, pensar antes de hablar, hablar silabeando, cosas así; ignorando la eficacia dudosa de los mismos y la dificultad de acatar estas prescripciones a edades infantiles.

Las madres, más cercanas a la problemática del hijo adolescente, advierten de los peligros sociales de la tartamudez, tomando medidas *correctoras*. Al ser la proporción de tres a cuatro veces más los tartamudos varones que las del sexo femenino, aproximadamente (Van Riper 1982:42; Shapiro 1999:48), y siendo las madres las encargadas tradicionalmente de los cuidados domésticos, estamos ante una relación madre/hijo, la más *sospechosa* de las relaciones familiares, siendo en algunos casos *perversa*. Si el niño o adolescente incumple *reiteradamente* las prescripciones *médicomaternas*, ¿qué hace la madre? ¿tolera sin más la tartamudez de su hijo?. Aparte de sentir vergüenza y culpabilidad en compañía de otros padres o familiares más cercanos como abuelos,

por ejemplo, ¿qué madre se limita a esperar que la tartamudez remita espontáneamente?. Siendo conocedoras del estereotipo social asociado a la tartamudez, ¿son capaces de domesticar los pensamientos *dolorosos* acerca del futuro del hijo?. Le Breton (1999:232) desde una óptica antropológica, advierte:

Ciertas relaciones de pareja, o de madre a hijo (la inversa es más infrecuente) ponen en evidencia relaciones perversas de este género. La madre controla así los hechos y los gestos de un hijo (más raramente de una hija) con la amenaza de dolor que le valdría el menor traspíe que cometiera. Infligir un dolor, incluso sin haberlo querido, comporta el sentimiento de una falta, de una culpabilidad que endeuda, obliga a una reparación.

Ciertos informantes manifiestan haber mantenido, y todavía mantener, relaciones tortuosas con sus madres, siendo la tartamudez el origen y/o consecuencia de las mismas. El dolor de la tartamudez no afecta solo a quien lo padece, extendiéndose a la familia y principalmente a los padres, quienes presentan similares *síntomas* que el hijo: vergüenza, culpabilidad y miedo. Examinemos pormenorizadamente los testimonios:

1-. Obsérvese que Whyatt refiere que los padres le «echaban la bronca porque yo tartamudeaba porque no leía, porque no estudiaba»; a continuación dice: «me tenía que poner a estudiar o leer». Al parecer, los padres de Whyatt consideraban que el remedio a la tartamudez era estudiar o leer. Esta afirmación implica que el rendimiento escolar del Whyatt no era satisfactorio, por un lado, y que los padres razonaban que el estudio *cura* la tartamudez.

Nos llama la atención la segunda consecuencia, poco habitual y nunca escuchada hasta ese momento: que el estudio cura la tartamudez. Si bien, por ejemplo, la lectura ha sido considerada como un remedio *tradicional* contra la tartamudez, el estudio nunca ha sido aconsejado como cura de la tartamudez. ¿Por qué creen los padres de Whyatt que estudiar mejora la tartamudez? La única respuesta es la ignorancia, como el mismo Whyatt denuncia.³⁷⁵

En este sentido, la asistencia al grupo de autoayuda de padres y allegados al tartamudo es fundamental, de cara a dismantelar mitos del origen y remedios domésticos, tan profundamente arraigados en el imaginario colectivo fluido y a veces también en el tartamudo, reduciendo las consecuencias de los mismos en el ámbito afectivo, siendo la culpabilidad uno de los sentimientos implicados más directamente.

2-. El testimonio de Tempranillo es representativo de la experiencia clínica de los tartamudos, siendo motivo de conversación habitual en el grupo.

³⁷⁵ Previamente expusimos esta cita de Whyatt, también acertada en esta ocasión. Le preguntamos «¿Qué crees que genera tanta perplejidad en la tartamudez?», respondiendo: «Principal y únicamente la ignorancia. Y a veces ponen esos gestos no por nada sino porque realmente no te entienden».

Prácticamente todos los tartamudos se han sentido culpables por no *curarse*, tras haber acatado *más o menos* las prescripciones clínicas, repetidas y supervisadas por la madre, principalmente. Puesto que otros tartamudos supuestamente se han curado acatando las mismas prescripciones, la duda alberga en lo más profundo del afectado: «¿será verdad que tartamudeo porque no leo?». Siempre se puede leer más, respirar más y mejor y pensar más antes de hablar. La duda –y la culpa resultante– desaparece si se comparte en grupo.

Preguntas y comentarios como: «¿Tú también respiraste?» «Me leí tres veces el Quijote en voz alta» «Intenté hablar silabeando pero parecía un robot» «Apagaba veinte velas diarias a treinta centímetros de distancia» «hice natación para aprender a respirar», etc, se comentan en el grupo, en una atmósfera entre jocosa e irónica. El grupo permite la desculpabilización: los participantes comprueban que no son los únicos fracasados por las terapias prescritas; es más, todos los miembros del grupo han fracasado: por eso están en el grupo. La tartamudez es demasiado escurridiza como para ser atrapada por un *tratamiento corrector*.

El tartamudo barrunta en soledad: ¿de quién es realmente la culpa?. Por un lado éste se culpabiliza de no seguir el tratamiento con la suficiente constancia, pero por otro, habla y lee bien cuando está solo:

Tempranillo: Yo por ejemplo me ponía a leer: si leía bien y sin problemas, bien; si venía mi madre o alguien, venían los bloqueos; (me decía a mí mismo) estaba yo aquí bien y estaba hablando bien solo...

Tempranillo no tiene ningún problema para leer en solitario. El problema, el conflicto, el sufrimiento y la culpa sobrevienen ante los demás, especialmente ante su madre, que es la *patrulla* médica en casa: las posibles ganancias del tratamiento desaparecen *ipso facto* en su presencia. *¿De quién es la culpa?*

3-. Analicemos el testimonio de Hoplita.³⁷⁶ En su caso, el remedio propuesto es hablar despacio; prescripción difícil de acatar porque el ritmo del habla de Hoplita es muy rápido. Argumenta que olvidaba la prescripción repetida por su madre, culpabilizándose. La culpa sentida por Hoplita se acrecentaba porque «tampoco sabía que había más gente que había vivido lo mío», sintiéndose raro y único en el mundo. La culpa, al igual que la vergüenza, hiere en soledad, arrojando al inculpado a la exclusión social y provocando pensamientos que hemos denominado *de la diferencia*: «me sentía raro, me sentía único en el mundo».

La herida de la diferencia suscita pensamientos y sentimientos que conducen a la vida solitaria y clandestina, dada la imposibilidad de ser como los demás, pese a desearlo: «lo que aspiraba era a ser como ellos, y realmente no lo

³⁷⁶ Anteriormente, analizando el sentimiento de vergüenza, expusimos el testimonio de Hoplita, coincidiendo parcialmente con la que ahora examinamos. La coincidencia no es casualidad sino que los sentimientos de culpabilidad o vergüenza corren paralelos, suscitando respuestas de ocultamiento o huida, según los casos.

era». Hoplita sospechaba que su vida era diferente a la de los demás: «Siempre he tenido unas inquietudes en la vida y no se han correspondido con la gente de mi alrededor, a los dieciséis años leía y escribía poesías, y si se enteraban mis amigos, "mariconadas"». La idea subyacente a esta argumentación es que sentirse culpable y diferente por tartamudear encarrila en el *sendero* de la diferencia, escogiendo actividades propias e inherentes de la misma, como «poesías» y «leía, o prefería quedarme un día dentro de casa, porque no estaba a gusto, para oír mi musiquita, para ver un programa de televisión». El fin no era la actividad misma sino «antes que ir con mis amigos, lo que sea», amigos que «me llamaban raro» porque no «lo veían bien». La valoración que los amigos de Hoplita hacen es, en última instancia, moral; corroborando las consideraciones de Castilla del Pino (1973:90) y Heller (1982:108) respecto a la cualidad moral de la culpa. Por lo que Hoplita acaba el testimonio diciendo «O sea, que ya no solamente por el habla o por la tartamudez». Efectivamente, como ya hemos argumentado, las consecuencias de la tartamudez son más dolorosas que la tartamudez misma, máxime a edades tempranas como la adolescencia («digamos en la adolescencia y todo»), cuando la estructura mental del tartamudo es demasiado débil para *tolerar* las consecuencias sociales dañinas de la tartamudez; como dice Murray (2001:154):

La tartamudez es una de las discapacidades más penalizadas de nuestra sociedad. La mayoría de los tartamudos aprenden muy tempranamente en su vida que es deseable no tartamudear. La sociedad les recompensa con fluidez, y las consecuencias son evidentes cuando no hablan fluidamente, están haciendo algo mal.

Hoplita no es capaz de cumplir la prescripción de hablar despacio, exigida por su madre que es la voz doméstica de la medicina, sintiéndose culpable. La incapacidad de cumplir las exigencias maternas manifestada por tartamudos de temprana edad, especialmente niños, ha sido estudiada por autores de prestigio, como Van Riper (1982:266), que dice: «El niño se vuelve dubitativo en el habla y en otras funciones porque ha sido menospreciado, dominado, rechazado y reprimido por las personas importantes (padres, etc.) de su ambiente y por eso tiene un autoconcepto desintegrado. La ansiedad y la culpa que se deduce de sus sentimientos de inadaptación en las relaciones interpersonales le hacen indeciso en sus interacciones con los demás». El habla indecisa o vacilante se extiende a otras funciones de la persona, siendo la ansiedad y la culpa responsables de esta prolongación o ramificación.

A continuación, exponemos otros testimonios del sentimiento de culpa con matices distintos:

4-. Entrevistador: ¿Y antes de venir al grupo, te sentías un poco culpable?
Spanning: Sí, quizás, sí. Es que antes, yo recuerdo en mi primer trabajo de sentirme muy culpable, de coger el teléfono, tartamudear e irme al baño. No sé por qué. Sí, ahora no, ahora tartamudeo y no...: sí me molesta lo de tartamudear,

cuando estás nervioso,..., es fácil asumir lo de culpable. Antes te he dicho que no me lo he planteado (lo de sentirme culpable) y quizás ahora me doy cuenta que sí, que me sentía culpable.

5-. Tierra: Me hacen falta más relaciones, como siempre. Porque si, por ejemplo, para tener una amiga tienes que mantenerla, pues llamándola por teléfono, ya te estás limitando para tener amigas. Habrá gente amigas, amigas de verdad que te comprendan y que sigan ahí, pero habrá muchas que te den la espalda por no haber estado tú ahí encima. Y eso me ha pasado, y muchas veces, y novios y de todo. Te sientes muy culpable por ello. Mucho.

4-. Spanning es un tartamudo encubierto, cuya tartamudez se manifiesta en situaciones muy concretas, principalmente al teléfono, y especialmente en la oficina en la que trabajan otros compañeros, quienes pudieran estar escuchándolo, al entender de Spanning. La duda enciende la mecha de la tartamudez. Nadie, ni el más observador de los tartamudos, podría adivinar que Spanning es tartamudo; sin embargo, al teléfono tartamudea: ha intentado todo tipo de técnicas para evitarlo, desde la desensibilización sistemática hasta el yoga, sin resultados duraderos. Spanning ha expuesto reiteradamente su desconcierto respecto a lo que le sucede.³⁷⁷ Antes del ingreso en el grupo, la culpabilidad empantanaba su realidad sentimental, especialmente después de conversaciones con compañeros o superiores, en las que visiblemente tartamudeaba.

Según manifiesta en este testimonio, después de la conversación telefónica con el jefe, huye al baño, rumiando silenciosamente la ineptitud que había manifestado ante su superior, y por supuesto, sintiéndose culpable. Tras colgar el teléfono, desertó; ¿qué sintió Spanning durante la conversación con su jefe?; ¿interfirieron sus sentimientos y pensamientos en la conversación con el jefe, a la vez que tartamudeaba? Van Riper y Emerick indican al respecto (1984:275):

A nadie le gusta tener sentimientos de frustración, ansiedad, culpa u hostilidad. Cuando aparecen estos sentimientos conjuntamente con interrupciones repetitivas o prolongadas del discurso, esas interrupciones se percibirán como desagradables.

La culpabilidad, como la vergüenza, hiere en silencio, desterrando a lugares ásperos y solitarios, como el servicio de una oficina, sin compartir el encierro con nadie. Al igual que la vergüenza, la culpabilidad desarraiga al sujeto de su entorno, arrojándolo a la reclusión y al aislamiento.

5-. Tierra comparte con Spanning el terror al teléfono. Sólo quien padece este mal percibe el significado y la importancia del teléfono en las relaciones

³⁷⁷ Su desconcierto remitió, la menos parcialmente, cuando conversó emocionado con Casiopea, también tartamuda encubierta.

sociales actuales, aparato imprescindible en la sociedad posmoderna.³⁷⁸ Tartamudear estrepitosamente al teléfono, sintiéndose posteriormente culpable, carcome al tartamudo, reduciendo progresivamente las llamadas y utilizando otros medios no tan habituales y más limitadores, como mensajes de teléfono, *e-mails* y, en último extremo, cartas manuscritas. Prescindir del teléfono pasa factura: limita la relación social. Si un tartamudo llama por teléfono pidiendo una cita a otra persona, no teme tanto la respuesta sino la pregunta (Jezer 1997).

No ser capaz de acometer los proyectos libremente propuestos e impuestos, en definitiva no ser libre, acarrea una culpa que se acumula *discretamente* en la biografía del tartamudo, desterrándolo a una vida indeseada, alienada. Como dice Castilla de Pino (1973:30) la coartación del hombre sobre la realidad significa la alienación del mismo.

2.2-. Tartamudos inocentes.

Hemos expuesto testimonios que avalan que la tartamudez provoca culpa, sin embargo, no siempre ocurre así. A continuación mostramos otros que no refieren culpa alguna:

Sade: Totalmente. Yo creo que eso es muy importante, muchísimo. Saber que se puede vivir con eso, sentir que tartamudeas pero que no eres culpable de ello. Aunque yo creo que eso nos ha pensado todos, un poco, quizás en los principios.

Yo me he sentido culpable de no haber hecho cosas que sabía que tenía que hacer. Entonces, como no las hacía, pues me sentía mal.

(Respecto a sentirse culpable) Yo, al principio, sí, pero luego ya no.

Rocke: Claro, me lo pregunto, ¿por qué no puedo decir una palabra tan sencilla? ¿Por qué tartamudeo con mi padre, si hay más confianza? Incluso con mi mujer o con mis amigos, ¿por qué tartamudeo?

No me produce culpabilidad sino impotencia, de no llegar a comprender por qué, por incompreensión, por falta de conocimiento; es más impotencia, porque si me pasa con el jefe, todavía, pero, joder, ¡qué me pase con mi padre! Que tengo total confianza con él, como con mi madre, me resulta tan incomprensible, que me planteo, ¿por qué me pasará?. No existen diferencias entre los padres. Con mis padres tartamudeo más que con desconocidos.

Tempranillo: La verdad no me han hecho sentirme culpable por tartamudear.

Pipe: Hombre en cierta forma sí, te hace sentir incómodo, te sientes mal. Pero culpable no. Culpable no, porque el hecho de tartamudear o no, no tiene por qué hacerte sentir culpable, es una cosa que está ahí, que cuando ya tienes veinticinco años y ya llevas un tiempo con ella, desde pequeño, ya convives con ello.

³⁷⁸ Gergen (1992:13) examina el teléfono y otras tecnologías de la saturación del yo, propias de la época que vivimos.

No te puedes sentir culpable porque tú no tienes culpa de nada. Te sientes incómodo, mal a gusto, sí, porque tartamudeas y no te gusta. Porque lógicamente cuando hablamos estamos tratando de corregir nuestros defectos, que en este caso es la tartamudez, pero como no es algo que hagamos de forma intencionada, pues no hace falta sentirse culpable.

Pipe: Entonces, son ciertas cosas las que intentas corregir. Y lo que te decía antes, culpabilidad para nada, porque ya sabes que es una cosa que está ahí, que tú no has hecho nada para tenerla, que tú naces con ella, que se te desarrolla y que tú lo tienes.

Entrevistador: Ya... por tartamudear, sentirse culpable por tartamudear. ¿Tú no te has sentido culpable por tartamudear?

Whiskey: No. Yo cuando pienso en esas cosas me pongo en la situación de un ciego y lo que siente. Me he puesto a pensar y he ido sacando algunas cosas. Nadie es perfecto.

Martini: No te creas. ¿Culpa?, ¿por qué?, ¿de qué voy a tener yo culpa? Yo culpa, haber, yo quiero dejar aquí algo claro: ¿yo tengo culpa de que Dios me haya dado esto? No. Lo que hay que hacer es afrontar y aceptar que tú tienes esto. Y además, intentar vivir lo mejor que tú puedas. Yo culpa, no. Nada, nada.

Entrevistador: Muy bien.

Estos testimonios merecen los siguientes comentarios:

1-. Obsérvese que sentirse culpable por tartamudear es un hecho que sucede con más frecuencia e intensidad en la infancia y adolescencia, hasta los veinte o veinticinco años, pero a partir de esa edad disminuye (Pipe), e incluso desaparece: Sade: «quizás en los principios», «Yo, al principio», Pipe: «ya llevas un tiempo con ella, desde pequeño, ya convives con ello». Recordemos que Hoplita relataba que a los diecisiete años confesó a sus padres el deseo de no volver a clase. A edades tempranas es difícil imaginarse, primero, que existen otros tartamudos: la mayoría de los conocidos hasta la fecha han sido en televisión o películas; y segundo, que esos tartamudos padecen los mismos sentimientos: en televisión hacen gracias o son objeto de burla, sin mostrar sentimientos dolorosos.

Se odia la tartamudez propia y ajena, sufriendo en silencio los chistes y las burlas. La tartamudez y los sentimientos que suscita destierran a quien los padece, especialmente a edades tempranas en las que el entendimiento es débil, amén de un sinfín de consecuencias supuestamente inadvertidas, como la vergüenza o la culpa de familiares más cercanos. La identidad para sí, más cálida y reconciliadora con uno mismo, brota en el destierro, acompañada de ocupaciones solitarias, provocando una generosa sensación de bienestar, exenta de culpa.

El tartamudo asocia por un lado, compañía, identidad tartamuda y sentimientos dolorosos; y por otro, soledad, identidad fluida y paz (o bienestar). La vida del tartamudo, especialmente a edades tempranas y juveniles, oscila entre el espacio social y el personal, entre la identidad tartamuda y la fluida o entre el sufrimiento y el sosiego. El tiempo de estancia en los dos espacios varía,

dependiendo de la edad, gravedad de la tartamudez, consecuencias sociales de la misma y características personales. A partir de los veinte o treinta años, cuando *la vida va en serio* (Gil de Biedma), las experiencias culpabilizadoras se transforman en otras más cómplices con la vida, gracias a la inteligencia creadora del sujeto y la participación comunicativa en el grupo, hechos que se forjan e inician en el grupo, compartiendo la identidad social.

2-. Pipe afirma que «tú no tienes culpa de nada» y que la tartamudez «no es algo que hagamos de forma intencionada, pues no hace falta sentirse culpable», «tú no has hecho nada para tenerla». La madurez que el tiempo proporciona y la participación comunicativa en el grupo suministran elementos necesarios para un discurso más emancipador, libre de culpa, porque la vida no es posible siendo *siempre* culpable. En caso de que la culpa anegue la realidad sentimental del sujeto, asociada a sentimientos paralelos, sobreviene el desequilibrio mental permanente o transitorio, según los casos: tres de nuestros informantes consumieron drogas psicotrópicas en el último año de la coordinación del grupo.

Una vez advertida que la tartamudez no tiene cura, y que los remedios caseros tienen una eficacia muy puntual, a costa de un titánico esfuerzo, el tartamudo de cierta edad da un paso firme, liberándose de la culpa, aunque siga tartamudeando, convirtiendo la tartamudez en una tragedia, sin culpables:

Fluidín de la F.: Sí, sí, sí, lo que comentábamos antes, no te acuerdas que te dije yo "¿qué es una tragedia?", como la tartamudez. "Algo terrible ocurre y nadie tiene la culpa". Esa es otra de las razones por las que me revienta el psicoanálisis y vuelvo a lo de antes. Ese afán judeo-cristiano de buscar un culpable. Siempre. Ese afán escolástico de tenerlo todo bien explicado. Eso es muy malo.

Fluidín de la F.: En cuanto a que si la tartamudez en su sentido más amplio refleja lo que es la persona, yo, frases y definiciones como éstas, la verdad es que me la pelan, sinceramente. Nada más. ¿La tartamudez en su sentido más amplio refleja lo que es la persona? Pues yo no tengo ni puta idea, ¡eh!. Yo sé, o la impresión que me da, o lo que yo creo es que la tartamudez es una putada. La tartamudez es, yo leí una definición que creo que es la que más es ajusta, la tartamudez es una tragedia. Y la definición, yo por lo que digo que es, es por una definición de tragedia, que leí yo, que dice "algo terrible ocurre y nadie tiene la culpa". A mí eso, para definir la tartamudez, me parece cojonudo.

Concebir la tartamudez como una tragedia permite la liberación de la culpa, la apertura al mundo y la compañía social, imprescindible si el afectado pretende satisfacer necesidades sociales básicas, como trabajo o relaciones íntimas. Si el tartamudo tiene antecedentes genéticos, la desculpabilización es más evidente, limitándose a decir que *la tartamudez se hereda*.

Igualmente la terapia bibliográfica posibilita el conocimiento de la complejidad de la tartamudez, complicando aún más el asunto y permitiendo una

salida socialmente airosa por científica e ilustrada. Dominar intelectualmente lo que duele despeja incógnitas misteriosas y culpabilizadoras, aparte de la labor de zapa que la ideología del grupo realiza, siempre emancipadora y burlona respecto a las explicaciones culpabilizadoras, como el psicoanálisis o similares (Fluidín de la F.).

Concluimos que, aparte de ideología del grupo, la madurez que la vida proporciona y la *terapia bibliográfica* de la tartamudez suministran elementos discursivos exentos de culpa, reduciendo el conflicto con el exterior y permitiendo la reconciliación social.

2.3-. La reducción de la culpabilidad en el grupo

1-. Los participantes ingresan en el grupo con una realidad subjetiva *deteriorada*, dañada por pensamientos y sentimientos propios de la herida de la diferencia. El *community joining act* reorganiza la vida personal y social del participante, abandonando gradualmente el destierro y *arrimándose* a la vida social. La reducción de los tres sentimientos mencionados corre paralela a la incorporación progresiva a la vida social, con evidentes secuelas de deterioro producido por el exilio involuntario. Los más veteranos del grupo, conscientes de la barrera social que el sentimiento de culpabilidad impone, proponen irónica y burlonamente su demolición, desafiando las teorías que inculpan al tartamudo. La tartamudez se convierte en un misterio insondable, sorprendiendo aún más a tartamudos que a fluidos:

Rocke: No sé si en primer lugar, pero sí es importante; con alguna chica, sí, me siento culpable ¿por qué lo haré? ¿por qué no soy capaz de decir esta palabra? ¿cómo no puedo decir esta palabra, si ya la he dicho un montón de veces? A veces me he sentido un poco culpable. Creo que en los grupos se debe trabajar un poco la culpabilidad.

Consciente del dolor que la culpabilidad provoca, Rocke propone el grupo de autoayuda como un escenario propicio para reducir este sentimiento. La tartamudez siembra la culpa en la víctima, que vive indefenso ante sus caprichos; víctima de no controlar la algarabía de voces de su cuerpo. El tartamudo se alista en una batalla en la que la victoria es una quimera: su cuerpo es enemigo y aliado a la vez. Comprender y aceptar la complejidad de la tartamudez es un acto heroico que todo tartamudo pretende, pero pocos consiguen, después de precipitarse al vacío de la cobardía en épocas más adolescentes.

Rocke muestra la complejidad de la batalla: «¿cómo no puedo decir esta palabra, si ya la he dicho un montón de veces?». Al ser el responsable de su patrón de habla, el tartamudo se siente culpable o irresponsable, tanto da; aunque la tartamudez sea caprichosa, los sentimientos que la acompañan no lo son: su presencia está garantizada, ahogando al tartamudo en las *arenas movedizas* de estos sentimientos. Conocido el carácter refractario de la tartamudez a las terapias comerciales, la única batalla posible es la reducción de sus consecuencias, especialmente sentimientos y pensamientos dolorosos como la

culpa, siendo el grupo de autoayuda un escenario de inequívoca comprensión mutua, que invita al alivio emocional:

Casiopea: Sí, me he sentido reconocida. Creo que esto se debe a que en el grupo de autoayuda te muestras tal y como eres, dejando el complejo y la culpabilidad de ser tartamudo a un lado. La descarga emocional y el alivio que supone esta situación, sobre todo al principio de la asistencia a las reuniones facilita la comunicación entre tartamudos. Por supuesto que se respira una gran energía emocional.

Tierra: Pero vamos..., Antes mucho más, antes muchísimo más, quizás ahora, por ir al grupo, no me duele tanto, pero muchas veces. Ese deseo de hacerlo y, sabiendo que tienes esa limitación pues te callas.

Casiopea considera que el grupo es un lugar en el que «te muestras tal y como eres, dejando el complejo y la culpabilidad de ser tartamudo a un lado». El grupo reporta al participante un feedback de normalidad, facilitando la descarga emocional (catarsis) y el alivio, «sobre todo al principio de la asistencia a las reuniones». Recordemos que Sade había comentado que «Para el que no ha hablado nunca de tartamudez, es un subidón de energía...» y ahora Casiopea menciona «Por supuesto que se respira una gran energía emocional»;³⁷⁹ al principio de las reuniones, el clima emocional de las reuniones es intenso porque se ventilan sentimientos muy arraigados en la médula de la vida afectiva, confiriéndose otro sentido a las mismas experiencias (Marina 1993:148): Spanning ha transformado las experiencias de culpabilidad en otras, no tan destructoras y más maleables:

Spanning: Puede ser otras cosas más. Habrá más cosas, ¿no?, aparte de eso, (no sentirse culpable). Yo ahora no me siento culpable cuando tartamudeo, por así decirlo culpable, y, en cambio, me sigue preocupando el tartamudear. No sentirse culpable puede ser una cosa más pero no la única.

El problema continúa pero travestido de preocupación. Como Castilla del Pino afirma (1973:60), la preocupación es un elemento asociado a la culpa. Spanning ha reducido el sentimiento de culpa, transformándose en preocupación.

Confesar la culpabilidad desculpabiliza. Máxime en un grupo en el que todos han sido absueltos por inocentes: no hay pruebas que acrediten la culpabilidad del reo. El grupo declara inocente a los tartamudos novatos, reduciendo la culpabilidad de tantos años de destierro: «Antes mucho más, antes muchísimo más, quizás ahora, por ir al grupo, no me duele tanto, pero muchas veces». En el grupo se derrama una lluvia de lágrimas, como si de una tormenta de verano se tratara, después de años de contención, destierro y hostilidad.

³⁷⁹ Recordemos que al principio de la constitución del grupo dominan los procesos de identidad social, más intensos que los posteriores, los de interacción social.

2-. La ideología grupal promueve el cambio individual a través de dos procesos grupales que afectan a la identidad: la aceptación identitaria de la tartamudez (identidad social) y la reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos (identidad personal); procesos que se interrelacionan con las siguientes consecuencias, respecto al sentimiento de culpabilidad:

a-. Si el participante está en proceso de aceptar su condición identitaria, adquiriendo la identidad tartamuda o aceptando la tartamudez, reduce las consecuencias del sentimiento de culpabilidad. Al margen de la culpabilidad que el tartamudo puntualmente sienta, el proceso de aceptación identitaria de la tartamudez repercute en la domesticación de este sentimiento, conteniendo el imán silencioso del destierro, e impidiendo la vida clandestina. Reconocerse y presentarse socialmente como tartamudo, explicando el carácter inevitable y caprichoso de la tartamudez, disminuye la intensidad de la culpa porque, aunque sea una acción transgresora, es involuntaria: no hay culpables sino víctimas inocentes de una sombra caprichosa. Informando de esta *característica*, el tartamudo se vincula social y emocionalmente al interlocutor, disminuyendo los posibles efectos nocivos de la culpa.³⁸⁰

b-. El proceso de aceptación identitaria de la tartamudez supone, entre otras consecuencias, reconocerse como tartamudo y aceptar la tartamudez, hechos que previenen de las consecuencias de la misma. La aparición de la culpa es siempre posterior al hecho transgresor, viviéndose solitariamente en el destierro. Aceptando el hecho *antes* de su manifestación, se previenen sus consecuencias, posibilitando el control, a la vez que el tartamudo tiene la sensación de ser más fiel a sí mismo. La aceptación de la tartamudez desculpabiliza *parcialmente* «pero cuesta»:

Marilyn: Cada uno tenemos que demostrar que nos aceptamos y que ellos tienen que aceptarnos como somos.

Hay que desdramatizar (y no sentirnos culpable), pero cuesta mucho, está muy metido dentro, lo piensas y lo piensas pero... Te dices: soy tartamuda, lo acepto y no me importa lo que te digan... pero cuesta...

El testimonio de Marilyn hace referencia a que «ellos tienen que aceptarnos como somos», manifestando que la aceptación de la tartamudez es un objetivo mutuo, de tartamudos e interlocutores, de lo que se colige que es un asunto social, público e incluso político, no exclusivo de quien lo presenta. A diferencia de prácticamente todas las teorías biomédicas que han investigado la tartamudez, responsabilizando del *trastorno* únicamente al tartamudo, familiares o antecedentes portadores del gen, Marilyn considera que «ellos tienen que aceptarnos como somos», implicando a todos los interlocutores del tartamudo, es decir, a la sociedad. La intuición de Marilyn coincide con nuestros supuestos

³⁸⁰ Este aspecto se continuará desarrollando en el bloque "La Salida del armario y el toastmaster".

teóricos, en concreto, con la importancia de la actitud del interlocutor de cara a las consecuencias sociales de la tartamudez. Si los interlocutores aceptaran el patrón de habla *diferente*, sin avergonzar, culpabilizar o sembrar el miedo, la tartamudez no sería lo que es: sería una manifestación más de la diversidad humana, sin consecuencias dolorosas.

La herida de la diferencia surge de la negativa del interlocutor a aceptar el patrón de habla tartamudo:

Rocke: Creo que el 90% de la culpabilidad la tiene la sociedad, como decíamos antes, es la teoría del grano en la espalda; que si te lo ven y te ponen pegas, es cuando te fastidia. Existe fundación porque existe opinión de la sociedad, por eso estamos aquí los dos.

¿Qué ocurre si el tartamudo acepta su tartamudez pero no así los interlocutores? Si después de participar en el grupo durante meses, el tartamudo ha conseguido aceptar al menos parcialmente su tartamudez, sin conseguir que los interlocutores la acepten, como es lógico, ¿continúa sintiéndose culpable el tartamudo? Estamos de acuerdo con Whyatt:

Whyatt: No, aceptar la tartamudez no quiere decir que no te sientas culpable. Te puedes sentir culpable y aceptarla.

Aunque el contexto del testimonio de Whyatt es otro, sus palabras son muy significativas: «Te puedes sentir culpable y aceptarla». Toda la culpa desaparecerá si la tartamudez no es interpretada como una acción transgresora de los valores establecidos, para lo cual es imprescindible la modificación de la actitud externa, aspecto que estudiamos en "La Salida del armario y el toastmaster".

3-. La culpabilidad y la vergüenza son sentimientos íntimamente relacionados (Heller 1982:108), que suscitan la respuesta de huida en quien los padece, como hemos expuesto.

En los tartamudos de corta edad, «culpa y vergüenza están muy vinculadas» (Murphy 1999), provocando respuestas de ocultación; «Vergüenza y otras emociones constituyen un ciclo de acontecimientos. Porque el secreto es el compañero de viaje de la vergüenza, y la tartamudez está vinculada a estas emociones; la tartamudez en sí misma se convierte en algo que debe ser escondido. La vergüenza conspira para que escondas la tartamudez. La tartamudez llega a ser una furtiva, un secreto a guardar (Sheehan, 1975)»

Si bien estos sentimientos se apaciguan con el transcurso de los años, están tan enquistados en la afectividad del tartamudo que perduran aún después de ingresar en el grupo:

Tierra: Sí, porque el sentirse culpable crea sufrimiento, entonces para poder dar ese paso tienes que afrontar el sufrimiento. Y para ser más claro, yo cada vez que tartamudeo, yo ya lo dije una vez a la coordinadora, es como una tortura o parecido, es algo de lo que me siento culpable, que me siento también avergonzada, porque no lo acepto, claro. No lo veo como algo bueno.

Entrevistador: Estás como a caballo, algo aceptas...

Tierra: Algo acepto, pero acepto de mala gana.

Bogart: Y luego te avergüenzas, yo me avergüenzo por no controlar. Es así, aunque parece mentira con mis años, pero todavía dices: ¡joder, no me controlo!, con lo cual es una tontería, porque tienes un problema y no tienes por qué controlarte. Pero me siento mal por eso, vergüenza. Y culpable, también a la vez. Culpable por no conseguir controlarme. Y la vergüenza es un sentimiento que no me suele pasar, nunca, ni siquiera culpable, o sea, en la vida cotidiana. Pero ahí sí, ahí siento eso y puedo sentir algunos sentimientos negativos más también.

Según los testimonios de Tierra y de Bogart, la tartamudez provoca culpa y vergüenza, evidenciándose paralela y simultáneamente. Según Tierra «la tartamudez es como una tortura» de la que se siente culpable y avergonzada, siendo la negativa a aceptar la tartamudez la causa de estos sentimientos. Esta entrevista se realizó ocho meses después del ingreso de Tierra en el grupo, sin que aparentemente acuse beneficios de la participación en el mismo: la negativa a aceptar la tartamudez demuestra que Tierra no ha adquirido la ideología grupal. Decimos *todavía* porque al final dice: «Algo acepto, pero acepto de mala gana».

Bogart asocia vergüenza y culpabilidad: «Pero me siento mal por eso, vergüenza. Y culpable, también a la vez», siendo la causa de estos sentimientos el «no controlar». Refiere no manifestar estos sentimientos en la vida cotidiana, sin embargo, *si no controla*, estos sentimientos se desatan. La atribución que Bogart realiza es interna y controlable, atribuyendo los sentimientos a su capacidad de control de la tartamudez. Si no *emplea* esta facultad, los sentimientos dolorosos le sobrevienen. También Tierra realiza atribución causal interna y controlable: la negativa a aceptar la tartamudez es la causante de la culpa y la vergüenza. Estos dos informantes atribuyen los sentimientos dolorosos a una causa interna, dependiente de la voluntad y entendimiento del sujeto, por lo que se responsabilizan de los sentimientos.

Marilyn manifiesta sentirse culpable, responsabilizándose *parcialmente* de lo que la ocurre:

Marilyn: Sí, a veces me he sentido culpable. A veces he pensado muchísimo. Quieres controlarte tú mismo, pero no puedes.

Consideramos que un argumento crucial para la desculpabilización reside en la última frase de Marilyn: «Quieres controlarte tú mismo, *pero no puedes*»; obsérvese que apostilla, *pero no puedes*. Esta es la raíz de la inocencia. Tierra y Bogart se responsabilizan de los sentimientos que les invade; sin embargo, Marilyn, argumenta que estos sentimientos no pueden controlarse, ocasionándola

culpabilidad *a veces*: la atribución que realiza, a diferencia de Bogart y Tierra, es incontrolable (*pero no puedes*). El hecho de que mencione *a veces* posiblemente obedezca a una secuela de épocas más tempranas, mucho más culpabilizadoras, como hemos analizado. Marilyn ha pensado mucho este tema, concluyendo que aún queriendo controlar, *no puedes*.

Los testimonios recogidos por Corcoran y Stewart (1998:257) describían la tartamudez como un comportamiento «más allá de su control». Por tanto, los tartamudos se pueden responsabilizar o no de su tartamudez o de las consecuencias de la misma, dependiendo de la atribución causal realizada. Siendo más habitual la falta de responsabilidad, al menos la más aconsejable.

Concluimos que la vergüenza y la culpabilidad invaden la subjetividad del tartamudo a edades muy tempranas, presentándose como un bloque monolítico y permaneciendo ligadas durante años, porque las funciones de ambas son similares. A partir de los veinte años, aproximadamente, y dependiendo de la atribución causal realizada, entre otros factores, estos sentimientos se acrecientan o disminuyen.

2.4-. La familia y la culpa.

A continuación exponemos un extracto de la entrevista que realizamos a los padres de un informante, en la que preguntamos acerca de la culpa:

Entrevistador: ¿Os sentís un poco culpables de que él no tuviera esa opción, de que a lo mejor no estuvierais haciendo todo lo posible para que el chaval saliera adelante?

Madre: Sí, porque era yo la que me movía, porque siempre he sido yo, ya que el padre por el trabajo es diferente, pero como yo era la que tenía más tiempo era la que iba y la que venía, y la que machacaba, y la que volvía. Pero siempre te queda la duda de que no haces lo suficiente. "¿Es que si lo llevásemos a un particular?". "No, porque es contraproducente", nos decía el psicólogo. "No, porque es contraproducente, porque ¿cuándo estudia?".

Padre: ¿Culpables? Yo creo que culpables nos sentimos, y yo creo que aún nos seguimos sintiendo. Pero creo que culpables nos hemos sentido siempre, porque queríamos hacer unas cosas que nos decían que no, y... pues no sé, pero ¿culpables?, yo por lo menos todavía me siento culpable. Me gustaría hacer muchas más cosas, pero lo que pasa es que no sabes qué, porque lo que uno te dice que está bien luego resulta que el otro te dice que está mal, el otro te dice que no sabe, y el otro que te cuesta tanto. Así que culpables, yo creo que sí, yo por lo menos me siento culpable todavía.

Entrevistador: Luego hablamos de eso. Me interesa mucho, porque en esto de la tartamudez también nosotros los tartamudos, en general, nos sentimos culpables de tartamudear. ¿Habéis observado eso, por ejemplo, en él?

Madre: Sí, sí, sí. Él se siente culpable, él se siente mal por cómo es, pero no tiene otra opción. Es que nosotros se lo decimos, es que él es así y como no tiene solución él tiene que aceptarlo como es. Y ahora que lo ha aceptado está más tranquilo y mejor, porque es que no tiene otra solución.

Entrevistador: Con respecto al tema de la culpabilidad, desde que dice que es tartamudo, parece que ya no la padece, ¿es verdad?

Madre: Sí.

Entrevistador: Es un poco como que ya no es cosa suya, como que él no es el responsable de la tartamudez, como que la tartamudez es, como comentaba antes, algo que te ha tocado.

Madre: Otras cosas peores hay. Hay otras cosas mucho peores que la tartamudez, pero cada uno siente lo que le pasa, claro. Y hay que aceptarlo como es. Es que es así, y es así. Que, ¿me gustaría que mejorara y no se le notara?, por supuesto que sí, pero si no tiene solución, que vemos que lo de nuestro hijo no va a tener solución, porque ha sido así toda la vida y no mejora nada, pues lo aceptamos como es. Es así, y ya está. Y hay que vivir, y nadie nunca le ha hecho de menos en casa, por supuesto que no, ni los hermanos ni nada, todo el mundo lo ha tomado como una cosa normal.

Destacamos los siguientes aspectos de interés:

1-. Al igual que la mayoría de los padres, los padres de este informante se sienten culpables. Siempre queda la duda de no haber hecho todo lo posible. Recibieron informaciones contradictorias de los clínicos, en este caso más de quince; aparte de otras cuestiones secundarias, como el tiempo que la terapia ocupa en detrimento del estudio, que siempre están presentes en la decisión terapéutica. Si el sentimiento de culpa siembra en terreno abonado, crece, se desarrolla pero de momento no muere: «Yo creo que culpables nos sentimos, y yo creo que aún nos seguimos sintiendo»

2-. El hijo se siente culpable, como no podía ser de otra manera: «Sí, sí, sí. Él se siente culpable, él se siente mal por como es, pero no tiene otra opción». La participación del hijo en el grupo ha posibilitado la aceptación identitaria, reduciéndose los sentimientos dolorosos: «Y ahora que lo ha aceptado está más tranquilo y mejor, porque es que no tiene otra solución». Los padres descartan totalmente la consulta clínica, ante los estrepitosos fracasos de la misma: el hijo ha acudido a consulta toda la vida, sin mejorar prácticamente nada. Su tartamudez actual es entre moderada y severa.

El hijo ha aceptado parcialmente la tartamudez, consiguiendo más calma interior. Ahora es el turno de los padres: «que vemos que nuestro hijo no tiene solución, porque ha sido así toda la vida y no mejora nada, pues lo aceptamos como es». La realidad se impone: el hijo es y será tartamudo de por vida. Hasta este momento, ningún clínico lo afirmó taxativamente, hasta que asistió al grupo y conoció a otros tartamudos, como Cantante, entrado en años y con una tartamudez severa.

3-. Desde que participa en el grupo, la tartamudez «ya no es cosa suya, como que él no es el responsable de la tartamudez». La asistencia al grupo ha permitido que adquiera la ideología del mismo respecto a la inocencia del

tartamudo; al ser la tartamudez incontrolable, la víctima es inocente. El grupo absuelve al reo.

3-. La culpa, la tartamudez y el suicidio.

¿Qué sucede si el destierro es permanente, sin confesar la culpa a nadie? Los sujetos que investigamos han acudido a los grupos, participando en el mismo con más o menos interés. A modo de colofón de este capítulo, nos preguntamos ¿qué les sucede a miles de tartamudos que se sienten culpables sin compartir la culpa con nadie? Presentimos que el desequilibrio mental, e incluso el suicidio, son el destino de los tartamudos que nunca compartieron la culpa. En la entrevista a los informantes nos interesamos levemente por este aspecto, preguntando:

Entrevistador: ¿Te has sentido culpable por tartamudear? ¿Te han culpabilizado por tartamudear? ¿Pensaste alguna vez en el suicidio?

Marilyn: No, suicidio no.

Rocke: Sí alguna vez, pero poco.

Este tema apenas ha sido motivo de conversación en el grupo, por lo que sospechamos que no tiene carga emocional en los participantes. Quizás en la adolescencia, que sin duda es la época más tormentosa para el tartamudo, algunos tartamudos como Rocke hayan pensado *lejanamente* esta posibilidad, sin consecuencias mayores. Estos dos informantes han tenido una vida social limitada, pero nunca han permanecido enclaustrados o desterrados permanentemente en casa, entre otros motivos porque son tartamudos leves. ¿Qué hubiera ocurrido si fueran tartamudos severos y hubieran vivido un auténtico exilio? ¿Qué sucede si no se ventilan los sentimientos dolorosos a los que hemos aludido, especialmente la culpa?

Castilla del Pino (1973:249) advierte:

El conflicto mantenido en secreto es más perturbador, y con facilidad conduce a la autodestrucción en cualquiera de sus formas -no solo la del suicidio- porque, como hemos dicho, el propio secreto incrementa la preocupación. Pero también porque se cierra por la propia persona la única posibilidad de solución dialécticamente objetiva de su culpa, a saber: su comunicación y reparación subsiguientes. Una culpa no comunicada es una culpa no compartida

Pese a rastrear exhaustivamente en más de treinta manuales y otros tantos artículos de tartamudez (véase bibliografía), solamente hemos encontrado dos referencias al suicidio. En primer lugar, Benecken (1995:548) que analiza el caso de Heinrich von Kleist:

Me refiero a Heinrich von Kleist porque tartamudeó y sigue siendo un punto de referencia de la situación social de la gente que tartamudea, porque se

suicidó en Berlín en 1811. El *defectólogo* Bleidick de la Universidad de Hamburgo concibe el grupo de tartamudos como un grupo de gente retardada, con un alto grado de riesgo de suicidio (comunicación personal Bleidick, 1988). No conozco investigaciones empíricas de este tema.

Desconocemos la tasa de suicidas tartamudos. El dato aportado por Benecken respecto a las consideraciones de Bleidick, se refiere a principios del siglo diecinueve. Sin embargo, Corcoran y Stewart mencionan pensamientos de suicidio en los sujetos entrevistados en su investigación relativamente reciente (1998:260), ya mencionada, junto con «pesadillas, humillación, terror y soledad».

Durkheim en su clásico estudio del suicidio (1998) muestra las consecuencias del debilitamiento de los lazos sociales, la familia, la comunidad o la iglesia. Consideramos que una investigación al respecto puede resultar significativa, de cara al conocimiento de los estragos de la tartamudez y de las consecuencias de la misma.

3.3-. El miedo

1-. El miedo: análisis teórico.

1.1-. Análisis teórico general.

El miedo es el tercer sentimiento que invade la esfera sentimental del tartamudo. A diferencia de la vergüenza y de la culpa, la concepción del miedo varía considerablemente de unos autores a otros, siendo un sentimiento más propenso al análisis psicofisiológico.

A modo de introducción, mencionamos la observación de Gurméndez (1994:21), quien analiza este sentimiento desde posiciones filosóficas: «De la pasividad activa del hombre se desprende una responsable decisión: retirarse en sí mismo o salir al encuentro del mundo y de los otros. No son posturas antagónicas, pues al refugiarnos en la recoleta intimidad evitamos amarguras, dolores punzantes y, al ir hacia los demás buscamos la alegría de los encuentros. El miedo nace del dilema: escapar al dolor o lograr el placer».

Participando en el grupo, el tartamudo reduce considerablemente su miedo vital, abriéndose al mundo exterior. El tartamudo, antes de ingresar en el grupo, tiene una vida conflictiva y muy limitada socialmente, refugiándose en la *recoleta intimidad* evitando *amarguras*, y *dolores punzantes*. Atenazado por el dolor, quiere ir *hacia los demás* buscando *la alegría de los encuentros*. *El miedo nace del dilema*, sentencia Gurméndez. Empadronado en la villa del secreto, el tartamudo siente su vida insatisfecha porque carece de compañía social; el dolor le ahoga, optando por la compañía del grupo y paulatinamente, por la compañía social.

Optamos por una presentación teórico-práctica del miedo, siguiendo a Ulich (1985), principalmente. De acuerdo con Weidenmann (1978, en Ulich 1985), «Como componentes principales de la vivencia del miedo he mencionado ya con

frecuencia los sentimientos de incertidumbre, amenaza y desamparo». Ulich (1985:266) emplea el ejemplo de una maestra que tiene miedo de ser incapaz de hacer frente a una o varias exigencias; ejemplo que guarda similitudes con el miedo del tartamudo, por lo que lo analizamos paralelamente, siguiendo las indicaciones teóricas de Ulich.

Posteriormente, en el análisis etnográfico, exponemos testimonios reales; ahora imaginamos el caso de una tartamuda con las mismas preocupaciones que la maestra, de cara a la explicación de los conceptos teóricos de Ulich.

Supongamos una situación social: una tartamuda, la protagonista de la historia, que ha quedado con las amigas de su novia para conocerlas. La tartamuda siente miedo de la situación que inexorablemente se acerca. Teme no estar a la altura de las circunstancias, pero sobre todo tiene miedo a que descubran su tartamudez, bloquearse y avergonzarse. Ulich (1985:267) dice: «Se observa con claridad lo que Weidenmann entiende por miedo: la anticipación mental de la falta de superación de una exigencia. (Secundariamente: la valoración emocional de la situación podría ser naturalmente distinta, por ejemplo, ira o resignación)». Efectivamente, nuestra protagonista anticipa el fracaso, el bloqueo, las caras de extrañeza, la vergüenza y la culpabilidad de no ser una más. No cumple el rol asignado socialmente: la tartamudez se lo impide. Anticipa su incapacidad de hablar como las demás delante de las amigas de su novia, de ser una más, en definitiva. Anticipa no cumplir satisfactoriamente una exigencia social.

Ulich (1985:267) continúa: «En la vivencia subjetiva del miedo de nuestra maestra se pueden descubrir ahora las tres características unidas entre sí estrechamente»:

Primera cuestión. *Amenaza*: «Se consideran amenazados el cumplimiento de una exigencia externa y el logro de fines subjetivos de la acción. Es amenazador asimismo el fracaso anticipado de posibles intentos de superación. La amenaza se experimenta tanto más intensamente cuanto más importantes son los objetivos para la persona».

La tartamuda tiene un rol social que desempeñar, unas expectativas que cumplir: ser novia. Aparte de las cualidades físicas no del todo exigibles, como ser guapa o tener buen tipo, otras cualidades son *esperables* socialmente, como por ejemplo ser simpática, amable y condescendiente con la identidad social del grupo. Nuestra protagonista anticipa la situación, preguntándose: ¿seré capaz de hablar bien? ¿me bloquearé al decir mi nombre?. Posiblemente no la importe demasiado caer bien a las amigas; lo que la hiere *de verdad* es no ser capaz de cumplir las exigencias sociales *mínimas* como por ejemplo, decir el nombre, uno de los miedos más comunes de los tartamudos, siempre obligatorio en el encuentro social:

Un participante describió como su incapacidad para decir su nombre produjo un intenso episodio de miedo... (Corcoran y Stewart 1998:255)

Tierra: Sí, me limita en las relaciones sociales. Yo incluso he tenido miedo de conocer, de antes de salir con mi novio, tener miedo a conocer a chicos porque te

tienes que dar a conocer; ¿cómo? pues diciendo tu nombre, diciendo dónde estudias, diciendo dónde vives, pues hasta en eso te limita.

La amenaza está servida. La biografía del sujeto es la principal fuente de memoria: desde edades muy tempranas decir el nombre ha sido la *primera* catástrofe. Decir el nombre ha significado ser descubierto, desatando ira, vergüenza y culpabilidad. Tememos lo que ha hecho daño. No son miedos infundados o irracionales, como tantas veces se dice en los foros virtuales, sino fundados y racionales: las consecuencias sociales de no ser capaz de decir el nombre son temibles y terribles, máxime en situaciones de responsabilidad, como la que Tierra describe:

Entrevistador: Antes Tierra dijo que a veces has hablado y has tenido tus bloqueos y te has acordado durante semanas. ¿Te puedes acordar de alguna experiencia sin que sea muy íntima? Nada de tu vida íntima sino más bien experiencias en la escuela, en la facultad, con algún novio, con tus padres o con desconocidos que te haya fastidiado especialmente.

Tierra: Pues fue hace dos años, más o menos, fui a buscar a mi novio al aeropuerto y me encontré con los padres de mis amigos, que se fueron con él de viaje. Yo no los conocía, o sea, los conocía de habernos visto un día solo y sabía que ellos me conocían pero que no sabían mi nombre ni nada. El caso es que hablando con ellos va y me dijo la madre de uno de los amigos: ¿Cómo te llamas?. Y a mí no me ha supuesto mucho problema el tener que decir mi nombre, de nunca, pero en esa época, yo no sé por qué, cambió ese aspecto. Empecé a tartamudear mucho cada vez que tenía que decir mi nombre. El caso es que me quedé bloqueadísima y solamente pude decir "Ti", y empezaron a decirme nombres: Tina, Tita, creo que me llegaron a decir de todo, hasta que yo pude decir mi nombre, pero pasó muchísimo tiempo hasta que pude decir mi nombre. Y lo tuve que decir delante de todos los padres de todos los amigos y, en esos momentos... En esos momentos sí que me sentí mal, pero como luego pude hablar, luego pude comentarles cosas y hablar normal con ellos, dije, pues, no pasa nada.

Entrevistador: ¿Como que recuperaste?

Tierra: Como que recuperé el habla y como que no pasa nada. Pero después... y sigo pensando en ello, en lo mal que me sentí y en lo mal que me siento por no haber podido salir de esa situación.

Entrevistador: Te entiendo perfectamente.

Tierra: Y como esas te podría decir algunas más.

Entrevistador: Por miradas, etc...

Tierra: Sí, además la típica cara de no "saber qué hacer" y como no sabían que era tartamuda, pues eso quizás también impresionó más.³⁸¹

³⁸¹ Tierra dice al final: «Y como no sabían que era tartamuda, pues eso quizás también impresionó más». Como hemos afirmado, una de las cuestiones más tratadas en el grupo es la presentación social, argumentando que, siempre las circunstancias lo aconsejen, presentarse como tartamudo es beneficioso.

Algunos clínicos fluidos interpretan el hecho como una profecía que se cumple a sí misma. Anticipa el bloqueo y finalmente lo tiene. Nada más lejos de la realidad del tartamudo pero, aunque así fuera, después de tantas situaciones en las que la profecía se ha cumplido a sí misma, ¿no es normal tener miedo? ¿no es un aprendizaje *lícito*? Decir el nombre ante un grupo de personas, ¿no supone una amenaza, después de toda la vida sufriendo por ello?

Dice Ulich (1985:287) «Es amenazador asimismo el fracaso anticipado de posibles intentos de superación». Prácticamente todos los tartamudos han ensayado en su casa en solitario, en forma de soliloquios, lo que tienen que decir en el exterior, en concreto, en una panadería: «Deme una barra de pan integral y una palmera de chocolate». Lo han dicho con diferentes tonos, con entonación ascendente y descendente, e incluso algunos en inglés, etc; en la cola de la panadería lo han susurrado en voz muy baja hasta que el panadero finalmente pregunta, siempre de forma imprevista: «¿Siguiente?». A veces las palabras fluyen alegre y ordenadamente pero no es frecuente. Dependiendo de múltiples factores, siendo el más relevante el grado de severidad, unos tartamudos son más capaces que otros de superar la situación amenazante. El bloqueo aparece, obligando a cambiar súbitamente de palabra y por tanto, de parecer, solicitando «Un donuts», por ejemplo; y cuando el panadero se gira para coger el donuts -y desaparece la mirada inquisidora- agrega: «Y una barra de pan». Normalmente, cuando menos pendiente está el interlocutor menos se tartamudea. Otra estrategia consiste en decirlo muy alto, *para que no haya dudas*.³⁸² Estas estrategias a veces funcionan. La vida del tartamudo está surcada de amaños y apaños para evitar tartamudear y ser descubierto. Si bien existen «intentos de superación» que funcionan, estrategias que puntualmente cumplen su función, el tartamudo tarde o temprano es descubierto y será condenado por ello.

Los *intentos de superación* normalmente fracasan al pronunciar el nombre, porque decir el nombre es un callejón sin salida. Si el nombre es Alejandro, el tartamudo no puede cambiar de opinión o parecer: hay que decir única y exclusivamente *Alejandro*. Ni puede leer el nombre, ni hacer que lo piensa, ni

³⁸² Las estrategias son muy variadas, exponemos una empleada por Tigre, para comprar en la farmacia:

Tigre: O lo llevas escrito. Yo, uno de los trucos también míos, yo tengo que ir a por algo, "literal", como digo yo, que es donde peor yo voy, es decir, "literal" que tenga que decir algo "literal", como una medicación o algo así, y yo lo llevo escrito y lo digo "oiga me da usted tal" y contra más difícil sea esa palabra mejor la digo.

Entrevistador: Leyéndolo.

Tigre: Leyéndolo. "Oiga me da... lo que esa, Miazolan"

Entrevistador: ¿Y tú sabes que es Miazolan perfectamente?

Tigre: Yo lo sé desde hace días. Es un truco también, porque a las personas fluidas pues les cuesta también, en una farmacia tú te das cuenta que una persona fluida pide las cosas y les cuesta. O sea que en la medicación dudan también si es, si lo que pides está bien o mal, o si lo han dicho bien o mal. Entonces tú eso también juegas con ello, tú entras en el juego.

decir *no sé*, como en tantas otras ocasiones. No hay escapatoria: es un callejón sin salida. El bloqueo amenaza y la superación del mismo es prácticamente imposible. Por tanto, el encuentro social es amenazador: decir el nombre es ineludible, convirtiéndose en una condena de por vida.³⁸³

Para nuestra protagonista, presentarse ante las amigas de la novia y no cumplir las exigencias mínimas sociales, como decir el nombre, supone miedo, vergüenza y culpa y tantos otros sentimientos devastadores. La memoria archiva estas situaciones: no puede ser ajena a ellas. El miedo es una respuesta anticipatoria a futuras situaciones similares.

Segunda cuestión. Incertidumbre. La incertidumbre provoca miedo porque los acontecimientos no se pueden prever con exactitud: ni cómo sucederán ni cuándo. Y añade Ulich (1985:267): «La situación es ambigua, contiene elementos imprevisibles sobre los que no se puede influir, o si se puede, en escasa medida».

Posiblemente la protagonista haya comentado a su novia su historia, aunque no siempre es así.³⁸⁴ Las dos preparan el encuentro de forma que *todo esté más controlado* y, por consiguiente, el riesgo de bloqueo sea menor. Reduciendo la incertidumbre, disminuye el miedo anticipatorio; la incertidumbre es la antesala del bloqueo. Reducir la incertidumbre es difícil: pocos acontecimientos sociales transcurren según lo previsto. Y la memoria lo sabe y avisa: el miedo es la señal identificatoria. Los sucesos sociales son aleatorios, confluyendo un sinfín de factores difícilmente previsibles. Solamente en situaciones de laboratorio, como la consulta clínica, los acontecimientos son predecibles. La calle -y el encuentro social- es incertidumbre, desconcierto y riesgo. Prescindimos de mostrar los imprevistos que surgen del encuentro social, porque el lector los conocerá sobradamente.

Las estrategias de las personas que tartamudean son numerosas, principalmente hablar poco, controlar el habla y evitar protagonismos. En otras palabras, el tartamudo busca la periferia del grupo, que es un fácil y cómodo asiento.

Sin embargo, como hemos dicho, la aleatoriedad de factores que concurren en un encuentro social es inmenso; por ejemplo, ¿qué ocurre si el tartamudo encuentra a otro tartamudo? ¿cómo responde?. Sade narra su encuentro con otro tartamudo:

³⁸³ Leímos este mensaje en el foro *Ttm-/* respecto al nombre: «Al respecto del nombre, he leído un caso muy curioso de un tartamudo que se bloqueaba tan duramente con su nombre, que se lo cambió por otro que pudiera decir más fácil. Cuando el cambio estuvo legalmente formalizado, nuestro amigo dejó de bloquearse con el antiguo nombre y comenzó a bloquearse, cada vez más duramente, con el nuevo nombre. ¿Una locura, no? No quiero imaginarme los problemas de identidad que puede dar un caso así» (*Ttm-/*)

³⁸⁴ Conocemos un tartamudo entre moderado y severo que se casó sin haber hablado nada nunca de la tartamudez con su novia; permaneció casado durante cerca de un año sin comentar nada del tema, hasta que finalmente después de una reunión de la Fundación Española de la Tartamudez, *confesó* todo su dolor a la esposa.

Sade: Hombre, a mí ahora no. Pero mira, me pasó un caso, tío, hace así como unos, tengo treinta y siete, unos veinte años, graciosísimo, yo ahora lo pienso y digo "joder, ¡qué fuerte, tío!", yo estaba trabajando en un pub, que era de mis padres, un bar de copas, estuve allí desde los dieciocho hasta los veintiuno, ponía las copas con mis hermanos y tal, y un día entró un chico a pedir tabaco, ¡que mal rollo!, y el chico tartamudeaba mucho, y yo creo que fue la primera vez que yo vi algo así, me entró un risa, tío, que ahora me arrepiento en el alma, pero es que fue el verle y ¡ja, ja, ja! y el descojone. Mi hermana a cuadros diciendo..., pero fue eso, el verme en él en un momento y dije ¡hostias!, pero fue de ataque. Yo creo que sí me vi así. Ahora no, ahora yo, pues, hablo con todos y no me produce risa, pero antes sí. Eso de ver a otro como tú y tal, me río porque son estados nerviosos que no controlo y la risa entra en juego, pero no es porque me hagan gracia, es porque no lo controlo. Es increíble, tío.

Entrevistador: Es como una risa nerviosa.

Sade: Total. O sea, de decir "joder, me estoy viendo" cuando no me quiero ver, quizás. Pero eso es muy claro, es mi espejo, quizás. De acuerdo, vamos.

La incertidumbre caracteriza la vida social. A pesar del deseo de los tartamudos de reducirlo, nada consiguen: la vida social no es un laboratorio. Nuestra protagonista lo sabe y el miedo, derivado de la incertidumbre, se apodera de ella: ¿qué pasará? ¿me las presentarán de una en una? ¿preguntarán mi nombre en primer lugar?. A más incertidumbre, más posibilidad de bloqueo, por eso decimos que la incertidumbre es la antesala del bloqueo. Ante un imprevisto, como un encuentro inesperado en la calle o una pregunta insospechada de carácter privado como *¿Qué horóscopo eres?*, el bloqueo irrumpe.

Por tanto, el segundo componente del miedo, la incertidumbre, es un enemigo imbatible, difícilmente domesticable por omnipresente en la vida social. La incertidumbre mantiene alerta al tartamudo, intuyendo que la catástrofe se avecina.

Tercera cuestión. Desamparo. La tartamuda se siente a merced de la situación, «al saber que no dispone de ninguna posibilidad de superación» (Ulich 1985:267). Según el *Collins Dictionary*, la segunda traducción de desamparo es *helplessness*, concebida como un estado, no como un acto cuya traducción sería *desertion* o *abandonment* (primera traducción). Ulich (1985:268) explica el desamparo en dos circunstancias, siendo ambas aplicables a la tartamudez, aunque la segunda es más precisa:

No procede sobre todo de la incertidumbre sobre el desarrollo ulterior de la enfermedad y de la posible ayuda que podemos prestar, sino de que nos sentimos desamparados porque nos consta con seguridad que no podemos hacer nada. Puesto que aquí rebasa el límite que separa el desamparo y la desesperanza, el miedo se convierte posiblemente también en depresión: ya no se siente miedo, sino sólo desesperación y apatía.

Este sentido de desamparo coincide con la segunda acepción del diccionario Collins, ya mencionada, *helplessness*. Seligman (1991:112), autor que ha estudiado

las implicaciones de este concepto en el desequilibrio mental, como ya hemos expuesto, afirma que «el miedo permanece si el organismo sigue sin tener la certeza de que la situación es controlable; si el organismo aprende que el trauma es incontrolable, el miedo da paso a la depresión». Tanto Ulich como Seligman consideran que el miedo incontrolable puede devenir en depresión; por tanto, el desamparo (*helplessness*) produce indefensión, porque el sujeto carece de control sobre el entorno. Y como afirma Seligman (1991:153), si la situación continúa así durante un período de tiempo, la depresión aparece:

He revisado datos de dos tipos convergentes de literatura, la de la depresión y la de la indefensión aprendida. Tal como se resume en el cuadro 5-1, todos los principales síntomas de la indefensión aprendida tienen un paralelo en los síntomas de depresión. Esto sugiere que la depresión reactiva, igual que la indefensión aprendida, tiene sus raíces en la creencia de que los acontecimientos importantes son incontrolables.

Como ya hemos visto (Corcoran y Stewart 1998:257), los tartamudos describen su patrón de habla como incontrolable, de lo que se colige desamparo, miedo y depresión, siempre según el grado de severidad, circunstancias personales y sociales. En otro lugar, ya expusimos que tres de nuestros informantes consumieron drogas psicotrópicas en el último año de coordinación del grupo, en concreto antidepresivos, inhibidores de la recaptación selectiva de la seratonina (IRSS).

La protagonista de nuestra historia se debatirá entre acudir y *capear el temporal*, o buscar el cobijo doméstico lamentándose de su problema. Si su tartamudez es grave, o si lleva una temporada sin trabajo o con mal cuerpo, posiblemente rechace el encuentro, posponiendo la cita; máxime si imagina la escena con todo detalle, acción muy común de los tartamudos.

También puede pergeñar el encuentro de otra manera, siguiendo las indicaciones del segundo momento de "El reconocimiento de la identidad tartamuda": presentándose como tartamuda, ante la mirada condescendiente de las amigas y el orgullo de su novia. Si ya lo ha hecho en alguna ocasión anterior, resolviendo satisfactoriamente el encuentro, el recuerdo y la imaginación son un instrumento poderoso para reducir el miedo. La imaginación juega un papel importante porque anticipa o evita el miedo, dependiendo fundamentalmente de la *actitud* previa a la visualización de la imagen.³⁸⁵

Según Marina (1996:91-92) el miedo puede adoptar la acción o la inacción; si un tartamudo siente miedo ante un encuentro o situación peligrosa, reacciona según *la actitud* que adopte: cogiendo fuerzas y afrontando la situación, o evitándola. En el segundo caso, «El miedo se vuelve entonces muy razonador,

³⁸⁵ Heller (1982:105) distingue entre el afecto miedo que es provocado por el estímulo presente y el miedo dirigido al futuro, o al pasado que no es un afecto sino una emoción. Por tanto, en palabras de Heller, la tartamuda siente miedo, concebida como una emoción, respecto al futuro encuentro.

fértil en excusas. En este caso tal vez no incite a la huida, sino a la inacción, que es otra forma de huida» (Marina 1996:92). Todos los tartamudos poseen una fecunda agenda de excusas.

La reducción del miedo significa padecer el sentimiento sin ser paralizado por él, afrontando las situaciones temerosas; consiste en caminar firme hacia el patíbulo olfateando el fósforo de anteriores ejecuciones, convencido de que las balas son de fogeo, como finalmente resulta. Afrontar y desafiar el miedo, como si nada pasara, es el único camino posible para reducirlo.

El miedo conduce a la evitación. La evitación de los tartamudos es común en la literatura al uso. Por ejemplo Corcoran y Stewart (1998:256) dicen: «A consecuencia de la indefensión, vergüenza y miedo asociada a la tartamudez, los participantes adoptaron la estrategia de evitar y ocultarla». La participación en el grupo reduce el conflicto del tartamudo con el exterior, reduciendo la intensidad de sentimientos que lo han expulsado a una vida social indeseada, como el miedo. A continuación examinamos el miedo desde las teorías de tartamudez.

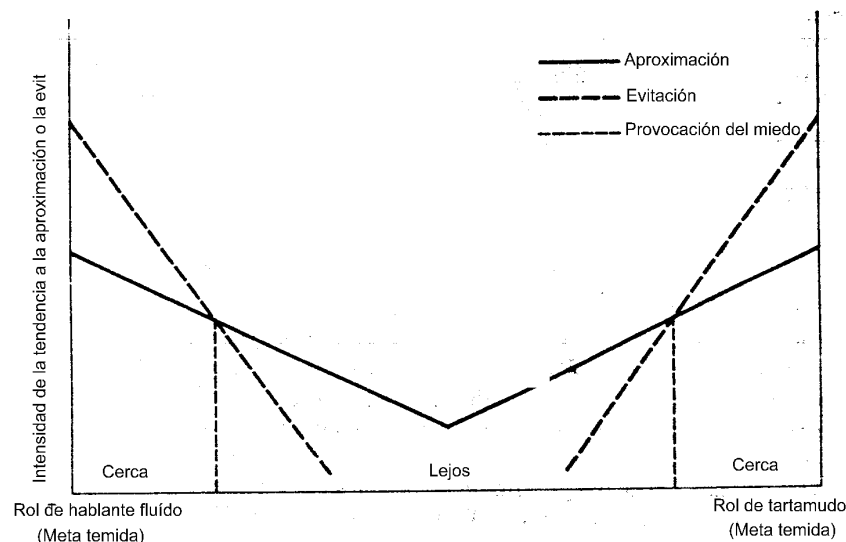
1.2-. Análisis teórico particular.

1-. Wendell Johnson. Desde Johnson (1930; 1939; 1946; 1959) hasta nuestros días, el miedo ha sido y es uno de los aspectos más estudiados de la tartamudez, como causa y/o consecuencia de la misma. Para Johnson, el miedo es el corazón del problema (Bloodstein 1981:347), considerando la tartamudez como «una reacción de evitación motivada por anticipación ansiosa de una interrupción del habla y que el camino para hablar normalmente es parar de intentar evitar la tartamudez». Johnson y otros autores proponen que la única manera de romper el círculo vicioso del miedo (y la evitación) y la tartamudez es *evitando evitar*, enfrentándose a la tartamudez; constituyendo una tradición terapéutica denominada la *non-avoidance tradition*. La teoría diagnosogénica de Johnson, que estudiamos en otro lugar, considera el miedo como la raíz de la tartamudez: curando la raíz, la tartamudez desaparece. Para Johnson (1959), la tartamudez es un comportamiento de evitación relacionado con la ansiedad de expectativa, definida por el miedo y las consecuencias ansiógenas para el individuo.

La terapia que se desprende de este modelo explicativo, basado en última instancia en el modelo médico de causa y efecto, consiste en que el tartamudo hable siempre que quiera, venciendo de esta manera al miedo, incluso en situaciones que carecen de sentido comunicativo, como por ejemplo, llamar a agencias de viaje para pedir información de viajes a Hawai o reservar una mesa en un restaurante, al que posteriormente se llama para anularla, etc.³⁸⁶ El objetivo de la terapia es la reducción o la eliminación del miedo anticipatorio.

³⁸⁶ Van Riper (1973:266-300), basándose en las técnicas conductuales en auge en la década de los setenta, propone la desensibilización como un elemento fundamental del proceso terapéutico, consistente en reducir las emociones negativas, como el miedo o la vergüenza, asociadas a la tartamudez.

2-. Joseph G. Sheehan. Sheehan (1953; 1958), basándose en el modelo de Miller (1951) y de Donald y Miller (1950), concibe la tartamudez como el resultado de un conflicto de ambivalencia, denominado conflicto por aproximación y evitación. El tartamudo tiene un conflicto de difícil solución. Por un lado, evita hablar y el contacto social; y por otro, lo desea. Sheehan (1970:8; en Rodríguez Carrillo 2003:34) expone el siguiente diagrama:



Sheehan (1970:8) establece dos tendencias, una de aproximación que constituye el rol del hablante fluido, y otra de evitación, que representa el rol del hablante tartamudo. Ambas tendencias generan al tartamudo un conflicto (conflicto ambivalente). Pretende contacto social desempeñando el rol del hablante fluido pero no puede, porque su patrón de habla no se lo permite; por consiguiente, huye o evita el contacto social, representando el rol del hablante tartamudo. Los dos extremos son objetivos temidos: quiere el primero pero no puede y puede el segundo pero no quiere. Entonces vive entre dos tendencias temidas, produciéndose un comportamiento de doble conflicto: a veces se aproxima a una, evitando la otra, y viceversa. La tartamudez es el resultado de múltiples oscilaciones en torno a una zona central del conflicto, de la que el afectado no puede escapar satisfactoriamente.

Según Sheehan (1970:8) el tartamudo no sabe qué rol adoptar, vagando de uno a otro sin mucho fuste. El miedo y la evitación juegan un factor decisivo en la teoría del doble rol de Sheehan; como así lo expresa Sheehan en otro lugar (2003:32):

En laboratorios experimentales de psicología encontramos evidencia de que la tartamudez es un conflicto, un tipo especial de conflicto entre ir hacia delante y hacia atrás -un conflicto por aproximación y evitación-. Quieres expresarte pero te paralizas ante un deseo fuerte de volver atrás por el miedo. Tanto para ti como para otros tartamudos, este miedo tiene muchas fuentes y niveles. El miedo más inmediato y que más presiona es probablemente secundario a lo que causó la tartamudez en primer lugar.

Tu miedo a tartamudear está basado en gran parte en tu vergüenza y odio hacia ello. El miedo también está basado en hacer el papel de gracioso, pretendiendo parecer que tu tartamudez no existe.

El miedo es el combustible de la evitación, existiendo varias fuentes y niveles del mismo: «El miedo más inmediato y que más presiona es el miedo a la tartamudez en sí misma y probablemente sea secundaria respecto a lo que causó la tartamudez en primer lugar»; siendo la primera y la más inmediata, el miedo a la tartamudez.

En otro lugar, Sheehan y Martyn (1968) afirman: «La tartamudez es un problema de miedo»; sentimiento que caracteriza la *naturaleza* de la tartamudez, proponiendo la terapia de la apertura social sin miedo (Sheehan 2003:33):

La llave más importante para aprender a hacer esto es la actitud abierta: sacando más la parte sumergida del iceberg, siendo tu mismo, no luchar contra cada bloqueo, mirar a los ojos de tu interlocutor con calma, nunca abandonar intentos de hablar cuando has empezado, nunca evitar palabras o escabullirte de las situaciones, tomando la iniciativa del habla aunque tartamudees mucho. Todo esto es fundamental para cualquier recuperación de la tartamudez.

3-. Van Riper y su escuela. En otro lugar desarrollamos la teoría de Van Riper, si bien aquí exponemos brevemente el significado que otorga al miedo y el lugar que éste ocupa en su teoría.

El sentimiento del miedo ocupa un lugar secundario en la teoría de Van Riper. Como dice Van Riper (1982:147) «Los miedos de los tartamudos comienzan por las consecuencias de experiencias desagradables. El contexto en la que una experiencia desagradable sucede determina el estímulo que más tarde precipitará el miedo»; el miedo es consecuencia de las experiencias indeseables de la vida social, con el poder de convertir estímulos en principio incondicionados en condicionados, siguiendo las leyes del condicionamiento clásico. Estos estímulos son de cuatro tipos (Van Riper 1982:147):

(1) características de los interlocutores (2) el contenido o las implicaciones del mensaje (3) las palabras y su posición en el discurso, y (4) los rasgos acústicos y motóricos de los sonidos en los que la tartamudez sucede. Cualquiera de estos, y cualquier combinación de ellos, puede servir de estímulo que suscite miedo a tartamudear. Todo depende de cómo los percibe el tartamudo. Cada tartamudo desarrolla su patrón particular de señales de miedo basado en sus percepciones, y estos miedos se pueden generalizar a otras señales, siguiendo las leyes clásicas del condicionamiento.

Van Riper atribuye a la percepción y el carácter del tartamudo la influencia y combinación de estas cuatro categorías de estímulos. Para este autor el miedo ya no es la piedra angular de la tartamudez, sino un elemento secundario, con poderes también de segundo orden.

El miedo a las situaciones que reiteradamente desencadenan tartamudez, como por ejemplo, subir acompañado en el ascensor o comprar en tiendas con empleados excesivamente amables que buscan el diálogo atento con el cliente, desemboca en evitación (*avoidance*) de esas situaciones, que en estos ejemplos se soluciona subiendo las escaleras a pie o visitando tiendas con empleados más antipáticos o recurrir a las grandes superficies. La evitación previene la tartamudez, sorteándola de alguna manera. Con el estilo desenfrenado que lo caracteriza, Van Riper (1982:131-132) expone algunos ejemplos de cientos de tartamudos que pasaron por su consulta:

Tenían los teléfonos cambiados de sus casas, habían vendido propiedades y cambiado direcciones; e incluso uno cambió legalmente su nombre. Muchos tartamudos simulaban estupidez en el colegio para evitar recitar; otros simulaban sordera para escribir lo que tenían que decir. Unos pocos tartamudos simplemente pararon de hablar cuando sentían venir una palabra temida, dejando la frase sin acabar, invitando a la penalización social de los demás.

A consecuencia del miedo y del miedo al miedo, el tartamudo desarrolla estrategias inmediatas y eficaces de evitación, que puntualmente le apartan del sufrimiento y del miedo, pero que pronto se convierten en un *modus vivendi*. La vida cotidiana de los tartamudos es como cruzar un río de gran caudal, saltando de piedra en piedra, con evidentes riesgos de tropiezo y caída. El tartamudo pasa de evitaciones puntuales a un modo de vida caracterizado por la evitación del contacto social; impulsado por el miedo a *zozobrar* en la vida social, el tartamudo se empadrona en la villa del secreto, blindando su presencia en sociedad.

Aunque existen diferencias individuales en la apreciación del miedo, registramos patrones de comportamiento similares, estableciendo una jerarquía de los mismos. Como dice Van Riper (1982:163):

Cuando cada tartamudo muestra su propio patrón de situaciones de miedo basado en su experiencia pasada, encontramos algunas similitudes: hablar solo implica menos miedo que hablar ante una audiencia, hablar a oyentes que posiblemente penalicen es más temido que hablar a otros más benévolo; tener que hablar en situaciones que demandan respuestas específicas (como decir el nombre o la dirección, o hacer introducciones) se perciben más amenazantes que en las que no; situaciones que requieren más stress interpersonal (discutir, disculparse, responder a las críticas) son temidas por muchos tartamudos.

Todos los tartamudos entrevistados, excepto Sade, tienen miedo al teléfono. Los tartamudos consideran el teléfono la *bestia negra* de la tartamudez, existiendo tartamudos con un patrón de habla prácticamente fluido en casi todas las situaciones, excepto al teléfono, como Spanning y Casiopea. El miedo al teléfono es una pesadilla.

La variedad de miedos (y evitaciones) es abismal, como exponemos en el análisis etnográfico. Van Riper (1982:148) informa de un tartamudo que «analizó el contenido de 721 situaciones de miedo después de un periodo de un mes, al principio de la terapia». Cada tartamudo conoce perfectamente la jerarquía de

situaciones *amenazantes*, que evitará o no, según sus convicciones acerca de la tartamudez y de la vida, claro está.³⁸⁷

Por último, cabe señalar que el miedo es el sentimiento más *visible* del tartamudo, constituyendo una de las características más frecuentes del estereotipo del fluido: se percibe al tartamudo como miedoso o con miedo a hablar, confirmando las observaciones de Barbara (1982:5):

El tartamudo tartamudea no por el mundo en que vive sino por sus intentos caóticos de adaptarse a otras personas. El tartamudo así descrito es inseguro, ansioso crónico, altamente excitable, emocionalmente inmaduro en la mayoría de las situaciones sociales y un persona mórbidamente más miedosa en situaciones de habla.

A continuación presentamos el análisis etnográfico.

2-. El miedo: análisis etnográfico.

2.1-. Miedo a hablar.

Al margen del debate teórico acerca de la relevancia del miedo como factor causante, condicionante o determinante de la tartamudez, la mayoría de los tartamudos tienen miedo a hablar, dadas las consecuencias sociales que su habla despierta. Se utiliza indistintamente miedo a hablar o miedo a la tartamudez, porque el miedo del tartamudo siempre es a hablar en público, *conditio sine qua non* para que el patrón de habla sea tartamudo. Miedo que, al

³⁸⁷ En numerosas conversaciones con Fluidín de la F., convenimos en subrayar lo peligroso que resulta ceder ante la tartamudez. Aquí presentamos tres anotaciones del diario de campo, recogidas en el automóvil de Fluidín de la F. (19/sept/2004):

1-. «La tartamudez es un gusano que se enrosca. Como un toro que no hay que dejarle suelto, porque cuando te descuidas te vuelve a pillar. La tartamudez se enrosca como un gusano, por lo que uno no se puede despistar y debe estar vigilante en todo momento. Cuando cantas victoria contra la tartamudez, es cuando más pega. Contra la tartamudez se tiende a cantar victoria, pero -ojo- es cuando más pega, es cuando contraataca. Si la fluidez se convierte en un objetivo central, llega la frustración».

2-. «Le tengo miedo a la fluidez y a la tartamudez; tengo miedo a las dos cosas. Deseé tanto la fluidez que me tengo que proteger de ella; me hizo mucho daño y además encontré una salida donde cobijarme (la salida de la aceptación)».

3-. «La fluidez no es la clave del asunto y antes creía que sí, que era la clave, y ahora no, ha sido un error. La quiero pero no estoy dispuesto a pagar ningún precio por ella; cada uno se va quedando con lo suyo, con lo que puede hacer; y yo me quedo con la aceptación, y me olvido de la fluidez».

Tanto Fluidín de la F. como nosotros acordamos que la mejor estrategia terapéutica para cuando menos, contener la tartamudez es: la aceptación, no rendirse nunca, enfrentarse a ella y, por supuesto, evitar evitar.

igual que la culpabilidad o la vergüenza, expulsan al *pusilánime* al secreto, cobijándose en la periferia y limitando su vida social. El miedo asedia al tartamudo.

Como dice Roche:

En una conversación te entran ganas de decir algo, porque a lo mejor es algo importante o inteligente, y sabes que te va a costar mucho una palabra o comenzar, y te callas. A mí me ha pasado. Tienes miedo a hablar y te callas. Tienes miedo a fallar y te callas. A mí me ha pasado.

Roche dice: *Tienes miedo a hablar y te callas*, y *Tienes miedo a fallar y te callas*. Roche ha interiorizado las consecuencias sociales de su habla, concibiendo su habla como *fallida*. Anticipa el miedo porque no es capaz de cumplir las exigencias sociales de fluidez (Ulich 1985:267), percibiendo su habla amenazada. Ante el miedo a hablar (*Tienes miedo a hablar*) y la amenaza o el peligro de las consecuencias (*fallas*), sólo cabe el silencio (*Te callas*). Roche evalúa su patrón de habla conforme a la norma social y dado que, a pesar de tartamudear leve o muy levemente, no se ajusta a dicha norma, *fallas*. Ha interiorizado la norma social, que se erige como juez infalible de su propio habla.

En otro lugar, Roche incide en que el fluido no comprende al tartamudo en esta cuestión:

Creo que no nos entienden, creo que es muy complicado que nos entiendan. Tampoco creo que nosotros pudiéramos comprender a una persona ciega o parapléjica; es muy difícil ponerse en el pellejo. Es imposible. Por mucho que te expliques, es imposible que lo entiendan. Tanto si no dices nada por miedo a fallar como si hablas y fallas, te sientes fatal. Si no lo viven en sus carnes, es imposible que lo entiendan.

Tener *miedo a hablar* es algo más que *miedo a hablar*. El tartamudo contextualiza *en el entorno fluido* lo que le ocurre, distanciándose del mismo porque *Por mucho que te expliques, es imposible que lo entiendan*. Aparte de la impotencia que supone callar cuando se quiere hablar, los fluidos apenas comprenden este hecho, entre desconocido e insólito, precipitando en el tartamudo sentimientos de soledad, aislamiento e incompreensión. El grupo introduce comprensión, que es una coraza afectiva necesaria para soportar la vida cotidiana, salpicada de miedos y amenazas que se travisten de peligros reales. El miedo a hablar separa al tartamudo del fluido. El miedo, como el conflicto, separa y une a la vez: separa del fluido y une a los tartamudos.

El miedo a hablar es un tema habitual de los grupos de autoayuda. La convivencia con fluidos y la asistencia a consultas de clínicos que confieren relevancia al miedo como causa o consecuencia de la tartamudez, tanto da, permite al tartamudo conocer y, a veces suscribir, este discurso con infinidad de variaciones:

Whyatt: Lo que puede unir un poco más es el miedo a hablar; el miedo a hablar nos pasa siempre que estamos hablando con fluidos, pero con otros tartamudos no te da miedo hablar con ellos.

Tierra: O sea, no creo que solamente sea porque yo he tenido un trauma y... yo creo que tiene mucho que ver con la mandíbula y con todo lo que es... que no solamente es porque tenga miedo a hablar, sino que también hay algo ahí que también falla, en la forma de llevar un ritmo para comunicarse o...

Marilyn: Tengo muchísimos miedos asociados a la tartamudez. Miedos como (cuando tengo que) preguntar algo, de hablar... te da miedo. Al final hay que hacerlo, aunque lo haga mal. Al final lo he hecho, lo tenía que hacer, aunque me haya salido mal.

Tigre: Es justamente el miedo que tenía, que no podía expresar lo que yo quiero, lo que yo deseo, eso es justamente el miedo que tenía.

Entrevistador: Me has dicho eso y que además ha sido un proceso gradual.

Martini: Sí. Cuando yo empecé a hablar, estaba ahí el miedo, el miedo a ver qué dirán, qué no dirán, el miedo a llevar a tu niña al colegio y que tú veas que todas las niñas no tartamudean y ves que tu hija sí. Pero vuelvo a decir que yo con mi madre no he tenido ningún tipo de problema, en cuanto a este tema.

Entrevistador: Y ahora estás en esa época en la que te estás emancipando. ¿No te sientes como liberada en ese sentido?

Martini: Me siento liberada en otros aspectos, en el tema de la tartamudez tengo... no miedo, sino cierta cosilla a cómo me voy a enfrentar. Por ejemplo, académicamente, a cómo me voy a enfrentar a tener que exponer. Incluso yo estoy pensando, que yo siempre lo he dicho durante este tiempo, actualmente cuando yo tengo que leer lo que sea les digo "mirad, tengo este problema y puede que tarde algo más".

Tierra: Sí. De hecho yo creo que mi tartamudez se basa en un miedo a hablar. O sea, yo no he tartamudeado toda mi vida, entonces no me considero habituada. Gente que ha tartamudeado toda su vida yo creo que están ya habituados a ello, en cambio yo, como no he tartamudeado siempre, pues creo que presento más miedo que ellos.

Resaltamos dos aspectos de interés de estos testimonios:

1-. El último testimonio de Tierra es especialmente revelador porque propone la prueba *testifical* definitiva, que supuestamente acredita que la causa de su tartamudez es el miedo. Considera que los tartamudos sienten miedo a hablar, miedo al que se han acostumbrado; sin embargo, ella no se ha acostumbrado porque no siempre ha tartamudeado, sólo a partir de los nueve años, por lo que *creo que presento más miedo que ellos*, ha sentido el cambio de no tener miedo a tenerlo, cambio que fundamenta la *naturaleza pusilánime* de la tartamudez. La tartamudez ha aparecido paralela al miedo a hablar, por lo que la informante lo percibe causado: el miedo causa la tartamudez (también podría haber argumentado al revés: tengo miedo porque tartamudeo, pero no lo ha

dicho). Dada la relevancia del testimonio, dedicamos un tiempo de la entrevista a esta cuestión, en la que Tierra afirma:

Entrevistador: Antes de los nueve años no habías tartamudeado nunca.

Tierra: A mí mis padres me han dicho, porque yo no recuerdo bien, que no me vieron ningún problema nunca. En alguna palabra, por ejemplo en la palabra "avión", sí que recuerdo tartamudear, pero como creo que cualquier niño tartamudea sobre los tres o cuatro años, siempre tartamudean, pues era algo normal hasta que se habitúan al lenguaje. Tres o cuatro o cuando sea. Y, hasta los nueve años, que yo recuerdo que en el día de mi comunión tenía que decir algo ante el público de la iglesia, tenía que decir una frase: "Gracias por algo, equis", o lo que fuera, y yo pensé en una palabra corta para poder huir de la situación cuanto antes, y recuerdo pasarlo horriblemente mal. Y es más, todo el día sentirte mal por eso. Y lo dije bien, no me bloqueé, no pasó nada pero el miedo a hablar es lo que siempre me ha podido.

Obsérvese que dice: «Y es más, todo el día sentirte mal por eso»; a pesar de decir correctamente la lacónica sentencia, la sensación de malestar perduró. El miedo que acechaba a la niña se transformó en una sombra, que la persiguió y todavía persigue día y noche, sin descanso. La anticipación del miedo al fracaso no cesó ante el superación del hecho sino que se prolongó *extrañamente*, acompañando su habla como una sombra maldita hasta la fecha: *el miedo a hablar es lo que siempre me ha podido*. El miedo permanece como una sombra difusa que a todas partes acompaña.

El testimonio de Tierra guarda paralelismos con el de Sade, que comenzó a tartamudear en la adolescencia. Hemos seleccionado dos extractos de las dos entrevistas que la realizamos.

Sade: Siento miedo. Siento que me van a hacer algo, pero esta es mi circunstancia también. Siento miedo, siento acoso también. Yo creo que me conozco un poco y el comienzo de mi tartamudez tiene que ver con esto mucho. Yo sí que me acuerdo que el día que empecé, aparte de ser una explosión, no aguantaba más. Sí que sentía que no iba a saber estar en el mundo adulto un poco. Entonces aún sientes el miedo ese, aunque es absurdo. Pero es que se sigue sintiendo. Y yo me pregunto a veces, pero miedo a qué. Y me contesto siempre que es miedo a no saber estar. A no saber, pero por la circunstancia un poco. Yo tuve miedo real a no saber ser adulta, a no saber enfrentarme a cosas. Y ahora las estoy haciendo. Pero me queda la esencia esa ahí, de decir que no sé ser mayor, y siento eso.

Sade: Lo que es apasionante es mi vida. No, es mi vida. Yo tengo claro que yo tengo un miedo a envejecer terrible, yo no me quiero sentir en mis treinta y siete años, sino no me siento y sé que tú lo vas a ver absurdo. Pero yo tengo un miedo a crecer horrible, entonces a mí me viene bien la tartamudez un poco, ¿no?, o sea, yo me engancho a eso. Yo, y me pasó con mis trece años, yo no quería crecer, yo no quería ser adulta porque daba miedo, o sea, para mí no hay fases, eres

infantil o eres viejo. Que yo lo sé, que no es así, pero yo lo tengo aquí dentro y me da miedo, o sea, me da miedo a crecer.

A los trece años Sade no quería crecer, la daba miedo ser adulta y envejecer, por no saber vivir en el mundo adulto. Al igual que Tierra, la sombra del miedo la persigue en la vida adulta sin descanso: *lo tengo aquí dentro*.

Los fantasmas infantiles y adolescentes constituyen elementos que se articulan en mitos del *origen* de la tartamudez; por ejemplo, el miedo a crecer es un elemento *mítico*. A diferencia de Tierra, cuya causa de la tartamudez es el miedo a hablar, Sade la atribuye al miedo a crecer, a ser adulto. El miedo, denominador común a ambas, constituye el origen de la tartamudez, convirtiéndose en un *mito del origen* de la tartamudez.³⁸⁸

2-. Aquí analizamos el escrito de Martini. Esta informante comienza explicando el proceso gradual de acercamiento a sus padres respecto a la tartamudez, conversando acerca del mismo con más o menos normalidad y desterrando el tabú de tantos años. A continuación, narra empáticamente el sentimiento de su madre cuando la llevaba al colegio, *el miedo a llevar a tu niña al colegio*, comparándola con las demás, *y que tú veas que todas las niñas no tartamudean y ves que tu hija sí*. Martini se ha puesto en el lugar de su madre para comprender su sentimiento, sin ánimo rencoroso, *Pero vuelvo a decir que yo con mi madre no he tenido ningún tipo de problema, en cuanto a este tema*. La madurez de Martini permite licencias que antaño no eran factibles.

A edades tempranas, como la infancia o adolescencia, el tartamudo se centra principalmente en sí mismo, en cómo hacer frente a las adversidades, siendo prácticamente imposible despojarse de sí y comprender el punto de vista ajeno. Martini, tartamuda leve que actualmente estudia carrera universitaria y comprometida sentimentalmente desde hace tiempo, ha vencido las dificultades inherentes a su condición, desarrollando una vida prácticamente normal, con los miedos justos, como por ejemplo:

Entrevistador: Y ahora estás en esa época en la que te estás emancipando. ¿No te sientes como liberada en ese sentido?

Martini: Me siento liberada en otros aspectos, en el tema de la tartamudez tengo... no miedo, sino cierta cosilla, a cómo me voy a enfrentar. Por ejemplo, académicamente, a cómo me voy a enfrentar a tener que exponer. Incluso yo estoy pensando, que yo siempre lo he dicho durante este tiempo, actualmente cuando yo tengo que leer lo que sea les digo: "mirad, tengo este problema y puede que tarde algo más".

La actitud de Martini respecto al miedo y a la tartamudez es admirable; la reduce a *cierta cosilla a cómo me voy a enfrentar*, solucionándolo de una forma

³⁸⁸ En el análisis etnográfico de la culpa, hemos tratado el tema de los mitos del origen.

tan elegante como encomiable: exponiendo abiertamente su condición: *mirad, tengo este problema y puede que tarde algo más.*³⁸⁹

En los dos ejemplos expuestos, Martini denota una madurez inusual en el colectivo de los tartamudos respecto al miedo. Comprender el punto de vista ajeno y resolver satisfactoriamente el miedo que la tartamudez ocasiona puntualmente, es digno de admiración; una excepción en un colectivo calificado de miedoso por teóricos, como ya hemos señalado, e informantes, como por ejemplo, Bacon y Tempranillo:

Bacon: Hombre, los miedos...; sí es cierto que no son iguales los miedos de los tartamudos que los miedos de los fluidos, con la diferencia que los tartamudos nos encontramos con los mismos miedos de los fluidos más los miedos de los tartamudos. Es en sí una carga sumada, que el fluido no lo asimila, no lo entiende.

Tempranillo: Una persona tartamuda tiene muchos miedos; tiene una gran inseguridad en sí mismo; parece que tiene miedo de ir a comprar el pan; miedo de hablar, miedo de no decir nada; una persona tartamuda tiene muchos miedos y tienes una gran falta de estima: soy una persona muy torpe, no puedo hacer esto. Yo es que nací con escoliosis y estaba siempre encorvado, además tartamudeaba...

Afortunadamente este trabajo no pretende establecer relación causal entre personalidad y tartamudez, sino simplemente mostrar las opiniones al respecto.

¿Son los tartamudos más miedosos que los fluidos? En términos generales, sí; las personas afectadas de tartamudez tienen más miedo que los fluidos, cuando menos a *ser descubiertos*, a la relación social y a las conversaciones que ésta origina, lo cual es suficiente, habida cuenta que la conversación es la realidad primaria del hombre, según Harré (1983, 1993); pero puntualizamos que el origen de ese miedo está fuera del tartamudo. No se tartamudea por miedo, sino que se tiene miedo de tartamudear: el miedo como consecuencia, no como causa.

A continuación examinamos el miedo a las relaciones sociales que el tartamudo normalmente siente, diferenciándolo de los fluidos.³⁹⁰

³⁸⁹ Efectivamente, como expusimos en el reconocimiento de la identidad tartamuda, presentarse socialmente como tartamudo y no ocultar la tartamudez son dos momentos decisivos, momentos que Martini ha superado, como vemos en su testimonio.

³⁹⁰ Efectivamente el miedo social de los tartamudos se diferencia de los fluidos, pero no de los fluidos tímidos o muy tímidos. Entendemos que un fluido muy tímido, que padece lo que llaman *fobia social*, sufre cualitativa y cuantitativamente como los tartamudos, aunque con matices distintos. Algunos clínicos han creído observar en la tartamudez síntomas de fobia social, y viceversa, asociando ambas *patologías*.

2.2-. Miedo a las relaciones sociales.

Como ya estudiamos uno de los procesos que tiene lugar en el grupo es "La aceptación identitaria de la tartamudez", proceso que se desdobra en dos subprocesos, "El reconocimiento de la identidad tartamuda" y "La aceptación parcial de la tartamudez". El segundo momento del primer subproceso, presentarse socialmente como tartamudo, es un momento decisivo del proceso, la antesala del reconocimiento de la identidad tartamuda. Presentarse socialmente como tartamudo supone renunciar a la vida secreta, cómoda y periférica; renuncia que no todos están dispuestos a aceptar porque supone enfrentarse directamente al miedo, asunto delicado de suyo, como indica Tierra:

Tierra: Sí, es así. Que, por una parte, quieres ser tú mismo pero la tartamudez hace que te metas dentro de ti. Para poder ser algo o para poder comunicar a alguien cómo eres, tienes que comunicar, o sea, tienes que darte a conocer, pero, a la vez, si sabes que tartamudeas tienes ese miedo a darte a conocer y, por lo tanto, te escondes dentro de ti.

Tierra: Lo que yo soy es un fantasma, y es que es cierto, o sea, yo no me dejo ver, tengo miedo a darme a conocer.

Tierra se transforma en un fantasma porque no quiere que la reconozcan *fuera del grupo*. Ha sido capaz de reconocerse como tartamuda dentro del grupo, pero el conflicto comienza fuera del mismo, cuando tiene que presentarse como tartamuda en la vida cotidiana: es un momento decisivo. El conflicto que Tierra mantiene con el exterior no se ha resuelto, viviendo una vida limitada socialmente. En otro lugar se refiere a esta limitación:

Tierra: Sí, me limita en las relaciones sociales. Yo incluso he tenido miedo de conocer, de antes de salir con mi novio, tener miedo a conocer a chicos porque te tienes que dar a conocer; ¿cómo? pues diciendo tu nombre, diciendo dónde estudias, diciendo dónde vives, pues hasta en eso te limita.

La tartamudez limita socialmente, coarta la libertad del sujeto, de ahí que sea un tema nuclear para quien lo padece, estructurando su biografía. El miedo a las relaciones sociales desemboca en la evitación de la compañía humana, alimento imprescindible de la vida y garantía de equilibrio mental. La evitación del contacto social por miedo a la tartamudez es un tema largamente conversado en las sesiones de los grupos, porque sacude la conciencia del afectado:

Entrevistador: Has tenido novio y has salido por ahí, has tenido relaciones.
Tierra: Sí, pero para poder llegar a conocer a una persona tienes que comunicarte, entonces es ahí cuando surge el miedo.

Fluidín de la F.: He evitado contacto social por miedo a la tartamudez, pero ya te dije antes, que no he echado de menos contactos sociales. Decía que quizás

pueda hablar de casos puntuales, si se puede llamar así. Sí, sí he evitado puntualmente contactos sociales, sí. Pero, ¿suena contradictorio?

Todos los tartamudos han evitado y limitado su vida social, obstaculizando la consecución de relaciones íntimas satisfactorias, la piedra angular de la afectividad.

Whiskey: Ni idea.

Entrevistador: A esta persona que no tiene novia, ¿tú crees que la tartamudez le ha perjudicado?

Whiskey: Me parece que sí.

Entrevistador: ¿Por qué las chicas no quieren tener novios tartamudos?

Whiskey: No sé. Por el miedo al rechazo de otras personas.

Entrevistador: Pero, ¿por qué a los tartamudos?, ¿qué es lo que les incomoda de nuestra forma de hablar?

Whiskey: No sé. Igual piensan que somos inferiores a ellos en algunas cosas.

Whiskey: Hombre, algo de miedo sí. Pero si te gusta una persona da lo mismo que sea tartamudo o no.

Entrevistador: Pero, ¿tú tienes miedo de que te rechacen por la tartamudez?

Whiskey: Sí.

Entrevistador: ¿Y qué podemos hacer?

Whiskey: Nada, dejar que pase.

Entrevistador: Que sea lo que Dios quiera.

Entrevistador: ¿Qué te he impedido la tartamudez?

Tempranillo: Para tener relaciones con las chicas, tener amigas, cuando era joven no tenía muchas amigas, la verdad, alguna, pero pocas; me he tirado muchos años sin tener novia; me daba miedo, me ha costado mucho (superar el miedo); no he tenido novia hasta los 32, cuando mis amigos con 18 años ya tenían, me daba mucha envidia mis amigos.

Resumimos lo expuesto hasta ahora diciendo que el miedo a la tartamudez limita socialmente, máxime las relaciones más íntimas y necesarias para el *crecimiento social* y humano.

Aparte de este miedo general y difuso a las relaciones sociales, los tartamudos presentan miedos concretos a personas o grupos de personas, al igual que los fluidos. Este miedo despierta conflictos previamente existentes, repercutiendo en un incremento de la tartamudez:

Whyatt: Yo, cuando era pequeño, me llevaba mejor con mi madre. De mi padre, es que tenía miedo de mi padre. Había estado en la calle jugando con mis amigos, recuerdo que me llegaba a esconder para que no me viese y me preguntase "¿has estudiado?". Le tenía temor. Todavía le temo un poco, el otro día discutí con él, no discutí pero sí me hice respetar, sí me hice respetar y le contesté, o sea, más que le contesté le dije lo que yo pensaba, siempre, y yo soy el primero, siempre sin faltar y sin llegar a las manos ni nada.

Whyatt siempre ha tartamudeado más con su padre. La mayoría de los tartamudos tartamudean más con personas que encarnan la autoridad, como el padre o la madre, guardias, profesores, presidentes (de la comunidad de vecinos o de la cofradía de pescadores, tanto da), médicos, jefes, etc. A veces los tartamudos confieren autoridad a quien no la tiene, como Bogart, motivo suficiente para desencadenar miedo, acrecentando la tartamudez.³⁹¹

Tierra tiene miedo de conocer a su próximo novio (*un miedo atroz*). Anticipa el miedo que en su momento pueda sentir, presagiando la catástrofe:

Tierra: Hombre todavía no sé si voy a poder conseguir trabajo y, bueno, no sé... Mi caso... yo ahora mismo con mi pareja no estoy estable entonces ahora mismo si me planteo el conseguir un novio, mi primera dificultad es la tartamudez, es lo que más me limitaría. Entonces yo me pongo en ese lugar porque de verdad me puedo ver, y de hecho, antes de estar con esta persona, o sea, un miedo atroz.

Como expusimos previamente estímulos en principio incondicionados se transforman en condicionados dependiendo de cuatro factores (Van Riper 1982:147). Tanto el padre de Whyatt, el funcionario de la ventanilla que Bogart menciona o el futuro novio de Tierra pertenecen a la categoría primera y segunda: (1) Características de los interlocutores, (2) El contenido o implicaciones del mensaje. Las otras dos tipologías apenas están presentes en las conversaciones de los grupos, por lo que no las hemos concedido importancia etnográfica.

Por último, y como un subconjunto del miedo a las relaciones sociales, desarrollamos *el miedo a ser descubierto*. Antes de que el tartamudo reconozca su condición, la niega o disimula, vagando por la vida y vía pública con el temor a que el interlocutor *finalmente* descubra su identidad: *¡eres tartamudo!*

Ingenia todo tipo de estrategias para evitar la confesión; e incluso, si es sorprendido *in flagranti*, es capaz de disimular o fingir, esgrimiendo excusas como *A veces me pongo nervioso* o *No sé qué me pasa hoy*. La mirada ajena es la linterna que explora o descubre, por lo que también es objeto de temor, como ya vimos.

El miedo a ser descubierto es un miedo difuso, existencial, que forma parte del *modus vivendi* del tartamudo. Viviendo en la clandestinidad, el tartamudo no tolera intromisiones, salvo que lo decida voluntariamente, abriendo la puerta al intruso, como en la consulta clínica. Salvo excepciones oculta su

³⁹¹ En otro lugar, ya expusimos el relato de Bogart, en el que se solapan sentimientos de vergüenza, miedo y culpabilidad. En este caso, nos referimos a este párrafo: «Pero, claro, a veces donde más lo noto es si vas a algún sitio oficial, que a mí me suele dar más miedo o más nerviosismo, y vas a preguntar algo, y ponerme nervioso al preguntarlo, ahí sí que noto yo que pueden pensar que soy una persona inferior, o sea, que valgo menos que el que está en una ventanilla». El hecho de estar en una ventanilla supone para Bogart, de alguna manera, poder o autoridad, hecho que le provoca nerviosismo. Creemos una vez más que los fantasmas del pasado aparecen cuando la ocasión los convoca.

secreto porque, en caso de ser descubierto, la identidad queda dañada, desatándose otros sentimientos desagradables, como la vergüenza o la culpa.

Exponemos dos testimonios representativos -Pipe y Bogart- que analizamos posteriormente:

Pipe: Está claro que sí, que lo que quieres es que tus compañeros de trabajo no se den cuenta de que eres tartamudo. Y sobretodo, más aún, con mi situación, porque yo de primeras tendré un contrato temporal, de tres meses. Tengo miedo de que, aunque yo no tengo dudas de que voy a cumplir con las expectativas que se han creado en torno a mí, pero me da igual, por el hecho de tartamudear que les cree ciertas dudas si quieren renovarme. Entonces que digan "vale, este chaval vale, pero como tartamudea, si algún día queremos que ocupe algún puesto como directivo, que tenga que estar en contacto con mucha gente, que pueda crear problemas". Entonces, por eso sí que me preocupa. Ahora yo confío, pues, para en los tres meses demostrar que profesionalmente soy válido. Por tanto, aunque tenga el pequeño defecto de la tartamudez, que me renueven porque soy válido.

Bogart: Sí, sí, bueno ahora mismo viéndome otra vez me parece fatal, me siento mal otra vez. Es que es una cosa muy curiosa, porque, claro, si tú no te percibes tan mal y llevas una vida controlada, y digamos engañosa quizás, y de repente crees que eres así te hundes mucho más, y dices que te tienes que controlar mucho más, y tengo que tener más miedo a que pase esto.

Entrevistador: De cara al trabajo, ¿temes que se den cuenta de que tartamudeas?, ¿tienes miedo?

Bogart: Exactamente, yo ahora mismo si..., bueno hablé hoy en una reunión, cosa que para mí hasta hace poco era una cosa bastante imposible, y hablé hoy y, bueno, alguna vez me trabaría, alguna disfluencia, alguna muletilla usaría, pero estoy convencido de que no usé gestos de estos, y entonces si yo supiera que yo he estado un minuto hablando como he estado hablando aquí, con estos gestos, yo me moría, me moría de lo que decíamos antes, de vergüenza, de culpa, de todo. Eso es lo que realmente me da miedo, que se den cuenta... no que se den cuenta de que tartamudeo, sino que se den cuenta de que sea tan catastrófico, tan evidente, con tanto gesto y tanta cosa.

Pipe admite que su propósito es *que tus compañeros de trabajo no se den cuenta de que eres tartamudo*, por las consecuencias que pudiera producir, de cara a la renovación del contrato; confía que *el pequeño defecto de la tartamudez* no suponga despido o desconfianza de sus posibilidades laborales y profesionales.

Bogart reconoce que su vida es, *digamos engañosa quizás*. Posteriormente, Bogart introduce un aspecto esencial del miedo a ser descubierto: «pero estoy convencido de que no usé gestos de estos, y entonces si yo supiera que yo he estado un minuto hablando como he estado hablando aquí, con estos gestos, yo me moría, me moría de lo que decíamos antes, de vergüenza, de culpa, de todo. Eso es lo que realmente me da miedo, que se den cuenta... no que se den cuenta de que

tartamudeo, sino que se den cuenta de que sea tan catastrófico, tan evidente, con tanto gesto y tanta cosa».

Examinemos dos cuestiones de este último párrafo. 1-. La entrevista se realiza mientras Bogart contempla un video grabado en el grupo de autoayuda en el que tartamudea bastante más de lo normal, escandalizándose; a la vez que lo compara con una lúcida y bastante fluida intervención en su centro de trabajo. Afortunadamente, la intervención en el trabajo fue la exitosa: las consecuencias sociales de una intervención desafortunada pudieran haber sido catastróficas; no así en la grabación de video, con muy pocas o nulas consecuencias. Aún así, contemplando el video, siente vergüenza y culpa y otros sentimientos que no especifica (*de todo*), porque se imagina la posibilidad de hablar así en su centro de trabajo. Bogart tiene miedo de que algún día, en el centro de trabajo, descubran los hasta ahora ausentes gestos, desatando los temidos sentimientos.

2-. Desplaza el motivo habitual del miedo, -ser descubiertos-, por otro motivo más profundo, íntimo y existencial: que se den cuenta de su realidad subjetiva, *tan catastrófica*. A Bogart le importa que descubran la parte externa del iceberg, como hemos visto previamente, pero *todavía más* que perciban la parte subterránea, los sentimientos tan devastadores que la tartamudez provoca. Al fin y al cabo, que el interlocutor detecte gestos extraños en la cara es un hecho *menor*, porque *menor* es el hecho de tartamudear; para los tartamudos, como para los fluidos, lo más importante son los sentimientos, y no los gestos del cuerpo, sean descubiertos o no. Los gestos del cuerpo o las miradas ajenas de extrañeza no se sienten como los sentimientos. Que el interlocutor descubra lo más hondo aterra. Máxime tratándose de una catástrofe íntima.

De todo lo que se puede conocer de una persona, lo que más aterra al tartamudo, como al fluido, es el descubrimiento ajeno del propio dolor: un bosque incendiado de dolor.

2.3-. Consecuencias del miedo.

Marina (1996:91) concibe el sentimiento del miedo como un estado dinámico perturbador, precipitando a la acción:

El miedo aparece en el circuito de la acción. El estudio de los sentimientos, como el de tantos otros temas psicológicos, ha sufrido la fascinación del sustantivo. Es cierto que el miedo es un estado, pero un estado dinámico, en un sujeto dinámico, en medio de procesos dinámicos.

Los estímulos del miedo ponen en marcha un nuevo proceso de ocurrencias. El miedo impulsa a la acción. Los animales muestran varias conductas de evitación del peligro. Huyen, se hacen los muertos, atacan o realizan actos de sumisión y apaciguamiento. Con cualquiera de estas acciones, el miedo se amortigua. Aumenta de intensidad, por el contrario, cuando no podemos o no queremos huir del peligro. Si el miedo fuera corregido automáticamente por la huida, con la misma rapidez con que la mano se separa del fuego, apenas lo sentiríamos.

En las situaciones mencionadas anteriormente, el miedo a hablar y miedo a las relaciones sociales, los sujetos analizados han padecido un miedo difuso o concreto, miedo que ha paralizado o impulsado a la acción y que ha obligado a reflexionar, como no puede ser de otra manera. Nadie es inmune al miedo: penetra en las profundidades del sujeto, sellando su biografía. Si el miedo aumenta hasta estados próximos al pánico, circunstancia habitual en el período de socialización secundaria del tartamudo, éste inevitablemente moviliza sus energías, enfrentándose al miedo o huyendo, tanto da, porque ambas alivian momentáneamente el sufrimiento. La sugerencia de los terapeutas o clínicos de la ACT -aceptar el miedo, nada hacer por evitarlo y comprometerse con valores personales- es una recomendación acertada pero requiere entrenamiento previo, dada la dificultad del proyecto, máxime en el período de socialización secundaria. ¿Qué hace el tartamudo cuando el miedo le asedia?

La variedad de las respuestas es la norma, al igual que sucede en el reino animal, como Marina indica. Antes del ingreso en el grupo, el tartamudo utiliza técnicas que ha *entrenado* en sesiones clínicas, como respirar profunda y abdominalmente, relajar los músculos progresivamente (Jackobson) o pellizcarse *ásperamente* ante un pensamiento que suscita ansiedad o miedo (Parada de pensamiento); o bien, si no ha sido previamente instruido, hace lo que puede para reducir el miedo, empleando estrategias personales como hablar fluidamente, en voz baja o susurrando, masticar chicle, mover los brazos alternativamente, estirar los músculos, bostezar, etc. E incluso hay quien suma y resta obsesivamente matrículas de coches para distraerse. El objetivo es el mismo: reducir el miedo. Más adelante indicamos los cambios que el grupo introduce en la reducción del miedo.

La respuesta más común al miedo es la evitación. Ante un encuentro habitual con un grupo de amigos o conocidos del instituto o de la facultad, el tartamudo se excusa amablemente para evitar la cita, sabedor del peligro del habla en grupo; si su madre proyecta ir de compras con unos familiares y solicita su compañía, posiblemente ingenie *sobre la marcha* un plan alternativo inexcusable e incompatible con la petición materna; por último, si sobrevienen infortunios en cuestiones domésticas, como por ejemplo un recibo de teléfono descomunal, solicitará la ayuda de los más allegados para que arreglen el entuerto. La evitación es el *modus vivendi* del tartamudo.

La segunda respuesta más común al miedo es la huida, coincidiendo con las respuestas de los sentimientos de vergüenza y culpabilidad (Heller 1982:108). La huida es una forma de evitación, más rápida, visceral y primitiva. A continuación exponemos cuatro testimonios (Whiskey -dos testimonios-, Spanning, Whyatt y Montego):

1.1-. Whiskey: Hombre, hay veces que te da corte preguntar alguna cosa, no sea que tartamudees y la fastidies. Es una cosa, ¿no?

Entrevistador: Efectivamente, preguntar cosas, ¿no?, ¿preguntar en clase?

Whiskey: O en clase, o estás por la calle y te has perdido y no preguntas a las personas por miedo a tartamudear, y sigues dando vueltas.

Whiskey, tartamudo entre moderado y severo, dice que «o estás por la calle y te has perdido y no preguntas a las personas por miedo a tartamudear, y sigues dando vueltas». Esta situación es muy común en las personas que tartamudean. Whiskey está en la calle, miedoso de preguntar una dirección a un peatón por las consecuencias de su habla; de hacerlo, posiblemente se decida por un anciano, no tan exagerado en la respuesta y más condescendiente y atento con quien desconoce su ciudad; y siempre a una persona, no a dos o más, porque entre dos o más el vínculo y la complicidad es más factible, resultando consecuencias más dañinas para Whiskey, como burla o risa. Whiskey desplegará mentalmente su menú de estrategias, para seleccionar la más útil para la circunstancia, con el fin de no ser descubierto; quizás escribiendo el nombre en un papel o diciendo la parte última del nombre de la calle, si le cuesta especialmente la primera, como por ejemplo, «eh, eh, ..., ¿algo así como Baranda?»; para que el interlocutor diga: ¡Ah sí, Saínez de Baranda!, orgulloso de su destreza auditiva; a la vez que Whiskey sonríe con cara de agradecimiento para que no sospeche de su tartamudez, haciendo sentir bien a quien le ha indicado la calle, creando una atmósfera de saludable ciudadanía, pero siempre escondiendo el iceberg de su tartamudez y los motivos reales del *modo* de la pregunta. Cada tartamudo tiene una pléyade de artes que le salvan puntualmente de la catástrofe, hilos de Ariadna que permiten la salida del laberinto.

Whiskey no se decide a preguntar. Está literalmente acorralado por el miedo. Ya que no se decide, y no puede estar parado en medio de la calle, hecho que suscitara sospecha entre los viandantes, lo cual agrava su ya dificultosa situación, vaga inútilmente por la ciudad, quizás mirando escaparates con gestos de inusitado interés o dirigiéndose a una tienda de chucherías para calmar su miedo masticando chicle o tomando conguitos. Está perdido y preocupado: no puede eludir la cita o llegar tarde.

Aquí comienza la vida secreta de Whiskey: solo él conoce el sentido de lo que hace. Su vida pública y privada divergen. Atiende a escaparates de objetos extraños y ajenos a él con gestos de interés, preguntándose por qué demonios no se atreve a preguntar la maldita dirección; está saboreando conguitos pero su pensamiento huye, rumiando obsesivamente palabras e ideas que aún lo debilitan más: *si no pregunto, voy a llegar tarde; soy un cobarde, ¿adónde voy así?*. Merodeando inútilmente por las calles de la ciudad, esperando una ráfaga de arrojo o ingeniando una nueva argucia, Whiskey se esconde. ¿Hasta cuándo seguirá así?. Salvo imprevistos, hasta el límite.

Finalmente, cuando no quede otro remedio y atenazado por el tiempo, buscará a quien le inspire más o menos confianza y, en un gesto de intrepidez, saltará al ruedo a torear las malditas palabras. La evitación tiene un límite: la sospecha ajena. Si Whiskey llega tarde a la cita, tendrá que dar explicaciones por lo que tartamudeará vistosamente; normalmente, el habla tartamuda se intensifica si el contenido del discurso no se ajusta a la verdad. La mentira es más tartamuda que la verdad. Analicemos otro testimonio de Whiskey:

1.2-. Entrevistador: ¿Tienes alguna experiencia más de haberlo pasado mal en la escuela?

Whiskey: Una que me acuerde fue aquel examen oral que te dije. Me lo sabía de maravilla, pero del miedo que tenía al examen ese día me tuve que ir de pellas. No fui a la escuela porque no era capaz de hacer el examen, era imposible.

Entrevistador: ¿Y por qué crees que a los tartamudos se nos da fama de tontos?

Whiskey: Por eso mismo, porque muchas veces nos callamos las cosas. Aunque te pregunten una cosa y la sepamos, nos callamos para no tartamudear y que se ría la gente. Y cuando estás viendo que la gente se ríe de ti, yo en mi caso, cogía y me callaba, no vaya a ser que tartamudeara más y les diese coba a que se riesen más.

Este relato es paradigmático de la respuesta de huida, producida por el miedo. Whiskey había estudiado el examen, pero al ser oral, huyó, *me tuve que ir de pellas*. Como es natural, todos los tartamudos odian los exámenes orales, proyectos de fin de carrera y oposiciones en los que las exposiciones orales son imprescindibles. Incluso determina la elección de los estudios: algunos tartamudos evitan estudiar carreras con asignaturas que se evalúan oralmente, porque saben que son incapaces: la voluntad es limitada. Experiencias devastadoras de miedo y pánico sucedidas en clase durante la socialización secundaria son la auténtica *escuela* del tartamudo, determinando la elección de los estudios posteriores, al margen de posibles vocaciones.³⁹²

En este ejemplo paradigmático, Whiskey sencillamente refiere, *No fui a la escuela porque no era capaz de hacer el examen, era imposible*. Al igual que los fluidos, los tartamudos sufren *pánico escénico*, diferenciándose de los primeros en que el miedo a hablar ha sellado la memoria del tartamudo, generando un iceberg subterráneo de sentimientos atormentadores, iceberg inexistente en los fluidos. La diferencia entre un tartamudo y un hablante fluido podríamos asimilarla a la que se produciría entre un nadador accidentado y uno ileso, respectivamente, a los que se les propone una travesía en alta mar. El nadador accidentado, el tartamudo, ha sufrido accidentes en alta mar, con evidentes secuelas corporales como residuos de agua salada en sistemas respiratorio y digestivo, músculos fracturados del esfuerzo y *avanzadas* lesiones medulares: con este cuerpo y menguadas las posibilidades del mismo, evita la travesía, optando por las aguas tranquilas de piscinas con macetas de colores. El otro nadador, el fluido, con experiencias previas medianamente exitosas, aún con miedo a la dura travesía, confía en las posibilidades de su cuerpo porque no ha sufrido secuelas permanentes, lanzándose a la travesía alentado por las medallas que pudiera conquistar.

Atento a la risa de los compañeros, Whiskey refiere callar respuestas de preguntas conocidas por no tartamudear, argumentando que la tartamudez motiva más risa que la ignorancia. Prefiere ser tachado de tonto o ignorante que de

³⁹² Hemos registrado que la vocación de algunos tartamudos moderados y severos es precisamente la que más se aleja de sus posibilidades oratorias, como por ejemplo, profesor, locutor de radio, intérprete o sacerdote.

tartamudo, aunque callando aliente la asociación entre ambas. La intervención de maestros y profesores, tan necesaria en estos casos, brilla por su ausencia, cuando no traumatiza aún más a los jóvenes tartamudos. El carácter insólito y poco común de la tartamudez, asociada a la crueldad y el poco respeto hacia la diferencia, habitual en nuestra sociedad, generan situaciones bien conocidas por los tartamudos que huyen a escondidas, cuestionándose si merece la pena el regreso.

2-. Spanning: Yo creo que la vez que más me he emocionado no ha sido aquí, en el grupo de autoayuda, sino en la terapia de grupo y fue una persona que está en el grupo de los jueves. En la terapia, un día empezó a hablar de la carrera y de los problemas que tenía, porque tenía una asignatura en la cual tenía que dar unas charlas sobre un trabajo y cómo había dejado esa asignatura desde segundo, y estaba en cuarto, y la había dejado un año y otro, y otro; estaba contando, en la terapia, que la tenía que coger a la fuerza y lo que estaba sufriendo (porque la tenía que coger a la fuerza) Vi en ella todo lo que yo siento en esos momentos, esa angustia tremenda por (...).

Entrevistador: Bueno, en realidad aunque no haya sido en un grupo de autoayuda, sí es uno de los ámbitos del grupo de autoayuda, es hablar con algún tartamudo y escuchar. ¿Y te emocionó?, ¿qué sentiste?, ¿qué sentimientos tuviste: amor, fraternidad o hermandad?

Spanning: Sí, de ver lo mismo que yo siento. Ese miedo tremendo, esa angustia, ese no poder casi ni dormir, no quitártelo de la cabeza, ese viaje...

Antes de asistir al grupo de autoayuda, Spanning acudió a otro grupo de tartamudos, tutelado por un clínico fluido. En este testimonio narra lo sucedido a una compañera tartamuda que evitaba desde hacía dos años una asignatura que, para aprobarla, tenía que *dar unas charlas sobre un trabajo*. Spanning se identificó con los sentimientos descritos por la compañera: *Vi en ella todo lo que yo siento en esos momentos, esa angustia tremenda por...*; complicidad sentimental que suscitó sentimientos de hermandad o fraternidad. El miedo que tanto distancia del fluido fuera del grupo, *une* a los participantes dentro del mismo. Más adelante desarrollamos este aspecto.

La compañera de Spanning evita la necesaria exposición oral, recurriendo a terapia con el fin de superarlo: ella sola no es capaz. El miedo a la exposición desemboca en evitación, al igual que le sucede a Whiskey en el anterior relato.

3-. Whyatt: Me he abierto con los compañeros; la última vez sí me entró un poco de agonía, nos metimos en un bar y cada uno comentaba su caso; me estaba agobiando y no llegaba a hablar por el clima que se estaba creando, nunca me ha gustado estar con mucha gente junta, supongo que como muchos tartamudos, por si se te nota el tartamudeo, pero bueno me pasó ese caso concreto, y lo intenté llevar lo mejor posible, me iba al servicio, ..., comentamos alguna cosa y tal, pero no comentaba cosas extensas, que es cuando pueden aparecer los bloqueos, no frases sueltas, ahí me entraba miedo; lo intenté llevar lo mejor posible, me iba al servicio a lavarme un poco la cara, cuando vi que se me estaba escapando de las manos, me entraron miedos y dije: Oye que tengo que irme... Lo que siempre nos ha entrado cuando estamos en grupos, ¿no?

Este informante, tartamudo más bien leve, se ha propuesto voluntariosamente *abrirse* a los compañeros de trabajo, alternando en bares. Sin embargo, «nunca me ha gustado estar con mucha gente junta, supongo que como muchos tartamudos, por si se te nota el tartamudeo»; los tartamudos temen el grupo porque constriñe y debilita.³⁹³ En el grupo, las posibilidades de movimiento son menores, las miradas se multiplican y el control es mayor: las posibilidades de ser descubierto aumentan estrepitosamente. Y, caso de ser descubierto, las consecuencias son mayores: la crueldad del interlocutor es mayor en grupo que individualmente, al estar respaldado por el grupo. Dadas estas circunstancias, Whyatt tomó las debidas precauciones como hablar menos, (*no comentaba cosas extensas*), ir al baño para calmarse, etc. Efectivamente, el relato pormenorizado de alguna trifulca con el jefe durante la jornada de trabajo, o por ejemplo, la narración detallada de la película del día anterior, hubiera supuesto una encerrona de difícil salida, optando por comentarios más breves o atendiendo interesadamente a los ajenos; el fin es el mismo: no hablar mucho para no ser descubierto.

Pese a sus tenaces intentos de alternar cómodamente, Whyatt debió pasar un mal rato, aunque *lo intenté llevar lo mejor posible*. El miedo acechaba continuamente, siendo reducido mediante estrategias como escapadas al servicio; y cuando vio *que se me estaba escapando de las manos, me entraron miedos y dije: Oye que tengo que irme...* Finalmente, Whyatt desertó en plena batalla. Previendo la catástrofe que se avecinaba, -tartamudear con sus compañeros de trabajo-, que sucede a menudo cuando se coge confianza o con alcohol en sangre, tiró la toalla a tiempo: *Oye que tengo que irme*. Una retirada a tiempo es una victoria. Napoleón dixit.

4-. Montego. Conocemos a Montego, que desde el comienzo del trabajo de campo; pertenece al otro grupo de Madrid, y hemos compartido con él alguna cena, salida nocturna y dos o tres reuniones. Nuestra relación es cordial y amistosa. Al cabo de unos meses de conocerlo, le solicitamos una entrevista a la que amablemente accedió, realizándola en el mismo espacio en el que las reuniones se celebran: la trastienda silenciosa y oscura de un bar, que invita a la reflexión y conversación íntima. Garantizado el anonimato de la entrevista, comenzamos las preguntas, siguiendo el mismo proceso que en ocasiones anteriores. Durante la entrevista acudió al servicio cinco o seis veces, por lo que finalmente preguntamos si padecía algún tipo de incontinencia, a lo que respondió:

³⁹³ Fiedler y Standop (1984:26) dice: «La frecuencia del tartamudo aumenta, normalmente, con la relevancia que otorga a determinada situación o con la dificultad de la misma, cuando se dispone a hablar. Se observa así una intensificación del tartamudeo cuando se dirige a personas constituidas en autoridad o cuando ve crecer el número de oyentes»; etnográficamente constatamos la observación de estos autores, aunque con excepciones.

Montego: Hombre, cuando tengo ganas de mear es que... bueno, es que hay dentro, pero tal vez en otras circunstancias realmente es el miedo, que tienes que marcharte... y tal vez sea una excusa para irte. No sé.

Entrevistador: Una excusa para irte, ¿no?

Montego: Sí.

Montego tenía miedo de las preguntas que hacíamos, que no se diferencian de las de otros compañeros; miedo que no observamos en ningún otro informante, sino todo lo contrario: conversaciones cómplices en un clima recreado por la identidad social compartida. Posiblemente el deseo de micción se desencadenaba por el miedo a las preguntas: quería huir pero permaneció por razones de cortesía.

El miedo es una respuesta sociopsicofisiológica intensa que conduce a la evitación, la huida o ambas. El testimonio de Montego reproduce lo que en tantas ocasiones siente el tartamudo: deseo de huir. El miedo es un sentimiento muy intenso que impele a la retirada o deserción de la vida social, al igual que los sentimientos de vergüenza o culpabilidad.

2.4-. La reducción del miedo en el grupo.

1-. Introducción.

Al igual que sucede en los sentimientos de vergüenza o culpabilidad, la participación en el grupo permite la reducción del miedo. A modo de introducción, analizamos las siguientes cuestiones:

1.1-. El grupo facilita hablar o tartamudear más tranquilamente, como acreditan los testimonios de la mayoría de los informantes, en concreto, Whiskey y Bogart. El miedo a tartamudear o al habla tartamuda se reduce considerablemente en el grupo, gracias al feedback de normalidad reportado por los compañeros y a la comprensión polifónica. En un grupo de mayoría tartamuda, el patrón de habla *normal* es la tartamudez, patrón que fuera del grupo siempre es conflictivo: la mayoría social desaprueba un patrón de habla minoritario, como ya hemos explicado. El miedo y el conflicto corren paralelos, desapareciendo ambos dentro del grupo, dada la ausencia de conflicto intragrupal. Conversar sobre el miedo une, como veremos.

1.2-. La participación en el grupo posibilita evitar evitar, siguiendo las indicaciones de la *non avoidance tradition*, hecho que sirve de trampolín (Fluidín de la F.) para practicarlo en el exterior. Los participantes abandonan la pléyade de artes que poseen para evitar la catástrofe: ningún participante del grupo desaprueba la tartamudez; las estrategias se ingenian para evitar ser descubierto, evitación que desaparece en el grupo: todos saben lo que son, nada hay que descubrir. Frente a la metamorfosis externa del tartamudo, el secreto o la coraza desaparecen *dentro* del grupo. Así lo expresan Chirri y Tierra:

Chirri: creo que la escondemos ante los demás, pero para nosotros no la escondemos, sabemos que está ahí. Lo que pasa que la encaramos con miedo, no

como un desafío. Nos sirve el grupo para darnos cuenta que no hay por que tenerle tanto miedo.

Tierra: Es que es más, no es porque aquí haya amigos magníficos, es porque han sabido tratarme a mi misma en los grupos de autoayuda. En cambio fuera es como siempre miedo, siempre esa coraza.

Espoleados por el clima de optimismo del grupo, algunos tartamudos se precipitan al exterior convencidos de la inutilidad de la evitación, como si hubieran descubierto la cura de la tartamudez, *arrasando* en el exterior al menos hasta la siguiente reunión.

La función ideológica del grupo permite que novatos, todavía heridos por el miedo y el pánico, cicatricen lentamente sus heridas, a la vez que reducen el conflicto con el exterior. Los más veteranos narran batallas en las que el miedo obligó la retirada, entre excusas sospechosas e incipientes lágrimas: palabras estranguladas por el miedo incendiaron la antorcha de la retirada. Por el camino se perdieron citas amorosas, oportunidades laborales o vocaciones vitales.

2-. Grupo y miedo.

2.1-. Grupo, comprensión e identidad.

El grupo, compuesto de voces polifónicas, es el mejor instrumento para comprender lo que sucede dentro y fuera del mismo. El grupo *polifónico* permite la comprensión del miedo, edificando la identidad compartida del mismo y vinculando a los miembros (Rappaport 1993:246-247). El grupo introduce comprensión e identidad.

Al contrario de lo que a menudo se pregona en los foros virtuales, e incluso en clínicas, el miedo a la tartamudez es un miedo racional. Se pretende desdramatizar la tartamudez hasta el extremo de reducir el miedo a la tartamudez a un asunto personal, intrapsíquico, competencia exclusiva del tartamudo y de naturaleza irracional. El grupo introduce comprensión, gracias a las aportaciones de los informantes, racionalizando y contextualizando *relacionalmente* las respuestas de miedo. Comprender que el miedo no es inherente a la condición tartamuda, sino un añadido de procedencia externa, libera y extirpa el sentimiento de culpa, íntimamente asociado al miedo. La comprensión colectiva *exculpatoria* permite la complicidad entre los participantes, suscitando la identificación afectiva entre los mismos, como vemos a continuación.

En el anterior relato de Spanning, éste manifestaba coincidir con la conducta de evitación narrada por Tierra; coincidencia que suscitaba sentimientos de fraternidad y hermandad. Que el sufrimiento enquistado en las profundidades de la realidad subjetiva de un sujeto sea narrado (y comprendido) por alguien externo, con una precisión insuperable, es un hecho que hermana, a la vez que construye una identidad compartida entre los dos. Si en el exterior, el miedo aleja al tartamudo del interlocutor; dentro del grupo, las conversaciones sobre el

mismo introducen comprensión e identidad. Exponemos dos testimonios al respecto:

Marilyn: La tartamudez me une con otros miembros, los miedos que sentimos, por ejemplo, hablar de cosas que nos unen.

Whyatt: Lo que puede unir un poco más es el miedo a hablar; el miedo a hablar nos pasa siempre que estamos hablando con fluidos, pero con otros tartamudos no te da miedo hablar con ellos.

Los tartamudos comparten el miedo a la tartamudez mediante conversaciones grupales catárticas, constituyendo elementos de la historia compartida del grupo. El tartamudo podría exponer las peculiaridades de su miedo a un fluido, pero con diferentes consecuencias: no vincula con la misma intensidad; la conversación en el grupo de tartamudos trasciende el hecho mismo de la narración, vinculando (o hermanando) a los participantes del mismo. La conversación acerca del miedo dentro del grupo introduce comprensión e identidad, desculpabilizando progresivamente al tartamudo y reduciendo su miedo.

2.2-. Grupo y aceptación.

La aceptación de la tartamudez es un subproceso de la aceptación identitaria, subproceso que supone la reducción del miedo al habla tartamuda y a las relaciones sociales. Los veteranos de los grupos de autoayuda reiteradamente exponen a los más novatos que: *Tienes miedo a la tartamudez porque no la aceptas*. Así lo expone una veterana:

Sade: Yo creo que es lo mismo que aceptar otra circunstancia tuya. No tener miedo a ella, tener claro que está ahí, hablar de ella, quitarle un poco de hierro al tema como si fuera algo más de tu persona. No sé, algo así, no darle más importancia de la que tiene, ponerla en su sitio.

Aceptar la tartamudez es como *aceptar otra circunstancia tuya*, requiriendo paciencia y disciplina porque la aceptación de la tartamudez dura toda la vida. Las consecuencias sociales tan nefastas de la tartamudez, la herida de la diferencia, se han interiorizado profundamente, enraizándose en el carácter del tartamudo. El miedo está dentro, dificultando su aceptación:

Tempranillo: Claro, a eso, a que cuando aceptes que has tartamudeado...; porque el único que tienes miedo eres tú, lo tienes metido dentro, cuando no te importe tanto tartamudear, lo habrás superado, pero cuando tienes muchos bloqueos, es muy difícil aceptarlo; es difícil que me dé igual, que lo aceptes, es muy difícil. ¿Por qué es difícil aceptarlo cuando tienes bloqueos? Porque lo que quieres hacer es tartamudear menos, y si tienes muchos bloqueos tienes unos complejos enormes y no te diriges a nadie; y cuantas menos personas te vean tartamudear,

mejor; en todos los sitios tienes miedo, te levantas con el miedo; eso es difícil aceptarlo. Es difícil aceptarlo cuando tienes muchos bloqueos.

Tempranillo es contundente, *el único que tienes miedo eres tú, lo tienes metido dentro*; a más tartamudez, más dificultad para aceptarla, *es difícil que me dé igual*: la reducción de los bloqueos facilita la aceptación. Como ya expusimos, el miedo permanece como una sombra difusa que a todas partes acompaña: *en todos los sitios tienes miedo, te levantas con el miedo*. El miedo es omnipresente, dificultando la vida cotidiana.

El proceso que más contribuye a la reducción del miedo es el reconocimiento de la identidad tartamuda, momentos dos y tres: presentarse públicamente como tartamudo y no ocultar esta condición en la vida social. Si una de las consecuencias del miedo a hablar, quizás la fundamental, es el miedo a ser descubierto, presentarse como tartamudo impide la irrupción del miedo, porque el interlocutor nada tiene que descubrir y el tartamudo nada tiene que ocultar. El miedo es un estado dinámico que impulsa a la acción, a la huida o a la evitación, en el caso de la tartamudez; si desaparecen los motivos de la aparición del mismo, se reduce o elimina su potencial dinámico. La participación en los grupos contribuye a reducir la intensidad del miedo, como avalan diversos testimonios:

1-. Tempranillo: Sí, porque antes de entrar a algún sitio a decir algo, ya lo estás pensando y te intentas relajar e intentas hablar despacio...; cuando entras en el sitio,..., poquito a poquito lo voy consiguiendo; entras a un despacho y te entra un miedo que te quieres ir corriendo: yo no estoy, quiero irme; ahora poquito a poco, lo voy consiguiendo pero me cuesta mucho trabajo.

Sabedor de las traiciones de su fiel compañera, Tempranillo es prudente en la evaluación del terreno ganado a la tartamudez, *ahora poquito a poco, lo voy consiguiendo pero me cuesta mucho trabajo*. Aunque el miedo irrumpe, como era de esperar, se combate más o menos con éxito, aunque deseo de huir no falta: *que te quieres ir corriendo*. La huida, respuesta refleja durante toda la vida, pierde intensidad pero no desaparece.³⁹⁴ Obsérvese que Tempranillo menciona una situación especialmente comprometida, *entras a un despacho*; un despacho en este caso de una entidad bancaria a la que Tempranillo acudió para solicitar un crédito, nada menos.

2-. Entrevistador: La pérdida del contacto social, ¿favorece o empeora la fluidez?

Whyatt: Empeora, siempre.

Entrevistador: Explica un poco eso, ¿has evitado mucho contacto social por miedo a la tartamudez?

Whyatt: ¿En toda mi vida?

Entrevistador: Sí.

³⁹⁴ El aforismo clásico sentencia: «Quien ha naufragado, zozobra aún en aguas tranquilas».

Whyatt: En la primera etapa de mi vida yo (...), antes y después, en la primera etapa de mi vida sí. Ahora no, ahora no limito mi relación social.

El ingreso en el grupo estructura la biografía de Whyatt, estableciendo un antes y un después en su vida: una primera y una segunda etapa de la vida; la participación de Whyatt en los grupos ha sido provechosa, reduciendo notablemente su conflicto con el exterior y mejorando la relación social. El miedo a la tartamudez ha limitado la vida social de Whyatt durante la primera etapa de su vida, no así en la segunda. El informante omite si en la segunda parte de su vida ha reducido el miedo a la tartamudez, pero tanto da: las consecuencias del miedo han disminuido, que es el fruto más preciado.

3-. Bacon: Pues yo le he sacado muchísimo jugo (al ingreso en el grupo y en la fundación), o sea, desde luego lo que sí he sacado es poder enfrentarme a situaciones, las cuales antes ni se me hubiera ocurrido. Por ejemplo, yo antes tenía una fobia al teléfono impresionante.

El teléfono es la bestia negra de los tartamudos. Es otro de los misterios que la tartamudez encierra. ¿Por qué?. Después de respirar profundamente diez veces o de relajar los músculos de la cara durante varios minutos, telefonean convencidos de la necesidad de la llamada, sin que los ejercicios previos surtan el más mínimo efecto: el teléfono obstaculiza la palabra fluida del tartamudo. Expertos en el ingenio, los tartamudos han ideado todo tipo de sutilezas o estrategias personales, no entrenadas en clínicas, para ganar fluidez al teléfono, sin apenas resultados fiables: estrategias como hablar mirándose en el espejo, masticando chicle, hablando muy alto como si hubiera interferencias y no se les oyera, subidos a una silla, etc. El teléfono estrangula la palabra tartamuda.

Establecen diferencias muy sutiles, porque no es lo mismo llamar a que te llamen, por ejemplo, o preguntar por el novio a la hermana o al padre. Gracias al servicio de identificación de la llamada, habitual en los teléfonos móviles, antes de descolgar saben quien llama, facilitando la fluidez en la mayoría de los casos. Un tartamudo con miedo al teléfono es capaz de hablar una hora de todos los matices de su problema, con una introspección muy fina, difícilmente comprensible salvo para otro tartamudo. La peor consecuencia del miedo al teléfono es que limita la vida social.

Bacon, tartamudo entre moderado y severo, indica que la participación en el grupo de autoayuda ha contribuido a reducir el miedo al teléfono, antes *ni se me hubiera ocurrido*. Su trabajo le obliga a usar el teléfono, pero antes lo evitaba continuamente, *yo antes tenía una fobia al teléfono* impresionante, con las consecuencias laborales que ello implica. El miedo al teléfono es un elemento más de la historia compartida del grupo. Como dice Fluidín de la F.: *El miedo al teléfono es una historia común repetidísima*.

La variedad de matizaciones es la característica de esta historia común. Lo común es el miedo al teléfono, lo diferente es la vivencia subjetiva de este miedo

y las matizaciones de cada tartamudo. Así, por ejemplo, Spanning siempre ha matizado que llamar por teléfono sin que nadie lo escuche en la oficina no es tan difícil; lo traumático es hablar por teléfono mientras los demás compañeros, en silencio, escuchan o pueden estar escuchando. Nuestra experiencia como tartamudo refrenda la matización de Spanning. Otros tartamudos necesitan personas que les escuchen mientras hablan por teléfono, reduciendo así el miedo y hablando más fluidamente.

4-. Martini: Sí, por eso tengo pendiente hablar con gente cercana a mí, que ellos, por miedo, nunca me han dicho "oye, que pasa eso, tienes...". Entonces ellos nunca me han dicho nada, por miedo a que yo sufra. Pero tengo pendiente varias cenas para decir que soy tartamuda, que quiero que me acepten como yo soy. Hay mucha gente a la que ya me he enfrentado y que en una cena con gente yo les dije "os tengo que contar una cosa que me ha sucedido, algo bueno para mí, soy tartamuda y quiero que me aceptéis". Una vez una chica dijo "pero, ¿tú eres eso?, pues no me había dado cuenta". Otros me decían "¡ah!, muy bien...", y otros me dicen "teníamos miedo de decírtelo por si acaso tú fueras..., estuvieras mal". Y el hecho de que tú digas eso delante de gente me crea... vamos, y lo sé.

Martini es una tartamuda que ha aceptado su identidad, cumpliendo los tres momentos del proceso, a la vez que ha reducido considerablemente los pensamientos y sentimientos dolorosos. Eliminado el conflicto con el exterior, quiere cenar con sus amigas para manifestar *que soy tartamuda*, pretendiendo la aceptación ajena de su identidad. Ya lo hizo en otra ocasión, sorprendiendo a una de las asistentes y logrando la condescendencia de los demás.

Martini ha perdido al miedo al habla tartamuda y a las relaciones sociales, aceptando su condición identitaria, gracias a la participación regular en los grupos de autoayuda, amén de otras actividades vinculadas a la fundación, como salir en televisión, por ejemplo. Antes del ingreso en el grupo (y en la fundación), sufría con la misma intensidad que otros tartamudos, con la peculiaridad de que era consciente del miedo de sus amigos; miedos como, por ejemplo, a calificarla de tartamuda. El miedo de sus amigos desembocó en evitación, porque nunca se atrevieron a decir nada. Pero Martini intuía su miedo: ella también lo padecía. En una cena anterior, los amigos lo admitieron: *teníamos miedo de decírtelo*.

Martini no solamente ha eliminado el miedo sino que pretende que sus amigos también lo superen, entendiendo que ella debe ser la *anfitriona* del proceso. La tartamudez ha supuesto una barrera entre ella y los amigos, generadora de múltiples malentendidos en los que el miedo irrumpía por ambas partes. Hasta ahora, habíamos tratado el miedo en el tartamudo, pero no en sus familiares o amigos más allegados: ésta es la peculiaridad del relato de Martini. Se tratará en "La Salida del armario y el toastmaster"

2.5-. El miedo a la transmisión genética.

Dado que existe predisposición genética de la tartamudez, conocida por casi todos los tartamudos, consideramos necesario analizar si nuestros

informantes sienten miedo a que sus hijos hereden esta propensión. Sin embargo, y ésta es la peculiaridad de este epígrafe, no lo hemos incluido en el mismo conjunto que otros miedos, como miedo a hablar, miedo a las relaciones sociales o miedo al teléfono, sino aparte, porque el miedo a la transmisión genética no se conversa nunca en los grupos: es un tema tabú.

Consideramos importante analizar esta cuestión porque, sin ser un tema habitual en los foros virtuales, se escribe de vez en cuando con cierta preocupación, al menos en el foro virtual *Ttm-1*. Que el hijo de una persona tartamuda reproduzca la condición materna o paterna o ambas, significa culpabilidad y dolor para los progenitores: no quieren que sus hijos sufran lo que ellos han padecido. Así lo expresa Martini:

Martini: Yo, no sé por qué, últimamente tengo instinto maternal. ¿Esto es confidencial?

Entrevistador: Sí, sí. Tranquila.

Martini: No sé por qué tengo un gran instinto maternal, y si mis hijos, quiera Dios que no lo sean, para que no sufran lo que su madre sufrió, y si lo son, yo pondré todos los medios posibles para intentar que ellos se sientan lo mejor que puedan en este mundo. (...).

(...)

Martini: Sí, me aparece en la cabeza y me da miedo. Me da miedo que mis hijos tengan que sufrir lo que su padre y lo que muchas personas sufren.

Entrevistador: ¿Su padre?

Martini: No, su madre, perdón.

Entrevistador: Es que me extrañaba.

La mayoría de los tartamudos que hemos entrevistado tienen en torno a los treinta años, están en pleno noviazgo o incluso recién casados; situaciones que invitan a la reflexión sobre la posible descendencia y la transmisión genética de la tartamudez. Sin embargo, no se conversa en los grupos. Teniendo en cuenta que la mayoría de los tartamudos discrepan de cómo su familia, y en concreto sus padres, trataron este tema, llegando al extremo de avergonzarse de sus hijos públicamente, ¿han pensado ellos cómo tratarán este espinoso tema?

Creemos que sí pero solitariamente: los tartamudos guardan muchos secretos. Tampoco lo han comentado con su pareja:

Entrevistador: ¿Lo has comentado con tu pareja?

Martini: No, porque tampoco tiempo ha habido. Pero que sí hemos hablado de los hijos, de los niños y tal. Me explico, mi tartamudez es secundaria. Gracias a Dios, yo no tengo presente todos los días "soy tartamuda, soy tartamuda, ¡qué mal! o ¡qué bien!". Es un problema secundario, y yo con mi novio hablo de los temas nuestros, de cómo va la casa, de los cuadros, de los muebles. Sí hemos hablado de mi problema, pero de que nuestros hijos puedan llegar a ser tartamudos tampoco ha habido tiempo.

Entrevistador: Que sepas que sí estamos a favor de la "Salida del armario", de hablarlo y tal, esto es importante.

Martini: Pero luego tengo miedo de que mis hijos salgan así, ¿sabes?. O sea, hasta me emociono, porque llevo algún tiempo con una cosa de que quiero tener algo nuestro, no sé por qué. Soy muy joven y no tiene por qué.

Martini y su novio no han hablado de este tema, como tantas otras parejas en las que uno de los miembros o los dos tartamudean. Efectivamente, la tartamudez de Martini es secundaria, aunque no por ello, el sufrimiento es secundario, como ella misma advierte en el párrafo anterior *y si mis hijos, quiera Dios que no lo sean, para que no sufran lo que su madre sufrió, o Me da miedo que mis hijos tengan que sufrir lo que su padre (se refiere a la madre) y lo que muchas personas sufren.*

En otro lugar, preguntamos: «Si supieras que existe una prueba en el embarazo para detectar la tartamudez, ¿se la haría tu mujer?»; en caso de que diera positivo, ¿abortaríais?»; obteniendo las siguientes respuestas:

Reset: ¿Si existiese esa prueba de embarazo?

Entrevistador: Si existiese.

Reset: ¿Si contemplaría el aborto? Si existiese ese tipo de test y diera positivo, abortaría de inmediato. Y sería estupendo que la ciencia sacara un test de tartamudez. Sería maravilloso. Para que quieras un feto, que no es nada, que luego salga tartamudo. Es absurdo.

Entrevistador: Totalmente de acuerdo.

Reset: Bueno, el valor de la vida está ahí, pero en el caso de que se pueda elegir la vida, pues oye, elijamos lo positivo, no lo que ya sabemos que es negativo. Sino entraríamos ya en teorías como la de que la masturbación es un genocidio. Eso son tonterías.

Entrevistador: Totalmente de acuerdo.

Hoplita: Yo, abortar no lo sé, pero sí que haría ese análisis. La decisión que tomara luego, digamos que eso debe de ser compensada con la de la mujer, claro lógicamente, pero eso sí que no sabría decirlo, ¡fíjate tú!, aunque mirándolo ahora y si me aseguraras que va a vivir como he vivido yo, esa adolescencia y tal, pues a lo mejor sí. Digamos que si el aborto no entrañara ningún perjuicio sociológico ni moral, pues a lo mejor sí abortaría.

Whiskey: Sí, no quiero que pase mi hijo por lo que he pasado yo.

Entrevistador: ¿Te causaría mucho dolor?

Whiskey: Sí.

Entrevistador: ¿Abortarías, normalmente?

Whiskey: No, abortar no. A lo mejor de aquí hasta que tenga un hijo se ha encontrado un método o algo.

Entrevistador: Es decir, de la posibilidad de abortar... si es que está dentro del tiempo para abortar.

Whiskey: No, abortar no, si es solo tartamudo, no.

Martini: Por supuesto que me la haría.

Entrevistador: Caso de que diera positivo, ¿tomarías alguna medida?

Martini: No, nunca. Hay que hacer frente a todo, sea bueno o sea malo. Si tú tienes un hijo que, cuando tú estás embarazada, te dicen que tu niño va a ser tartamudo, yo... o sea, es que como que no está aquí dentro en caso de que yo pueda tomar medios para no tener ese niño. ¡Qué va!, encantada de que él venga a este mundo y, tanto su padre como yo, vamos a tomar medios para que él se sienta bien, incluso llego a decir que tomaré medios para que él no tartamudee.

Entrevistador: Una cosa es aceptarlo cuando ya lo tienes, y otra cosa es en la medida de lo posible evitarlo.

Martini: Claro, ¡ahí está!, son cosas distintas.

Entrevistador: Es como un coche, si se avería hay que arreglarlo, pero no significa que quieras tener la avería.

Martini: Es así de fácil.

Entrevistador: Yo también estoy totalmente de acuerdo.

Martini: Pero tengo miedo, ¡eh!

Reset es categórico: «Si existiese ese tipo de test y diera positivo, abortaría de inmediato. Y sería estupendo que la ciencia sacara un test de tartamudez. Sería maravilloso»; Hoplita dice: «pues a lo mejor sí. Digamos que si el aborto no entrañara ningún perjuicio sociológico ni moral, pues a lo mejor sí abortaría»; Whiskey indica: «No, abortar no. A lo mejor de aquí hasta que tenga un hijo se ha encontrado un método o algo. (...) No, abortar no, si es solo tartamudo, no»; Martini es contundente: «No, nunca. Hay que hacer frente a todo, sea bueno o sea malo».

Las posturas son variadas, al ser un tema doblemente polémico; por un lado, el aborto y por otro, abortar un feto que en su momento esté afectado de tartamudez. Reset y Martini están en los polos opuestos, Hoplita finalmente se inclina por el aborto, mientras que Whiskey lo rechaza.

Hoplita: «y si me aseguraras que va a vivir como he vivido yo, esa adolescencia y tal»; Reset: «Para que quieras un feto, que no es nada, que luego salga tartamudo. Es absurdo»; Whiskey: «Sí, no quiero que pase mi hijo por lo que he pasado yo». Los tres testimonios coinciden en el dolor que supone ser tartamudo, dolor que ha presidido su vida. Reconocemos que la pregunta es límite, obligando a posicionarse entre: una vida tartamuda o la desaparición de la misma. Las respuestas varían conforme a dos factores, posición sobre el aborto y posición sobre el feto *tartamudo*. Reset dice que sí al aborto en general y también en el caso de un feto *tartamudo*; Hoplita lo consultaría con la mujer, aunque él abortaría; Whiskey abortaría, pero no en el caso de un feto tartamudo «si es solo tartamudo, no» y Martini es contundente «No, nunca», aunque posteriormente, apostilla: «Pero tengo miedo, ¡eh!».

En cualquier caso, sospechamos que las personas que tartamudean temen que sus hijos sean tartamudos, temor lógico por el dolor que produce.

Por último, exponemos el testimonio de Whyatt:

Entrevistador. De lo que quieras. Yo ya sabes que lo cojo todo.

Whyatt: Yo le diría más a los padres que si tienen un hijo tartamudo o con cualquier otro "problemilla", ya no lo llamo problema porque es también, lo que he dicho en toda la entrevista, como tú (...), pues que le den sobretodo mucho cariño, el cariño es muy importante, muy importante, que le escuchen y que le apoyen. Porque sigo diciendo que la tartamudez, por lo menos en mi caso, es una consecuencia, no es una causa. Yo no soy médico y hasta los médicos no saben por qué, pero yo no diría que la tartamudez ni se contagia, ni se transmite ni nada parecido. ¿Por qué tartamudea el hijo y el padre también tartamudea? Yo respondería que es porque el padre le ha transmitido los miedos al hijo, no porque ni le haya transmitido los genes de la tartamudez ni nada parecido. Yo pienso que es eso.

Entrevistador: ¿Y qué miedos son esos?, ¿Miedos a qué?.

Whyatt: Miedos, los miedos que te da la tartamudez. Miedos a preguntar a tal persona, miedos a ir a tal sitio, miedos a reuniones con amigos, de tienes que quedar ahí por cualquier medio, si tartamudeas ya es un fracaso. Esos son miedos.

Entrevistador: Eso es lo que los padres tendrían que tener claro.

Whyatt: Sí.

Entrevistador: Pues muchas gracias.

Whyatt sintió de niño la falta de cariño de sus padres, originando la tartamudez, según él. Introduce un tema polémico ¿cómo debe proceder un padre tartamudo ante un hijo que desarrolla tartamudez? Aparte de la culpabilidad que suscita tener un hijo tartamudo, ¿cómo educarle?. Si el padre siente los miedos propios de la condición, ¿cómo evitar la transmisión de dichos miedos?. No solamente la genética transmite, sino el contacto social en la socialización primaria. Whyatt no tiene dudas: «el padre le ha transmitido los miedos al hijo»; miedos asociados a la tartamudez: «los miedos que te da la tartamudez». A continuación Whyatt expone una lista de miedos, que nosotros hemos incluido en miedo a las relaciones sociales. La tartamudez produce miedo a las relaciones sociales, coartando la libertad del sujeto.

Resumiendo, consideramos necesario incluir el testimonio de Whyatt en este epígrafe porque pone de relieve aspectos nunca tratados en los grupos, que indudablemente atañen a los participantes, dada su edad, estado civil y dolor producida por la tartamudez.

CAPÍTULO V-. CONCLUSIONES

Respecto a este bloque obtenemos las siguientes conclusiones:

1-. Un grupo de autoayuda de tartamudos es un subsistema abierto, constituido por una red de conversaciones recíprocas e igualitarias mantenidas por sujetos en aceptación mutua, influenciados por el sistema social al que pertenecen, cuyos significados reinterpretan continuamente, promoviendo cambios dentro y fuera del grupo.

Los beneficios del grupo de autoayuda derivan del cambio de roles dentro del grupo y fuera de él, acompañada de una transformación de la realidad social del grupo; cambio que sucede en tres niveles: intersubjetivo, grupal e intergrupalo. Los dos procesos identitarios que suceden en el grupo facilitan el aumento del margen de negociación interpersonal entre los dos dispositivos del self -el *mi* y el *yo*- en los tres niveles mencionados. La aceptación identitaria y la reducción de sentimientos dolorosos impelen a los participantes a reducir el conflicto que sostienen con el exterior, a la vez aumenta su participación social. Patrones de relación mantenidos durante años, basados en relaciones asimétricas, se transforman en otros más igualitarios y recíprocos, acorde con las pretensiones de los actores.

2-. Basándonos en teóricos de la teoría general de sistemas, como Tajfel y otros, que conciben el grupo como un sistema de interacción interpersonal de carácter abierto, consideramos que los miembros del grupo reconstruyen socio-cognitivamente las creencias personales, grupales y sociales, edificando un conjunto de significados acerca de sí mismo, del grupo y de la sociedad, siempre teniendo en cuenta las influencias externas, sociales y culturales y el conflicto con otros grupos.

En los grupos virtuales existe un conflicto inter e intra grupal mayor que en los físicos, posibilitando la aparición de una identidad social que los participantes reconocen en mayor o menor medida, según circunstancias y características personales. Al inicio de la constitución de los grupos, se registran procesos identitarios en el ámbito social y personal, derivando posteriormente a otros de interacción social. Constatamos en ambos tipos de grupos conflictividad intragrupal, hecho que impide que los grupos se conviertan en refugios o guetos para los participantes.

3-. La aceptación identitaria es la aceptación de la identidad que ha producido dolor y estigma a su portador. Reconociendo la identidad tartamuda, el individuo se reorienta socialmente, sustituyendo relaciones asimétricas por otras más recíprocas, principalmente dentro del grupo, aunque iniciándose *fuera* de él. Paralelamente a este proceso identitario, sucede otro más personal, en consonancia con el anterior, la reducción del sufrimiento derivado de tartamudear. Este último proceso alivia la realidad subjetiva del tartamudo,

transida de dolor, renunciando a la vida clandestina, *modus vivendi* habitual antes del ingreso en el grupo. Estos dos procesos identitarios conducen a una vida social más participativa fuera del grupo, con muy poco o nulo conflicto con el exterior.

4-. Los grupos de autoayuda de tartamudos pertenecen al movimiento de los grupos de autoayuda desarrollado en los últimos treinta o cuarenta años, suscribiendo los principios de la psicología comunitaria. Corriente que se distancia del modelo tradicional y hegemónico, al que acusa de psicologista por ignorar factores sociales y políticos. La psicología comunitaria acentúa los aspectos contextuales de la conducta, aspectos presentes en la filosofía de la ayuda mutua, pretendiendo dotar a los grupos y comunidades de recursos para resolver sus problemas. Los grupos de autoayuda recogen este espíritu.

Uno de los debates más espinosos es la presencia o no de clínicos en los grupos de autoayuda. Debate que afecta a los grupos de tartamudos de los países occidentales, aunque observamos una creciente inclinación a la cooperación armoniosa entre ambos: clínico y participantes.

Los grupos de autoayuda utilizan sistemas de ayuda naturales, presentes en toda la historia de la humanidad, que pretenden devolver a los sujetos el control de sus propias vidas (*empowerment*). La asistencia a las reuniones permite al participante acometer los dos procesos identitarios, para después abandonar el grupo, recurriendo a él solo en momentos críticos o para resolver nuevas situaciones conflictivas. Aceptada la identidad tartamuda y sosegado el sufrimiento, el sujeto se hace protagonista de su propia vida, enfrentándose con menos conflicto a la vida social fuera del grupo y acometiendo sus proyectos vitales.

5-. La autoayuda se ha implantado en casi todos los países occidentales, constituyéndose grupos de enfermos, familiares y cuidadores; abarcando las más diversas patologías y asociando a sujetos con objetivos políticos claros. El movimiento de la autoayuda ha sido reconocido por las instituciones internacionales de mayor prestigio, promoviendo su difusión y principios que lo presiden.

A partir de la década de los sesenta comienzan a proliferar grupos de tartamudos, primero en Estados Unidos y después en Europa, cumpliendo funciones de asesoramiento, consejo, información y autoayuda. La participación de clínicos es una realidad en la mayoría de estos países, si bien su función no es la reeducación logopédica, sino otras de índole psicosocial.

La Fundación Española de la Tartamudez ha articulado los primeros grupos de autoayuda en España, con resultados optimistas, de acuerdo con la encuesta realizada y que presentamos en el Anexo II. La aceptación identitaria es uno de los objetivos prioritarios de quien ingresa en un grupo de autoayuda de tartamudo, renunciando a fines más encomiables como la fluidez. Una porción mayoritaria de los asistentes reconoce que el grupo les ha ayudado en cierta medida a la aceptación de la tartamudez, amén de otros aspectos más *humanitarios* que no eran propuestos como objetivos de la asistencia al grupo.

Existen temas dificultosos aún sin resolver como la presencia de clínicos, la formación de coordinadores, objetivos de las reuniones, etc.

6-. A pesar de la investigación realizada en el tema, es un enigma determinar qué aspectos de la autoayuda son los que ayudan. A grandes rasgos destacamos las hipótesis más sobresalientes.

1-. Acostumbrado a relaciones de sumisión o asimétricas, habituales en los distintos ámbitos de la vida social del afectado, el tartamudo mantiene relaciones recíprocas en el grupo, reestructurando estilos de relación y adoptando nuevos roles sociales. La respuesta de desaprobación social de la tartamudez vicia las relaciones entre tartamudos y su entorno, por lo que los primeros optan por una vida clandestina, evidenciando un conflicto notable con la comunidad fluida.

2-. Siguiendo a Riessman (1990), el rol de ayudar es más beneficioso que el de ser ayudado, común en las consultas clínicas. Los grupos de autoayuda propician que unos participantes ayuden a otros, relación que se invierte posteriormente. Dar consejos acerca de cómo concebir y llevar a cabo la aceptación identitaria o recomendaciones para suavizar la intensidad de los tres sentimientos más comunes, ayuda al aconsejado, pero más aún a quien los expone.

3-. Los participantes reportan un feedback de normalidad a quien ingresa en el grupo. Igualmente, introducen comprensión al discurso *fluido* que normalmente secunda quien ingresa en el grupo. La polifonía de voces del grupo, perteneciente a fluidos y tartamudos, novatos y veteranos, padres e hijos, clínicos y pacientes, etc., rompe la utopía monocorde del discurso clínico. La comprensión polifónica es el instrumento más poderoso para la aceptación identitaria y la reducción del dolor de tartamudear.

Sean cuales fueren los procesos o mecanismos implicados, constatamos que la participación regular en el grupo permite acometer la función ideológica principal del mismo: la reducción del conflicto con la comunidad fluida.

BLOQUE VI-. LA SALIDA DEL ARMARIO Y EL TOASTMASTER

1-. Introducción

La salida del armario es una expresión empleada por grupos sexuales minoritarios que designa el acto por el que muestran su identidad sexual; locución también empleada por tartamudos en grupos físicos y virtuales, para indicar el proceso que la mayoría se propone y sólo algunos consuman, consistente en mostrar *lo oculto* de la identidad tartamuda. El uso de esta expresión es motivo recurrente de conversaciones en los grupos de autoayuda y en los dos foros, principalmente, *Ttm-I*.³⁹⁵ Aparte de la utilización y aplicación del término, razones teóricas indican características comunes, derivadas del hecho principal de que tartamudos y otros colectivos sexuales minoritarios, como homosexuales y transgeneristas, están estigmatizados socialmente.

La salida del armario es un proceso gradual que los tartamudos inician principalmente en los grupos virtuales y físicos; espacios de interacción social que conciencian de la necesidad *de abrirse* al mundo, aportando ayuda mutua y comprensión, ingredientes imprescindibles para llevar a cabo la tarea. Los compañeros de grupos son los primeros en conocer las peculiaridades del *armario*, extendiéndose posteriormente a familia, pareja y amigos íntimos, finalizando con compañeros de trabajo, que es el último lugar y el más costoso para *consumar* el proceso.

En este capítulo exponemos *La salida del armario* en los grupos de autoayuda y toastmaster o grupo de habla pública;³⁹⁶ tomando como referencia los análisis de teóricos de la comunidad homosexual, transgenerista e intersexual (Eichenberg 1991; Guasch 1995; Plummer 1995; Signorile 1996; Billings y Urban 1998; Nieto 1998; Warren 1998; Bourcier 2000; LeVay 2000; Martínez-Expósito 2000; Mira 2000; Viñuales 2000; Viñuales y Guasch 2000; Eribon 2001; Herdt y Koff 2002; Guasch y Viñuales 2003; Herdt y Boxer 2003; Nieto 2003a; Nieto 2003b; Preves 2003); referencias que puntualmente matizamos, dadas los paralelismos observados entre *La salida del armario* del colectivo tartamudo y la de otras comunidades.

³⁹⁵ Aportamos testimonios de asistentes a grupos de autoayuda y grupos de toastmaster, obtenidos mediante entrevistas o escritos de los mismos en los dos foros virtuales; siempre omitiendo nombres personales, en consonancia con el anonimato que rige nuestra investigación.

³⁹⁶ El grupo de *toastmaster de tartamudos* es un grupo de tartamudos que se reúne con el fin de hablar en público ante fluidos y tartamudos, de temas públicos y personales. Ralph C. Smedley creó el primer grupo de toastmaster de fluidos en 1903, como posteriormente desarrollamos.

Exponemos las características de los escenarios posibles de *La salida del armario*, observando una gradación de dificultad de los mismos, evidenciada por los testimonios de quienes lo efectúan; igualmente analizamos los requisitos para *La salida del armario* completa, consumada sólo por dos tartamudos de un total de cincuenta, que demuestra la dificultad que la tarea entraña;³⁹⁷ mostrando las consecuencias personales, sociales y *médicoclinicas* que se derivan de la ejecución de todo el proceso.

2-. Similitudes y diferencias entre ambos colectivos.

2.1-. Análisis teórico

A continuación exponemos las similitudes y diferencias generales que apreciamos entre tartamudos y homosexuales, comparación de gran interés para nuestra investigación porque los primeros se comparan con los segundos, como demostramos en el análisis etnográfico.

1-. Similitudes.

Los paralelismos entre ambas comunidades son evidentes: ambas poblaciones, la homosexual y la tartamuda, están estigmatizadas socialmente compartiendo características comunes, como Goffman (1970c) y otros autores apuntan.³⁹⁸ Goffman (1970c:91-111) analiza el paralelismo entre ambas

³⁹⁷ Hemos contactado con cincuenta tartamudos en los grupos de autoayuda y toastmaster de Madrid y Asturias, entrevistando a la mitad, aproximadamente.

³⁹⁸ Autores como Martínez-Expósito (2000:25) conciben la homosexualidad como una minoría estigmatizada, señalando: «Los homosexuales están estigmatizados en cuanto que el conocimiento público de su sexualidad les marca indeleblemente. No es una marca física, aunque muchos querrían verla por algún lado, y de ahí los intentos de buscar diferencias anatómicas, cerebrales o genéticas». La homosexualidad como colectivo estigmatizado ha sido estudiada por autores como Levitt y Klassen (1974), D'Emilio (1983), DeCecco (1984) y Herek (1984), entre otros. La concepción del colectivo tartamudo como una minoría estigmatizada ha sido analizada por autores de prestigio como Van Riper (1973;1982) y otros como Benecken (1995) y Blood, Blood, Tellis y Gabel (2003). Por ejemplo, Van Riper (1982:233) indica: «El resultado de todas estas respuestas negativas de las personas y grupos importantes de la vida del tartamudo es que normalmente éste llega a concebir que no sólo es un hablante ineficiente sino que además es una persona indeseable y reprehensible. La sociedad clasifica a las personas conforme a las reglas del comportamiento normal. El tartamudo viola las normas de la comunicación, que es una función esencial para la cohesión grupal. Su tartamudez es un atributo que le diferencia de los demás en un sentido despectivo. Tal atributo desacreditador es lo que los sociólogos llaman estigma». El tartamudo viola las normas de comunicación, siendo estigmatizado porque posee un atributo desacreditador (Goffman 1970c:139); igualmente el homosexual también tiene un atributo que le desacredita socialmente, aunque con más posibilidades de encubrimiento.

comunidades en comportamientos como el *encubrimiento de sí mismo*, para que no se descubra el estigma que portan; encubrimiento que afecta a la naturaleza de las relaciones mantenidas con el resto de la sociedad: «El control de la información sobre la identidad tiene un valor especial en las relaciones» (1970c:105). El encubrimiento u ocultación de la identidad es un patrón de comportamiento analizado en el proceso denominado "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos", en concreto, "El miedo a las relaciones sociales".³⁹⁹ El tartamudo vive empadronado en la villa del secreto, manteniendo relaciones esquivas y distantes con la sociedad, dañando seriamente su realidad subjetiva.

La diferencia principal entre el colectivo tartamudo y homosexual radica en la posibilidad o no de ocultar la identidad social: los primeros no son capaces de ello, pero los segundos sí. Excepto casos severos, los tartamudos normalmente se proponen ocultar su identidad social, ingeniando todo tipo de argucias, entre perspicaces y patéticas, sin resultado alguno;⁴⁰⁰ ocultación que los homosexuales ejercitan con éxito incluso con los más cercanos, alcanzando cotas de tensión cada vez más altas: «La tensión que me provocaba engañar a mi familia y a mis amigos se volvió a menudo intolerable. Era necesario que controlara todas mis palabras y todos mis gestos, por temor a traicionarme» (Yarrow, Clausen y Robbins 1955:42, citado por Goffman 1970c:109).

La mayoría de los tartamudos pretenden ocultar ambas identidades, la social y la personal. Dado el carácter manifiesto de su patrón de habla, la mayor parte de los tartamudos fracasan estrepitosamente en el primer objetivo, pero no en el segundo, la identidad personal, consiguiendo encubrir el dolor que la tartamudez ocasiona.⁴⁰¹ Los tartamudos leves, muy leves y encubiertos son capaces de ocultar su identidad social durante un periodo de tiempo mayor, aunque finalmente siempre o casi siempre son descubiertos, incrementando súbitamente el sufrimiento; igualmente, ocultan el dolor que invade su realidad subjetiva.

Algunos tartamudos conciben *La salida del armario* como la declaración pública en distintos espacios sociales de que son tartamudos, manifestación a todas luces insignificante, carente de significado, porque no aporta conocimiento al oyente: su tartamudez es manifiesta. Sólo en casos de tartamudos leves, muy leves o encubiertos, la revelación pública cobra sentido, quizás porque el oyente no había identificado los tropiezos del habla o los gestos *insólitos* como manifestaciones de tartamudez; aún así, estos tartamudos topan con dificultades para convencer al oyente de su condición, máxime si son clínicos *generalistas* que interpretan las repeticiones o los bloqueos como síntomas de problemas de mayor envergadura, pero nunca de tartamudez.

³⁹⁹ Este epígrafe pertenece al Capítulo IV, denominado "Consecuencias identitarias de la participación en el grupo de autoayuda", del bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda".

⁴⁰⁰ Goffman (1970c:109) cita nada menos que a Van Riper para exponer las tretas ingeniosas de los tartamudos.

⁴⁰¹ Posteriormente tratamos este aspecto en profundidad.

Los tartamudos ocultan todo lo que pueden. Dada la imposibilidad de ocultar la identidad social -salvo los tres casos mencionados-, esconden la identidad personal, siempre más íntima, sentimental y fácil de encubrir, como bien advierte Pipe, tartamudo leve o muy leve:

Tampoco les revelo (a la familia y los amigos) que soy tartamudo y sufro con ello, que me cuesta, y no sé si es porque es una cosa más íntima, que te lo guardas para ti, que ni siquiera lo hablas con la familia, aunque ellos saben que eres tartamudo y que vas a un grupo, pero ya entran ciertos sentimientos, es algo más íntimo, y ya el sacarlo es más complicado, no te gusta y no quieres, eso ya es diferente.

Pipe esconde el sufrimiento, *Sufro con ello, que me cuesta*, oculta ciertos sentimientos íntimos, por lo que *sacarlo es más complicado*. Su familia y amigos íntimos saben que es tartamudo y que asiste a un grupo de tartamudos, pero desconocen el motivo *último* de la asistencia. Revelar aspectos socialmente normalizados como la asistencia a un grupo de autoayuda no significa haber salido del armario, ni mucho menos; *La salida del armario* consiste en revelar el motivo de la asistencia al grupo, el dolor que atenaza la vida cotidiana y emerge inopinadamente en los encuentros sociales, desgarrando a quien lo padece. Por extensión, *La salida del armario* consiste en mostrar el iceberg subterráneo que todos o casi todos los tartamudos ocultan, viviendo *como si* fueran fluidos (Sheehan 2003:31):

Como yo, probablemente has intentado esconder el iceberg tanto como pudiste. Has intentado cubrirlo, guardarlo con la pretensión de ser un hablante fluido, después de largos bloqueos y pausas, demasiado dolorosas para ignorarlas tanto tú como tu oyente.

Matizamos la cita de Sheehan, al considerar que el oyente advierte *irregularidades* en la expresión del tartamudo, sin ser consciente del dolor tan acusado que la tartamudez provoca, en concreto, de los pensamientos de la diferencia y los sentimientos como la vergüenza, la culpa y el miedo: los fluidos ignoran la existencia del profundo iceberg subterráneo que oprime al tartamudo; si por cualquier circunstancia el fluido intuyera el dolor de su interlocutor, es poco probable que se interese por el mismo.

El tartamudo concibe su dolor como una *tragedia* personal (Fluidín de la F.), diferenciando entre el sufrimiento que vive y el que *aparenta*, siempre cualitativa y cuantitativamente menor, resultado de la barrera que se impone para no ser descubierto y vivir clandestinamente. Como dice Hoplita, el armario tiene dos frentes: el de *dentro* (interno) -en el que el tartamudo habita, transido de dolor y limitador de la libertad personal - y el de *afuera* (externo), más transparente:

Hoplita: Es como el armario ese que es tal, que no ve nadie. Que lo ve todo el mundo pero no lo ves tú. Y yo creo que es eso, que me limitó en una época de mi

vida, quizás dieciséis, diecisiete años, por ahí. Pero no por lo de fuera sino por mí mismo. Por la tartamudez, es lo que tiene, está muy relacionado todo, claro. Tiene dos frentes, el de fuera y el de dentro, y es mucho más complicado el de dentro que el de fuera.

Hoplita reconoce haber estado limitado durante una época «no por lo de fuera sino por mí mismo»: el tartamudo interioriza la opresión del estigma asociado a su identidad social tartamuda, avergonzándose de sí mismo y escapando de la vida social. Dependiendo del carácter, del medio social y de la gravedad de la tartamudez, el inicio de *La salida del armario* varía, como ocurre en otros colectivos discapacitados (Mainkvist, Jensen y Reitz 2001:470):

El viaje comienza y cada viaje individual hace su propio trayecto. Haciendo un paralelismo con otras discapacidades, es necesario que la persona con una discapacidad en un momento de su desarrollo muestre estoicismo (salga del armario) y esté en contacto con la realidad que le ha tocado.

Hoplita decidió hablar con sus padres a los diecisiete años; otros tartamudos lo hicieron a los treinta años, después de ingresar en un foro virtual o un grupo de autoayuda; y hay quienes nunca se atrevieron. En cualquier caso, nadie es castigado o despreciado por revelar su intimidad, especialmente si está motivado por su propia benevolencia, como es habitual en discapacitados y en grupos sexuales minoritarios.

Hasta el comienzo del proceso, el tartamudo se contiene en las relaciones sociales, controlando cualquier gesto que pudiera revelar su debilidad, encubriendo su identidad personal; pero pagando un precio demasiado elevado (Goffman 1970c:106):

El fenómeno del encubrimiento plantea siempre el problema del estado psíquico del que se encubre. En primer lugar, se supone que al llevar una vida que se puede derrumbar en cualquier momento, debe pagar, necesariamente, un precio psicológico elevado: un enorme nivel de ansiedad.

Traducida a nuestra terminología, la ansiedad de Goffman es el dolor o sufrimiento que invade la oscuridad del armario; a medida que el tartamudo mitiga el encubrimiento y abre el armario, se ventilan miasmas y recovecos del mismo, destapándose secretos arraigados en la médula afectiva de quien habitaba en él.

La salida del armario es una suerte de rito de paso que se inicia normalmente en el grupo de autoayuda (*community joining act*: Rappaport 1993:247), significando un hito biográfico único para el sujeto, con consecuencias identitarias, sociales y políticas, como veremos en este capítulo;⁴⁰² liberarse de

⁴⁰² *La salida del armario* consiste en la revelación de la identidad personal, oculta en el armario; revelación de consecuencias sociales y políticas porque partimos del axioma teórico de que la identidad personal se nutre de la social (Ovejero 1998:273); la identidad

una vida *miserable*, en tanto que ocultación de la verdad, obliga a reestructurar la biografía, interpretando el pasado como un camino de disimulo, angustia y mentira:

Creo que el camino que he recorrido hasta conocer el grupo era un camino de negación de mi manera de hablar, de disimulo, de angustia y mentira. Ahora soy más feliz con mi tartamudez, trato de integrarla en mi personalidad sin discriminaciones hacia a ella, estoy aprendiendo a quererla, a respetarla y al igual que no me preocupo por mi forma de escribir, trato que mi forma de hablar tampoco me preocupe y sobre todo que no me condicione para nada. No sé si tartamudeo más o menos desde que os conozco, lo que sé es que me importa bastante menos mostrarme ante la sociedad como realmente soy. (*Ttm-I*)

Revelar la intimidad en un grupo virtual o físico significa optar por una vida más auténtica, rechazando estrategias como la mentira o el silencio, antaño imprescindibles. Al igual que los tartamudos, los homosexuales, «han aprendido a mentir» dice Eribon (2001:141), aprendizaje que sella la biografía desde la infancia: «El proceso de privatización, de repliegue de la homosexualidad en el fuero interno de los individuos se efectúa desde la infancia, desde la escuela».⁴⁰³

Mentira asociada al silencio, característica que preside la vida dentro del armario (Kosofsky 1998:14-15). *La salida del armario* de ambos colectivos es un proceso consistente en revelar la identidad *verdadera*, proceso que no siempre demuele el dolor enquistado en la médula del protagonista, permaneciendo de una u otra manera.

Concluimos que los tartamudos fracasan estrepitosamente en la ocultación de la identidad social, pese a sus continuos y denodados esfuerzos; encubriendo las consecuencias personales de la opresión del estigma social, mediante la mentira o el silencio. Por tanto, los homosexuales ocultan *en el armario* su identidad social y los tartamudos, su identidad personal, siendo la mentira y el silencio, dos de las estrategias de encubrimiento más frecuentes de ambos colectivos.

personal revelada del tartamudo contiene la *opresión* del estigma social asociado a la tartamudez, como veremos.

⁴⁰³ Proust en *La prisionera*, dice: «La mentira, la mentira perfecta, sobre las personas que conocemos, las relaciones que hemos tenido con ellas, nuestro móvil en una determinada acción, formulado por nosotros de manera muy diferente; la mentira sobre lo que somos, sobre lo que amamos, sobre lo que sentimos respecto a la persona que nos ama [...], esa mentira es una de las pocas cosas del mundo que pueden abrirnos perspectivas a algo nuevo, a algo desconocido, que pueden despertar en nuestros sentidos dormidos para la contemplación de un universo que jamás hubiéramos conocido» (en Kosofsky 1998:91).

2-.Diferencias

Jezer (1997:172) señala diferencias importantes entre ambos comportamientos:

La tartamudez y la homosexualidad no son exactamente análogas. Ser un homosexual es una manifestación de la diversidad humana. La tartamudez es una discapacidad -una que la mayoría de los que la sufrimos hubiéramos deseado que no nos tocara-. Más aún, no hay leyes contra la tartamudez, como las hay en algunos lugares contra la homosexualidad. No hay una palabra como *Homofobia* para describir la intolerancia social respecto a la tartamudez.

Efectivamente, la tartamudez es causa de discapacidad en nuestro país⁴⁰⁴ y ha sido motivo de exclusión de determinados procesos selectivos hasta muy recientemente;⁴⁰⁵ no se conocen casos de apaleamiento de tartamudos o de leyes que prohíban el patrón de habla tartamudo y no existe término que describa la aversión a los tartamudos, como sucede con los homosexuales o transgeneristas. Las diferencias entre ambos colectivos son manifiestas, pero con una intersección común, muchas veces conversada en grupos y motivo de escritos de los foros virtuales.

⁴⁰⁴ El Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, en su Anexo I, capítulo 14, establece el baremo para reconocimiento de discapacidad por tartamudez. Uno de nuestros informantes más consultados elaboró una página Web en la que describe los pormenores del proceso de reconocimiento de la discapacidad; página web muy elaborada y con contenidos actualizados cuya dirección es:

<http://es.geocities.com/gatastur/discapacidad.html>

⁴⁰⁵ El Consejo de Ministros del día 21 de octubre del año 2005 aprobó que la tartamudez manifiesta (disartria) no es motivo de exclusión para concursar a plazas de funcionario público, de las Fuerzas Armadas y de los Cuerpos de Seguridad del Estado; hasta esta fecha, la tartamudez había sido condición de exclusión.

Para mostrar el desacuerdo médico respecto a la naturaleza de la tartamudez, a continuación citamos tres ejemplos de procesos selectivos que incluían un cuadro médico de exclusiones, en los que se citaba a la tartamudez como condición excluyente, vigentes hasta dicha fecha. Observemos que cada uno de ellos concibe a la tartamudez de forma diferente: el primero de forma autónoma, el segundo dentro de las enfermedades del *Aparato respiratorio* y el tercero, en *Psiquiatría*. Estos son:

a-. Bases del proceso selectivo para dos plazas de bomberos del Ayuntamiento de Granada. Está publicado en el BOP de Granada, nº 196 del 27 de agosto de 2002.

b-. Orden Int/297/2002 por la que se acuerdan las normas que rigen la convocatoria para el ingreso a la categoría de mozo del cuerpo de mozos de escuadra para el año 2003.

c-. Orden 280/2001, del Ministerio de Defensa, de 27 de diciembre de 2001, por la que se aprueban las normas que rigen los procesos selectivos para oficiales y suboficiales del cuerpo de ingenieros de los ejércitos.

Otra de las diferencias básicas entre ambos colectivos es el *goce* derivado de su condición. A pesar del estigma asociado a la homosexualidad, este colectivo disfruta de su peculiaridad, identificándose con la misma con orgullo; los tartamudos nunca disfrutaban tartamudeando, ni aunque tartamudeen con otros compañeros en idéntica situación y no pretendan ocultar su patrón de habla: la *singularidad* del tartamudo siempre supone dolor.

2.2-. Análisis etnográfico

1-. Testimonios

A continuación examinamos algunos testimonios en los que ambos colectivos se comparan:

No te preocupes por ese "amigo". Si le hubieras dicho que eras homosexual, hubiera reaccionado igual. Hay personas que se asustan de lo que no conocen, y prefieren evitarlo, por si se manchan o se contagian... (*Ttm-e*)

Animo, amigo, míralo por el lado bueno. Tus amigos de verdad te querrán, seas tartamudo, cojo, homosexual o sordo, y los que no, ¿para qué los quieres? esto te servirá para separar el oro de la arena... (*Ttm-e*)

El fuerte (los otros) domina y minimiza al débil (el tartamudo) es casi una ley de la naturaleza. Las grandes potencias subyugan y esclavizan a los países pobres, ellos son inferiores, pueden y deben ser blanco de nuestras burlas. Algo parecido pasa con los tartamudos, los homosexuales, y cualquier otro grupo minoritario que presente diferencias. Es el estigma. (*Ttm-l*)

¿Ese escenario es utópico? A lo mejor no. Mira lo que han conseguido las asociaciones de homosexuales en menos de 100 años para acá. Sí, sí, ya lo sé, es un tema diferente que no tiene nada que ver. Pero ahora ya nadie se pregunta si la orientación sexual es un tema psicológico, genético, o cuál podría ser el tratamiento. Evidentemente alguien que plantee hoy un tratamiento para la homosexualidad es apaleado en la plaza pública por fascista, cuando no debía ser tan raro, hace no tantos años. Ese entorno social ha cambiado y sigue cambiando a mejor, gracias a las asociaciones, a las salidas de armario. La penalidad social hacia el "marica" era, hace no tanto tiempo, brutal. Mayor aún que la del tartamudo. (*Ttm-l*)

Rocke: Sí, claro, la sociedad penaliza la tartamudez, pero la homosexualidad desde hace diez años está menos penalizada que hace 20 y que hace 30; esperemos que pase igual con nuestro problema; esperemos que sigamos ese camino de apertura (como en la homosexualidad).

No ocurre lo mismo con otras diferencias, más aceptadas. Se dice simplemente, por ejemplo: "Fulanito es miope", "Menganita es homosexual", "Zutanito es zurdo", etc... Sin embargo, suele oírse: "Pablo es tartamudo, es muy nervioso" "Pablo es tartamudo, ¿qué le pasaría?" "Pablo es tartamudo, no respira

bien" "Pablo es tartamudo, no puede relajarse" "Pablito es tartamudo, el pobre, a lo mejor le pegaron de pequeño, o algo así..." (Ttm-e)

¿Por qué unas personas son heterosexuales y otras homosexuales? ¿Por qué unos adolescentes caen en la anorexia y otros no? Creo que lo mismo pasa con la tartamudez. (Ttm-l)

Fueron precisamente los especialistas -en este caso médicos- quienes inventaron la lobotomía, e incluso dieron el Nobel a su inventor. Fueron precisamente los especialistas psiquiatras quienes mantuvieron en el DSM -creo que hasta el año 1974- la homosexualidad como enfermedad. Y así te diría muchos más. Se dice mucho de los errores de la iglesia, pero nadie habla de los errores de los de la bata blanca. Pasamos de los especialistas divinos de bata negra a los de bata blanca. (Ttm-l)

Whyatt: Por supuesto, lo veo muy positivo. Yo creo que es positivo. Sí, creo que es positivo. De hecho todos los movimientos que se han hecho, como la homosexualidad, gran parte de la sociedad lo ha aceptado por la cantidad de debates y programas de homosexualidad que ha habido. Con la tartamudez tiene que pasar igual. Tiene que empezar a salir y no ocultarse.

Tempranillo: No creo que tengan un grupo (asignado a los tartamudos), porque nunca se juntan dos, si vieran (a tartamudos juntos): allí van los tartamudos, como a los homosexuales; a los tartamudos no se nos nota como a los homosexuales.

Fluidín de la F.: Yo tiendo a establecer siempre comparaciones entre la tartamudez y la homosexualidad. Entonces yo, en la pregunta esa, cambiaría por: "¿Crees que la homosexualidad es un rasgo social o físico desagradable que, en cierto modo, debe ser escondido?". La homosexualidad se ha escondido hasta hace muy poco. ¿Debe ser escondida? Yo creo que no. ¿Es un rasgo social o físico desagradable? Hasta hace poco sí lo fue y por eso se escondía. Desde que no se esconde está empezando a dejar de serlo.

Entrevistador: ¿Y puede pasar con la tartamudez?

Fluidín de la F.: Yo creo que mi respuesta va por ahí. Es un rasgo social desagradable y para que lo deje de ser yo creo que es esencial que no se esconda. Por lo tanto no debe de ser escondido, aunque sí se ha hecho.

Entrevistador: Pero no debería serlo.

Fluidín de la F.: No debería serlo.

Fluidín de la F.: Vuelvo a lo de antes, yo hablaría de la homosexualidad. Bueno, hay padres para los que tener un hijo gay es un problemón. El mayor, el mayor. Tener un hijo tartamudo actualmente está siendo un problemón. ¿Por qué?, ¿Por qué?. Yo no lo sé, yo no sé por qué es. ¿Por qué para mis padres mi tartamudez era un problemón?

2-. Discusión.

Desarrollamos los siguientes aspectos de interés:

1-. Los tartamudos argumentan que la comparación con los homosexuales es válida porque ambos colectivos están estigmatizados socialmente, acusando consecuencias como la burla; manifestando que la diferencia principal radica en la *liberación* del movimiento homosexual, que ha conquistado derechos sociales y políticos, dejando de ser objeto de terapéutica o sospecha. Sin embargo, el colectivo tartamudo no se ha emancipado: es objeto de sospecha, escrutinio, experimentación y terapéutica. De ahí la necesidad de *La salida del armario* colectiva, como en su día los homosexuales protagonizaron.

Consideramos que las comunidades transgenerista e intersexual tienen importantes semejanzas con la tartamuda, más aún que la comunidad tartamuda y homosexual, derivados del hecho de que, al decir de la ciencia médica, ambas comunidades, la transgenerista y la intersexual, presentan *patología*, como también sucede con la tartamuda; ninguna de ellas ha conquistado derechos equiparables a los de los homosexuales, y comienzan a organizarse en movimientos emancipadores de su condición. Sin embargo, como constatamos en los escritos anteriores, los tartamudos se comparan con homosexuales y no con los transgeneristas e intersexuales, en primer lugar porque los homosexuales son mucho más numerosos y visibles; y en segundo, porque la mayoría de los testimonios pertenecen a entrevistas y mensajes *antes* de la consecución de derechos civiles de la comunidad homosexual, en concreto del matrimonio gay en nuestro país. Desde hace pocos años, se ha reducido notablemente el estigma asociado a la homosexualidad y se ha abandonado la terapia de la homosexualidad, sin que estas conquistas se hayan exportado a otras poblaciones minoritarias, como transgeneristas, intersexuales o tartamudos.

2-. La página web <http://passingtwice.com> expone *La salida del armario* realizada por tartamudos norteamericanos pertenecientes a grupos sexuales minoritarios (gays, lesbianas y transgeneristas), habiendo efectuado el proceso dos veces (*passingtwice*). La página web informa de «Una red orgullosa de tartamudos *Queer* y sus aliados»; fundándose en 1993 en la convención de la National Stuttering Association (NSA) cuyo objetivo es: «*Passing Twice* es una red informal de tartamudos gays, lesbianas, bisexuales y transexuales, y sus amigos. *Passing Twice* se reúne todos los años en la convención de la NSA y también tiene talleres en las conferencias de tartamudez de todo el mundo. Mientras, estamos en contacto a través de un periódico trimestral, una lista de e-mail y un lista de correo anual».

A continuación efectúa un paralelismo entre la homosexualidad (y bisexualidad) y la tartamudez, exponiendo: «Hemos tenido que salir del armario dos veces. Dos veces escogimos entre la comunidad y la soledad. Dos veces lidiamos con bienintencionados profesionales que quisieron hacernos normales. Dos veces, tratamos con familias que no nos aceptaban del todo. Dos veces

tuvimos que crear nuestros propios círculos de amigos comprensivos. Como hombres y mujeres que han resistido en dos ocasiones, tenemos mucho que ofrecer, tanto a personas que tartamudean como a la comunidad gay y lésbica. Tenemos mucho que ofrecer: afirmación, amistad y un alivio para la soledad».

Los que ya han salido dos veces del armario conciben el proceso semejante en aspectos sociales, familiares y clínicos.

3-. Obsérvese que Whyatt dice: «gran parte de la sociedad lo ha aceptado por la cantidad de debates y programas de homosexualidad que ha habido»; testimonio derivado del hecho de que miembros de los grupos de Madrid fueron entrevistados en dos programas de televisión, *saliendo del armario* colectivamente e imitando en cierto modo a la comunidad homosexual. Locke es consciente de la distancia que separa a ambos colectivos, indicando el camino a seguir: «esperemos que sigamos ese camino de apertura (como en la homosexualidad)».

Pese a que el camino recorrido por los dos colectivos es desigual, el *deber ser* que inspira a ambas comunidades es el mismo: igualdad y respeto. LeVay indica (2000:100):

Nosotros, la gente gay, aproximamos ese día cada vez que nos presentamos abiertamente y con orgullo a la sociedad y cada vez que demandamos ser tratados con igualdad y respeto.⁴⁰⁶

En términos muy parecidos se expresan estos dos tartamudos que han sufrido la injuria, al igual que los homosexuales, reclamando el respeto y la dignidad que merecen:⁴⁰⁷

Con gran pena he leído tu mensaje, aún no terminaba de leerlo y casi estaba llorando. Es lamentable que se realicen chistes con los tartamudos, creo que tenemos dignidad y respeto. Nunca me había puesto a pensar en los homosexuales, ahora los entiendo, también han de sufrir. (*Ttm-l*)

Antes que "tartamudos" somos individuos, personas con una disfluencia. Es una cuestión de educar a los demás acerca de esto, para evitar cualquier tipo de mala interpretación, discriminación e inclusive burlas. Somos dignos de respeto al igual que cualquier otro miembro de la sociedad. (*Ttm-l*)

El colectivo homosexual está socialmente emancipado consiguiendo derechos antaño impensables, gracias a una *Salida del armario* masiva, entre otras acciones; colectivo que la comunidad tartamuda encumbra y establece como

⁴⁰⁶ Secundamos el propósito *ético* enunciado por este autor en esta cita, distanciándonos de sus tesis respecto a la homosexualidad.

⁴⁰⁷ El punto de partida del trabajo de Eribon (2001:18) respecto a la comunidad homosexual es la injuria: «Parto del problema de la injuria, tan importante hoy como ayer en las vidas gays».

referencia, acatando obligaciones que la conquista de derechos exige, como *La salida del armario* colectiva, olvidándose de objetivos que les hace presa de la terapéutica, como la fluidez (*alienación clínica*):⁴⁰⁸

HAY QUE SALIR DEL ARMARIO Y DIGNIFICAR LA TARTAMUDEZ. (Esto se dice más fácil de lo que se hace) LA FLUIDEZ NO ES LO MÁS IMPORTANTE. (Frase rompedora donde las haya) Por supuesto, no todo el mundo piensa que estas ideas son las más importantes. *Ttm-/* no tiene un ideario y es un foro libre. Yo solo digo las que a mí me llegaron al alma. Ellas cambiaron el concepto que tenía yo antes de la tartamudez: temerla, evitarla, esconderla, vadearla, ignorarla, ocultarla, esforzarme lo indecible por superarla, malgastar parte de mi vida luchando contra un fantasma. A medida que voy entendiendo de verdad estas nuevas ideas noto como mi vida va cambiando a mejor, SIN MEJORAR MI FLUIDEZ, que conste. (*Ttm-/*)

Quien ha escrito este mensaje enfatiza *Sin mejorar mi fluidez*, afirmando que su «vida va cambiando a mejor», por lo que ha reducido el dolor de su realidad subjetiva, todo ello gracias a *La salida del armario*.⁴⁰⁹ Idea que junto con la dignificación de la tartamudez orientan un nuevo horizonte vital: «Ellas cambiaron el concepto que tenía yo antes de la tartamudez: temerla, evitarla, esconderla, vadearla, ignorarla, ocultarla, esforzarme lo indecible por superarla». La vida dentro del armario es miedo, culpa, vergüenza, evitación, ocultación y tratamiento terapéutico.

Al igual que el colectivo homosexual, *La salida del armario* del tartamudo ha de ser colectiva, uniendo fuerzas para dignificar la tartamudez:

Cuando digo que reclamemos, que nos quejemos ante algo que nos parece injusto, no digo que nos quejemos por quejarnos y, claro que la queja no soluciona nada, pero ¿acaso soluciona algo la no queja? Seamos realistas. Dignifiquemos la tartamudez y, estoy de acuerdo con alguno de vosotros que, para ello, debemos empezar por "salir del armario", hacerla pública, colaborar con *ttm* España y ser solidarios entre nosotros. (*Ttm-e*)

4-. Concluimos que *La salida del armario* es un tema de obligada referencia en un trabajo etnográfico de la comunidad tartamuda: las conquistas sociales y políticas de los homosexuales han sido espectaculares en el último decenio, especialmente en nuestro país, motivo de estupefacción y ejemplo para la comunidad tartamuda, que ansía una emancipación similar, proponiendo la dignificación de la tartamudez.

⁴⁰⁸ Este aspecto será tratado con detenimiento en las "Consecuencias de *La salida del armario*" en concreto en las "Consecuencias políticas", epígrafe en el que examinamos un mensaje de *Ttm-e*.

⁴⁰⁹ Posteriormente analizamos pormenorizadamente este lúcido e histórico mensaje.

3-. *La salida del armario: análisis teórico y etnográfico.*

3.1-. *Concepto.*

Comenzamos la exposición mencionando brevemente los términos que habitualmente se emplean en inglés y en castellano.

Armario es la traducción del término inglés *closet*, que «designa el espacio, el lugar (social y psicológico) en donde están escondidos los gays y las lesbianas que disimulan su homosexualidad» (Eribon 2001:73). Salir del armario consiste en revelar la identidad sexual.

Coming out es el término inglés para *Salida del armario*; locución que a veces se confunde con el *outing*, que posee un significado claramente distinto: «el gesto político que consiste en revelar públicamente la homosexualidad de personalidades que la ocultan, en especial cuando se pasan la vida denunciando la homosexualidad» (Eribon 2001:73).

Discrepamos del significado que Eribon confiere al *armario*: un lugar social y psicológico en el que los homosexuales disimulan su homosexualidad; según nuestra concepción, el armario esconde algo más que la homosexualidad: la verdad; coincidiendo con Eichenberg (1991:81):

El armario no es el lugar en el que se esconden los homosexuales -es el lugar en el que la verdad se esconde hasta que la sacamos a la luz-.

La verdad escondida se revela en el *Coming out* o *Salida del armario*, proceso de descubrimiento de la verdad (Pelan 1993; en Viñuales 2000:64). De acuerdo con nuestra interpretación, la verdad que el colectivo homosexual oculta es la identidad social, y el tartamudo, la identidad personal. En casos de tartamudos leves, muy leves o encubiertos la verdad escondida es la identidad social y personal; dado que tarde o temprano los fluidos descubren la identidad social, estos tartamudos esconden la identidad personal, como el resto del colectivo.

Ambos colectivos silencian verdades, suponiendo un hito biográfico la *confesión* de la verdad celosamente guardada en el armario. En "Tartamudos en grupos de autoayuda" describimos las consecuencias personales de esta revelación: el ingreso en el grupo rompe el silencio que acorrala al tartamudo.

El armario es un símil que representa una constelación de significados imbricados, articulados en torno a tres ejes: la mentira (u ocultación de la verdad), el silencio y el secreto. Los tartamudos *dentro del armario* viven clandestinamente, *como si* la tartamudez no les afectara, rodeados del silencio familiar y social. En otras palabras, la identidad personal del tartamudo es un tabú, como cualquier otro:

Martini: Yo creo que sí, que hoy en día, de esos temas tabúes, por suerte porque yo creo que eso es bueno, porque todo lo que sea dialogar sobre temas que

han estado escondidos, temas que no tienen por qué ser tabúes, que salgan eso es bueno.

Entrevistador: Siempre es bueno eso. No solamente hay que "salir del armario" en la tartamudez, sino en todo. Yo entiendo que el tema de la tartamudez afecta, pero también la muerte de un tío, un abuelo o de un familiar.

Martini: Pues en mi casa esos temas siempre los hemos hablado, temas tabúes de ese tipo: sexo, muerte, no sé qué. Todos los temas que tú dices lo hemos hablado.

Entrevistador: Muy bien.

Martini: Cuesta, porque son temas que cuesta mucho.

Hoplita: Yo no me aceptaba, no quería darme cuenta que era tartamudo, para mí la palabra "tartamudez" era un tabú auténtico (...).

El tartamudo vive su problema en soledad, sin apenas compartir el dolor que la tartamudez provoca. Todo el mundo acusa el patrón de habla *extraño*, pero prácticamente nadie conoce la herida que ocasiona. Es una *catástrofe personal*.

Bogart: Eso es lo que realmente me da miedo, que se den cuenta... no que se den cuenta de que tartamudeo, sino que se den cuenta de que sea tan catastrófico, tan evidente, con tanto gesto y tanta cosa.

La salida del armario significa revelar el secreto celosamente guardado durante años, decidiendo no evitar situaciones que pudieran descubrir la identidad personal.⁴¹⁰ El tartamudo guarda en el armario los pensamientos y sentimientos dolorosos derivados de tartamudear, que no ha compartido con nadie o casi nadie. El armario es el escondite simbólico por excelencia, en el que el tartamudo se cobija siempre que es descubierto *in flagranti*. En las temporadas en las que el ánimo no acompaña, se atrinchera en el armario, blindando cerraduras para evitar situaciones comprometidas de habla y de revelación de la intimidad.

Cuanto más protege su fortaleza, más irrespirable se convierte, acusando cotas de dolor cada vez más altas, hasta que finalmente curioseosa clandestinamente en Internet, encontrando foros y grupos de autoayuda a los que tímidamente se incorpora. El ingreso en el grupo es un hito biográfico (*community joining act*).⁴¹¹

⁴¹⁰ Lewis concibe el armario como la ausencia de evitación de situaciones comprometidas de habla: «El propósito de la reducción de la evitación es salir totalmente del armario que en el caso de la tartamudez, consiste no esconder nada del habla» (Lewis 2001:55).

Obsérvese que al final de la cita argumenta que no se debe ocultar nada del habla, argumentación que aquí defendemos: el tartamudo evita revelar todo el sufrimiento que su habla origina (identidad personal).

⁴¹¹ Este aspecto se trata en el epígrafe "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social", perteneciente al bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda".

El ingreso en el grupo de autoayuda o en el toastmaster es el primer paso de *La salida del armario* del tartamudo, proceso que exige titánicos esfuerzos porque supone una modificación sustancial del *modus vivendi* anterior. Para ambos colectivos, el homosexual y el tartamudo, *La salida del armario* es un punto cardinal, un ideal regulador, como dice Eribon (2001:160):

Sin duda no hay ningún gay, por «abierto» que sea, que un día u otro no haya transigido con la cuestión del «armario»; por eso la «Salida del armario» o el «destape» no es un gesto único y unívoco: es a la vez un punto de partida y una especie de «ideal regulador» que orienta las conductas pero que nunca puede alcanzarse. La estructura del «armario» es de tal naturaleza que nunca se está simplemente dentro o fuera, sino siempre dentro y fuera al mismo tiempo, más o menos fuera o más o menos dentro, según los casos y las evoluciones personales.

Concluimos que el *armario* es un espacio simbólico *secreto* que representa la identidad personal del tartamudo, ocultada mediante la mentira y el silencio; cuya revelación exige titánicos esfuerzos, siendo el grupo de autoayuda el primer escenario de la misma, extendiéndose paulatinamente a todos los espacios sociales del sujeto y prolongándose durante la vida entera, porque *La salida del armario* es un ideal regulador del sujeto.

3.2-. Testimonios etnográficos.

1-. Concepto de *Salida del armario*.

1-. En la entrevista que realizamos preguntamos explícitamente: ¿En qué consiste salir del armario? ¿Lo has conseguido? ¿Crees que has salido *totalmente*? ¿Qué pasos has dado? ¿Ha mejorado tu relación con los fluidos? ¿Ha sido un paso decisivo en tu vida respecto a la tartamudez? ¿Has ganado fluidez? En el proceso de *Salida del armario*, ¿has hablado de tartamudez abiertamente a tu familia, amigos y compañeros de trabajo?; obteniendo las siguientes respuestas:

Rocke: En parte, por ejemplo, cuando explico todo esto del foro y de las reuniones, no se lo explico a todo el mundo, a unos sí y a otros no, pero creo que en general sí, he salido del armario; consiste en explicar que eres tartamudo y que existe una fundación y que nos reunimos porque pensamos que es un problema que se puede solucionar; es reconocer que tienes un problema, porque desde siempre sabía que tenía este problema desde hace muchísimos años, claro. (...)

Entrevistador: El grupo de autoayuda ¿te ha ayudado a salir del armario?.

Rocke: Sí, en cierto modo sí. Con respecto a mis padres o amigos...; tampoco creo que...; en realidad, ya se sabe porque te ven, me ven en un bloqueo de cinco segundos, entonces...está claro: no les puedo decir a mis amigos lo contrario...; a lo mejor es porque mis amigos o mi novia siempre me han esperado, no les he tenido que decir que esperen a que acabe la frase y no se han reído; siempre me han tratado con mucho respeto; nunca les he tenido que decir: ¡cuidado conmigo, que tengo este problema!; ellos lo saben y siempre me he sentido cómodo.

Sade: Pues mira, yo creo que en superarse un poco también, en no estancarse, en no quedarse ahí con tus problemas y con tus miedos. Y en sí consiste en salir al mundo, simplemente.

Tierra: No lo he conseguido totalmente y creo que eso significa poder aceptarte tal y como eres y, en mi caso, viéndome tartamudeando, viéndome que no soy como cualquier otro fluido, pero que quizás puedo conseguir todo lo que pueda conseguir un fluido, incluso más. Para mí yo creo que eso es aceptarse, con tus defectos y tus virtudes y ya está. Pero eso no lo he conseguido.

San Fernando: Salir del armario es hablar de tu tartamudez con cualquier persona. No lo he conseguido.

Chirri: Me han servido muchas cosas, y cada cosa me ha ayudado a aceptarme más como tartamudo.

Aquí analizamos la interpretación que el colectivo tartamudo hace de *La salida del armario*. Roche: «consiste en explicar que eres tartamudo y que existe una fundación y que nos reunimos porque pensamos que es un problema que se puede solucionar; es reconocer que tienes un problema...»; Sade: «Pues mira, yo creo que en superarse un poco también, en no estancarse, en no quedarse ahí con tus problemas y con tus miedos. Y en sí consiste en salir al mundo, simplemente»; Tierra: «No lo he conseguido totalmente y creo que eso significa poder aceptarte tal y como eres»; San Fernando: «Salir del armario es hablar de tu tartamudez con cualquier persona. No lo he conseguido»; Chirri: «Me han servido muchas cosas, y cada cosa me ha ayudado a aceptarme más como tartamudo».

Observamos que Tierra y Chirri identifican *salir del armario* con aceptar la tartamudez; sin embargo Roche lo concibe como la explicación pública de un problema solucionable, y San Fernando, *Hablar de tu tartamudez con cualquier persona*; Sade es más simbólica, considerando *salir del armario* como abrirse al mundo.

El denominador común de las cuatro acepciones es lo que niega: la vida *dentro del armario*; concebida como la oscuridad *simbólica*, el silencio solitario que la no-aceptación de la tartamudez provoca. *La salida del armario* permite que la luz externa ilumine todos los rincones del secreto tantos años atesorado, rompiendo el silencio que empiedra el armario:

Hoplita: Yo creo que con respecto a mí sufrían en silencio, al menos hasta esa edad que te he dicho yo.

Entrevistador: Sobre los dieciocho.

Hoplita: Sí.

Entrevistador: Cuando tú saliste del armario.

Hoplita: Exactamente. Además, principalmente inducido por mi silencio, creo yo. Yo creo que si al principio me hubiera afectado más, o hubiera hablado con ellos de los problemas que tenía, concretamente en el colegio, quizás ellos se hubieran volcado más. No lo sabré nunca, pero...

Entrevistador: O sea, que tú mismo enclaustrado dentro de ti...

Hoplita: Exactamente. Y veían que yo nunca hablaba del tema del habla, aunque estaba condicionado por él, entonces, claro, mis padres vieron que me molestaba hablar de ese tema. Además nunca salía la palabra tartamudez, siempre era por el problema del habla: "¡habla, anda!", siempre "habla".

Los padres de Hoplita eran conscientes del dolor de su hijo, induciéndole a que hablase: sabían que el problema residía en el habla, pero nunca trataron el tema directamente; quizás esperando a que el chico sacara el tema, bien por iniciativa propia, bien por indicación de clínicos, como Reset:

Reset: Se hablaba por temporadas, es decir, yo estuve en psicólogos toda la vida, mi temporada mayor de no estar en psicólogos fue de dos años, y después siempre estuve con psicólogos. En mi familia yo lo demandaba y ellos decían que evidentemente este hijo está enfermo, tiene esto, pues venga, hay que dárselo. Luego en casa, pues, aparte de que ellos iban a veces al psicólogo, y hablaban con la psicóloga o el psicólogo de turno, y entonces hablaban del tema, y en casa sí, un día se hablaba un poquito, pero un día, un cuarto de hora o una hora y ya. Y después temporadas de años enteros sin hablar del tema.

Entrevistador: ¿Y con tus hermanos, por ejemplo, tocabas el tema?

Reset: Pues un poquito más, pero si en vez de ser una hora en todo el año, eran tres horas en todo el año pues ya está. Poco más que eso.

Entrevistador: Luego, ¿podemos decir que "el silencio preside el armario"?

Reset: Sí, sí. Está bien.

El silencio es una fosa que rodea la fortaleza en la que el tartamudo se atrinchera. Fosa difícil de sortear: requiere la voluntad firme de todas las partes. Derribar definitivamente el silencio, la mentira y el secreto que rigen la vida del tartamudo *dentro del armario* es una tarea que sólo se resuelve codo a codo, compartiendo complicidades afectivas y simbólicas.

2-. *La salida del armario será efectiva si es colectiva, de todos los implicados: tartamudos, familiares, pareja y amigos íntimos, principalmente. Así -y sólo así- se demuele la fortaleza, derribando el secreto y la mentira. El armario pesa demasiado, la ayuda es imprescindible:*

Martini: Es importantísimo que tu familia confíe en ti, que tu familia crea en ti, crea en que tú, aunque tú tengas este problema, puedes sobrevivir.

Entrevistador: Entonces está claro que la "Salida del armario" tiene que ser de todos.

Martini: De todos, porque es importantísimo que tú tengas que contar con la ayuda de tu gente, para que puedas salir de este armario que pesa mucho.

El tartamudo se topa con muchas dificultades para encarar el proceso, principalmente su propia falta de convicción y la dificultad de la tarea:

Ya... ya sé lo que vais a decir. "Sal del armario y diles que eres tartamudo" o "Si aprecias su amistad y el aprecia la tuya, no le importará", etc...: pero lo difícil

es creérselo .. y yo aún no me lo creo (después de 4 psicólogos y 6 o 7 años de terapia). (*Ttm-I*)

A veces los familiares más cercanos no comparten el axioma básico que principia todo el proceso:

Rocke: Desde el primer día, se lo conté a mis cercanos; mi novia lo entendió muy bien y la pareció fenomenal; pero mis padres no: ellos siempre han pensado que yo no tengo este problema, simplemente sólo piensan que en determinadas situaciones, me pongo un poco nervioso, y me pasa; realmente no tiene nada que ver con los nervios, porque cuando hablo con ellos, estoy muy tranquilo, pero tartamudeo; como si fuera una cosa de nervios, -y no tienen nada que ver con los nervios-, y me dicen que hablen despacito; por decirlo de alguna manera, no han salido del armario: ellos no reconocen que su hijo es tartamudo.

La presencia de fluidos cercanos, familiares y pareja principalmente, es imprescindible en los grupos de autoayuda y grupos de toastmaster, para compartir y combatir el sufrimiento que la tartamudez ha suscitado a todos los presentes. La revelación de la identidad personal del tartamudo carece de sentido si no es acompañada de testimonios que la interpreten y contextualicen; tarea que sólo es posible en un clima de complicidad e intimidad, siendo los grupos de autoayuda y toastmaster, escenarios idóneos para este fin.

3-. La mayoría de los tartamudos no salen del armario *completamente*: están en tránsito. Lo han conseguido con las personas más accesibles, como la pareja o la madre, pero no con la familia política o compañeros de trabajo.⁴¹²

La salida del armario o la revelación de la identidad personal, varía según los interlocutores y escenarios: es más profunda cuanto más cercano o afín sea el destinatario, y menor, cuanto más lejano. Por tanto, *La salida del armario* con la pareja o familiares cercanos exige la descripción de la herida profunda de la tartamudez; con la familia política o los compañeros de trabajo, radica en no ocultar la condición tartamuda y poco más.

Viñuales (2000:63), basándose en Plummer (1995:57), concibe *La salida del armario* de la comunidad homosexual femenina como un proceso gradual: «una gradación evaluativa entre que ésta sea privada (sólo a unas cuantas personas), pública (a la familia, en el trabajo y a las amistades) y política (patente y manifiesta por y en todas partes)». Consideramos de interés y aplicación a la comunidad tartamuda el concepto de gradación evaluativa, modificando el contenido de la progresión.

⁴¹² Con excepciones: hemos observado que personas cercanas al participante, como familiares consanguíneos y pareja, desconocen la parte subterránea del iceberg, la realidad subjetiva más íntima del tartamudo, e incluso en algunos casos ignoran que asisten a estos grupos, después de un año ausentándose dos sábados por la tarde al mes.

Antes del ingreso en los grupos (autoayuda y toastmaster, principalmente),⁴¹³ el armario está perfectamente cerrado, incluso para los más *curiosos* como clínicos, profesores y padres; después de participar en los grupos de seis meses a un año, los compañeros de grupo, la pareja, algunos familiares cercanos y amigos íntimos descubren la verdad tantos años oculta. Normalmente, después de este período, familia política, amistades lejanas, heredadas o impuestas, y compañeros de trabajo continúan ignorando la identidad personal del afectado: pocos, muy pocos tartamudos, revelan la verdad a estos interlocutores.

Consideramos la escala de dificultad para salir del armario como un continuo de dos polos; el primer extremo es el más apropiado para iniciar el proceso y revelar la identidad personal, estando constituido por compañeros de grupos y la pareja; en la mitad del continuo, familiares cercanos y amigos íntimos; en el otro extremo, el más difícil, familia política, amistades lejanas, heredadas o impuestas, y compañeros de trabajo. Como es lógico, este continuo es el promedio de todos los participantes, observándose excepciones a la gradación. A continuación, exponemos ejemplos de la gradación expuesta, mostrando las excepciones a la misma:

Entrevistador: Oye, y con los familiares de primera, o sea, con tus hermanos y tus padres, ¿tú no crees que puede ser interesante hablar de ello?, ¿tú hablas de ello en casa?, ¿has hablado de ello alguna vez?

Pipe: No, bueno, les he comentado eso, con lo de estos grupos, o sea, con lo del grupo de autoayuda, que voy, que me va muy bien, que me resulta muy cómodo, que está bien, lo de los toastmasters, lo que voy a hacer y todo esto. Pero ya, el decir que sufro, que no me gusta, que me siento incómodo, que estoy continuamente intentando evitarlo, nunca lo he hecho. Hombre, yo sé que ellos lo habrán sospechado. Pero yo no sé si es por mi forma de ser, por guardar un poco ciertas cosas, no, que eso nunca se lo he comentado.

Entrevistador: Duele todo, el que se den cuenta, hablar de ello...

Pipe: Eso es.

Entrevistador: Incluso con los familiares.

Pipe: Sí, está claro. Ni con los amigos. Que es algo que está ahí, y te fastidia, y son cosas tan íntimas que yo, al fin y al cabo, de cosas tan íntimas no hablo ni con mis amigos, aunque sea de esto o de otras cosas. Hablas de cosas un poco menos profundas, pero llegar a tanta intimidad yo creo que no llegamos ni con los amigos tampoco.

Entrevistador: ¿Y con algún amigo íntimo has podido hablar acerca de la tartamudez?

Pipe: No, no. Vamos, comentarles lo del grupo, soy tartamudo y tal y cual, pero no más cosas.

Spanning: No, simplemente, por ejemplo, un dato: que con la persona que ahora llevo dos años aún no se lo he comentado.

Entrevistador: ¿Y con tus padres?

⁴¹³ En adelante, si escribimos en plural *grupos*, nos referimos al grupo de autoayuda y toastmaster.

Spanning: Con mi madre sí. Con mi padre, así abiertamente no. Pero yo no he salido del armario. (...) Es mi punto flaco.

Pipe: Salir del armario con los compañeros de trabajo yo supongo que es un tema bastante complicado, y tiene que darse la cosa, la situación, la estabilidad tuya en el trabajo, que te sientas cómodo y que alcances cierto grado de confianza con ellos para comentarlo. De hecho, comparando con la gente del grupo veo que hay gente que sí está muy dispuesta a ello y gente, en cambio, que se muestra más reticente. Hombre, es positivo, pero claro, lo del trabajo yo creo que es un tema muy crítico, entonces hay que ser muy cuidadoso, y cada uno tiene sus circunstancias. Esto es ya cosa de cada uno, el que lo quiera decir o no lo quiera decir.

Entrevistador: Pero lo que sí veo claro, que te pasa como a la mayoría de personas que tartamudean, que el lugar más duro para salir del armario es el trabajo.

Bogart: Sí, sí, sí, es el trabajo.

Entrevistador: Por encima de la charla, o sea, lo que yo nunca haría es mostrarlo en el trabajo.

Bogart: ¡Ah, bueno!. Eso sería lo último.

Pipe no lo ha conseguido totalmente ni con sus amigos íntimos ni con sus padres, pero sí con compañeros del grupo de autoayuda, al que acude desde hace más de un año; Spanning ha salido del armario con su madre, pero no con su novia y padre. El paso definitivo, que muy pocos tartamudos consuman, es *La salida del armario* en el trabajo, como afirma contundentemente Bogart: «Eso sería lo último...». Por regla general, la mayoría de los tartamudos que han asistido a los grupos entre seis meses y un año han salido del armario con los compañeros de grupo, pareja, algún padre y quizás un amigo íntimo, encontrándose a medio camino del proceso global y faltándole la segunda parte del mismo, no tan importante como la primera pero igualmente necesaria. De ahí que afirmemos que la mayoría de los tartamudos no han salido del armario *totalmente*, situándose en tránsito.

La salida del armario más difícil y costosa es en el trabajo, exactamente igual que lo que sucede en la comunidad homosexual, siempre diferenciando el objeto escondido: el homosexual, la identidad social y el tartamudo, la personal; Eribon (2001:80) señala la dificultad de la comunidad homosexual:

El número de los que han dejado de ocultar su homosexualidad en el lugar de trabajo y en su entorno profesional es mucho más bajo (a menudo, un o una colega de trabajo está «al corriente», según la expresión acuñada, pero rara vez más, y siempre bajo el sello de la confidencialidad).

Concluimos que *La salida del armario* es un proceso gradual de costosa ejecución, que se prolonga a lo largo de toda la vida, iniciándose con los participantes de los grupos y estabilizándose con los compañeros de trabajo; la dificultad de los escenarios de *La salida del armario* varía según los tartamudos,

encontrando determinados patrones de comportamiento que se asemejan a *La salida del armario* homosexual.

2-. *Análisis de Salidas del armario.*

A continuación exponemos y analizamos testimonios de tartamudos que revelan la verdad de su identidad personal a padres (Whiskey, *Ttm-l*), familia política (Bacon) y un sobrino (*Ttm-e*):

- 1-. Whiskey: Sí, actualmente hablo de la tartamudez con mis padres.
Entrevistador: ¿Y en qué términos lo hacéis, de qué habláis, cómo lo enfocáis?
Whiskey: Pues hablamos de todo, normalmente cuando vengo a mi casa mi padre me pregunta qué tal me ha ido ahí y esas cosas, y le cuento un poco lo que hemos hecho. Cuando iba al logopeda, igual. Hablamos de temas tranquilamente, ahora.
Entrevistador: ¿Y te avergüenza hablar de ello?
Whiskey: No.
Entrevistador: ¿Lo habláis normalmente?
Whiskey: Sí.
Entrevistador: Y tu padre, ¿cómo lo lleva?
Whiskey: Le ha costado un poco asumirlo, pero, bueno, ahora creo que lo lleva bien.
Entrevistador: ¿Y tu madre?
Whiskey: ¿Mi madre? Yo supongo que bien, porque mi madre es más callada para esas cosas, pero también hablo con ella de todo y bien.

Primer testimonio. Whiskey no tiene problema para hablar con sus padres de tartamudez, práctica que comenzó hace tiempo, desde que asistía a logopedia. Ha eliminado la vergüenza, sentimiento doloroso por excelencia; manifiesta que el padre ha tenido más problemas para aceptarlo e ignora lo que su madre realmente piensa. En cualquier caso, habla perfectamente del tema con los dos.

Hemos observado que los tartamudos que son capaces de hablar con sus padres de tartamudez desde la adolescencia, como es el caso de Whiskey, mantienen la confianza a edades posteriores, conversando con normalidad de sus dificultades; sin embargo, los tartamudos que desistieron a esas edades, intentándolo en la treintena, perciben mayores dificultades e incluso claudican. Pocos padres rompen el silencio que rodea a la tartamudez por no herir los sentimientos ajenos, vergüenza o ignorancia, siendo los hijos quienes han sacado a la luz su problemática, bien por indicación de clínicos, bien impulsados por el dolor.

- 2-. El viernes hablé de tartamudez con mis padres. Esto puede sonar algo normal, pero no lo es, desde el momento en que una conversación normal se pospone por espacio de treinta años. A pesar de todo, no fue tan difícil como yo me había imaginado. Surgió como sin enterarme y transcurrió relajadamente. Les pareció muy bien el hecho de que yo pertenezca a un foro de apoyo a la tartamudez. "De todas maneras -dijo mi madre- lo que te diagnosticaron no fue tartamudez" (Es increíble lo que es la tartamudez, y lo que son los padres). Hablamos del posible origen del problema. Repasamos todas las consultas a las que me llevaron, de la mayoría yo no me acordaba. Incluso un neurólogo me hizo

pruebas y no vio nada. Las explicaciones que más les convencieron a ellos de todas las que oyeron en aquellas consultas fueron éstas: 1ª) Que yo era muy inteligente y pensaba demasiado rápido, y entonces la capacidad verbal no daba para expresar todo aquello, o bien 2ª) Una pérdida de ritmo en la respiración. Eso era todo lo que se podía esperar de los psicólogos de los años setenta. Me dijeron que de niño y adolescente estaban preocupados, pero que cuando se dieron cuenta que yo me desenvolvía razonablemente bien en la vida, disminuyó su preocupación. Yo les hablé que la manera de enfrentar el problema la había aprendido en *Ttm-l*, la aceptación, el que cada vez importe menos, procurar normalizar el problema y que era la que me parecía la mejor para mí y que esta conversación era una parte de ello. Me dijeron que me apoyaban en ese camino. Yo no sé si esto mejorará mi fluidez (...). (*Ttm-l*)

Segundo testimonio.⁴¹⁴ A consecuencia de la aceptación de la tartamudez, perspectiva asimilada en el foro virtual *Ttm-l*, el autor del mensaje ha decidido hablar con sus padres del tema, indicando: «Esto puede sonar algo normal, pero no lo es, desde el momento en que una conversación normal se pospone por espacio de treinta años». Si una conversación *normal* se retrasa media vida, ¿qué justificación tiene?; creemos que la causa no reside en la conversación en sí misma, sino en lo que niega: la ruptura de la inercia y la costumbre de toda una vida. El autor del mensaje ha roto de una vez por todas el silencio que preside la vida *dentro del armario*, movido por la ideología imperante en el foro virtual *Ttm-l*: la aceptación de la tartamudez.

A continuación escribe entre paréntesis: «Es increíble lo que es la tartamudez, y lo que son los padres», reflexión motivada por la equivocación del diagnóstico médico. ¿Cómo no son conscientes sus padres de la tartamudez de su hijo? ¿Por qué creen incrédulamente el diagnóstico médico cuando el hijo manifiesta síntomas inequívocos de tartamudez? Preguntas de difícil respuesta.

A modo de hipótesis, consideramos dos posibles razones. En primer lugar, creemos que la fe en la medicina oficial es ciega, obligando a rechazar la evidencia empírica manifestada por su hijo. En segundo lugar, argumentamos que, como muchos tartamudos aseguran, los padres son los primeros en no reconocer la tartamudez de sus hijos (Martini), avergonzándose de los mismos, como intuyen los propios tartamudos (Summerlin 2001:31-32):

La tartamudez tiene un estigma que hace que pensemos que algo les sucede a quienes tartamudean. Siempre he sentido que era vergonzoso para mi padre. Por tanto, ha sido duro. Cuando era una niña pequeña, no hablé mucho con él porque tenía miedo de tartamudear.

⁴¹⁴ Este mensaje no pertenece a participante de grupos de autoayuda; consideramos que se adapta perfectamente a las características de los miembros de grupos, estimando oportuno su inclusión aquí, por su riqueza y precisión. Cumple perfectamente las características del proceso: aceptación de la tartamudez, ruptura del silencio y revelación de la verdad oculta o el secreto.

No sólo los hijos no hablan sino tampoco los padres, como Knudsen y Egebjer (2001:535) advierten: «Los padres a menudo están avergonzados de la tartamudez de sus hijos y no hablan abiertamente de ella».

De forma totalmente involuntaria, los padres contribuyen al estigma de la tartamudez, al igual que sucede en otros colectivos estigmatizados, como la homosexualidad (Herdt y Koff 2002:36-37):

Cuando las familias refuerzan la vergüenza y el estigma asociados a la homosexualidad con su rechazo, su silencio o incluso con una tolerancia limitada hacia ese aspecto de la identidad de su hijo, corren el riesgo de entorpecer o perjudicar aún más el proceso de desarrollo de la entereza y madurez tanto individual como de la familia en su conjunto.

Gracias a la conversación propiciada por el hijo, la familia entera sale del armario, demostrando que la participación ajena es imprescindible para *consumar* el proceso.

A continuación, el autor del mensaje expone las causas habituales que los clínicos esgrimían en los años 70, prolongándose en algunos casos hasta finales de siglo. Los padres dejaron de preocuparse al observar que su hijo se desenvolvía razonablemente bien tartamudeando. Por último, el sueño íntimo del tartamudo, nunca derrotado por la *ideología* de la aceptación: la fluidez, *Yo no sé si esto mejorará mi fluidez.*

3-. Entrevistador: Bacon nos va a contar una experiencia personal de un asunto que nos interesa a todos. Cuéntanos cómo fue aquel día.

Bacon: Bueno, pues, todo empezó antes. Empecé juntando a mi familia, les expliqué lo de mi tartamudez cuando ingresé en la fundación. Les explique cómo me debían escuchar y lo que me sucedía, y que no se avergonzaran. Que era un tema del cual podíamos hablar cuando ellos quisieran. Entonces el siguiente paso, -que fue un poco fuerte porque era la familia de mi novia: los padres, los cuñados, los novios, las novias-, fue que los reuní en un cumpleaños, porque era el único día ya que son infinidad de gente, y a los niños también; entonces aquel día -creo que éramos veintidós personas o veinticuatro- cuando se acabó la fiesta, les pedí que me escucharan a todos y les empecé a contar que había comenzado en la Fundación Española de la Tartamudez. Les expliqué lo que era, lo que me sucedía con la tartamudez, les pedí que lo entendieran, que cuando hablara yo, que ellos no se sintieran mal. Yo entiendo que cuando hablaba yo, ellos se encontraban mal, se encontraban incómodos también. Yo les veía incluso que me querían ayudar, pero como no sabían de qué forma hacerlo, también ellos se encontraban mal. Entonces les expliqué a todos que era sencillo, que solamente escucharan, que ellos no se sintieran mal y que, incluso, supieran que si a veces me encontraban un poco seco, porque hablaba poco, que lo entendieran, que era en sí porque no me era fácil expresarme, pero que supieran que iba a hacer un esfuerzo por ir superando esto y que el primer paso era el enseñarles lo que era la tartamudez y el expresarles lo que sentía yo cuando tartamudeaba. Y a raíz de que conté esto, me empezaron a hacer preguntas sobre la tartamudez, sobre la fundación y se hizo allí un corro y estuvimos un buen rato hablando de la tartamudez. Y a raíz de ese día se puede decir que la confianza ha aumentado y que me es más sencillo hablar con ellos.

Tercer testimonio. Bacon es miembro de los grupos de autoayuda desde sus inicios, saliendo del armario en todos los escenarios, incluido el trabajo y la familia política, aparte de participar en reportajes de televisión. Jamás hemos conocido una *Salida del armario* tan completa como la de Bacon, tartamudo entre moderado y severo.⁴¹⁵

Participando en los grupos de autoayuda, inició el proceso de *Salida del armario*, hasta reunir a toda la familia consanguínea y política en un cumpleaños: «éramos veintidós personas o veinticuatro». Reconoce que salir del armario en este escenario: «fue un poco fuerte porque era la familia de mi novia: los padres, los cuñados, los novios, las novias». Acabada la fiesta, requirió la atención de todos los invitados, explicando el nuevo rumbo que su vida había tomado y las consecuencias del mismo, empleando términos sentimentales: «expresarles lo que sentía yo cuando tartamudeaba», «si a veces me encontraban un poco seco», «que ellos no se sintieran mal», «se encontraban incómodos también»; enfatizando lo que la tartamudez supone para él (identidad personal).

Exponiendo públicamente sentimientos íntimos y verdaderos, Bacon sale del armario con la familia política, acción calificada de ejemplar por los propios compañeros de grupo, sin que conozcamos otro tartamudo que haya realizado semejante proeza. Por último añade: «Y a raíz de ese día se puede decir que la confianza ha aumentado y que me es más sencillo hablar con ellos». Revelar la esfera sentimental en un clima de complicidad e intimidad es un hecho que reporta confianza, sentimiento imprescindible para acometer el largo y espinoso proceso de *Salida del armario*.

Para Bacon, al igual que para la mayoría de los que inician el proceso, el grupo de autoayuda es el primer paso del nuevo itinerario, adquiriendo la necesaria confianza o ánimo para perpetrar el proceso:

Bogart: El grupo de autoayuda, es el paso para que te despreocupes del todo es tomar primera conciencia del todo, o sea, cuando ya tomas confianza para "salir del armario", ya se te baja el nivel de tensión, ansiedad y no sé qué, y ya puedes asumir tu historia como aquél que tiene gafas.

Casiopea: De todas formas mi forma de pensar mi tartamudez y de enfrentarme a ella ha variado desde que comparto mis experiencias con otros tartamudos y escucho sus casos. Me ha servido para relativizar este problema en mi vida, como ya he mencionado, para desdramatizarlo, conocerlo, desmitificarlo. Salir de alguna forma del armario.

El grupo de autoayuda es el trampolín (Fluidín de la F.) en el que los participantes adquieren la valentía y convicción necesaria para desvelar la verdad tantos años oculta, siendo la confianza uno de los sentimientos que alimenta el

⁴¹⁵ Posteriormente, analizamos otros mensajes de Bacon, corroborando que ha salido del armario en todos los escenarios.

proceso; una de las recompensas más codiciadas por los tartamudos es precisamente la gratificación que Bacon obtiene: una comunicación más sencilla, «más sencillo hablar con ellos».

Si se consuma *La salida del armario* hasta sus últimas consecuencias, como Bacon, el tartamudo se transforma, al igual que sucede en el colectivo homosexual, de acuerdo con las apreciaciones de Herdt y Boxer (1993:204):

La Salida del armario es algo así como una transformación. Es un proceso de crecimiento y desarrollo cuyo resultado representa un cambio individual profundo, que consiste en desaprender una identidad y en aprender una nueva carrera moral en la vida. Las historias de *Salidas del armario* no significan el final de este proceso, es sólo el comienzo de una trayectoria que dura toda la vida, que tiene un significado distinto: llegar a ser un respetable y excelente ser humano.

La salida del armario transforma todos los ámbitos del sujeto: «una nueva carrera moral en la vida»; transformación siempre generosa para el *héroe* que desnuda públicamente la *miseria* de su vida. Personas cercanas al protagonista advierten profundos cambios beneficiosos, como la novia de Bacon:

Entrevistador: La última pregunta consiste en preguntar a su compañera:

¿qué beneficios has observado en él desde que acude a un grupo de autoayuda?

Novia de Bacon: Bueno yo sí que he visto muchos beneficios. Es como si, usando una analogía, hubiera salido del armario, como los gays, que dicen "ya me da igual todo", "salgo para adelante", y una vez que uno sale para adelante todas las cosas que de alguna forma podrían frenarle ya no existen. Como el problema deja de ser un problema, es una parte más de tu persona, entonces el problema desaparece. Entonces parece que el problema deja de existir y te integras en la sociedad, como uno más. Ya no tiene ahí un freno que "pues no hago esto porque, ¡fíjate!" o "no voy a este sitio porque, ¡fíjate!", "yo soy así y esto es lo que hay, y al que le guste, bien, y al que no, también". Y yo sí que lo he notado mucho desde que está con el grupo, se ha dado cuenta de que hay más gente que está como él, o mejor que él, o peor que él, pero que no es un problema de él, único, sino que lo tiene más gente, pues yo le he visto más... no más valiente sino, pues lo que te digo, como que no tiene freno a ese nivel.

Observamos que la novia utiliza la misma terminología que el colectivo tartamudo «hubiera salido del armario, como los gays». La exposición pública de la verdad consigue que el problema se convierta en «una parte más de tu persona». La novia confirma la transformación de Bacon, acaecida desde que participa en el grupo: «Y yo sí que lo he notado mucho desde que está con el grupo»; consiguiendo la integración social: «como que te integras en la sociedad, como uno más»; que es la fase quinta y última del proceso de Salida del armario a la que Preves alude (2003:61) y que más adelante analizamos pormenorizadamente: «integración de la identidad personal en un contexto sociocultural predominante». Concluimos que Bacon ha salido completamente del armario.

La novia acusa un gran *crecimiento* personal de Bacon desde que participa en el grupo (el grupo como trampolín), eliminando los problemas derivados de la tartamudez que antes lo frenaban: «como que no tiene freno a ese nivel»; desarrollando sus potencialidades, anteriormente mermadas por la tartamudez.

4-. Pero he avanzado unos pasos desde que estoy aquí con vosotros, y es que con casi nadie hablaba de mi tartamudez y ahora lo digo bien alto para que la gente lo sepa y eso ¡oh milagro, me libera un montón! he sido capaz de salir de mi "armario particular" pero no sólo eso, si no que he sido capaz de hablarlo con mi sobrino que también lo es y bastante. Fijaros que él tiene ahora 30 años y yo sufría por él cuando lo oía hablar y nunca me he atrevido a darle mi método, por miedo a que se sintiera mal y todo ¿por qué?. Porque pensaba que éramos inferiores a los demás y no quería que mi sobrino sufriera por esa humillación. Bueno pues mi sobrino está interesadísimo en todo lo relacionado con la asociación y seguramente pronto entrará a formar parte de la misma. Pero para mí lo más importante es que le pude hablar de lo que nunca me atreví. (*Ttm-e*)

Cuarto testimonio. El autor del mensaje ha participado en el foro virtual *Ttm-e* y en un grupo de autoayuda, acudiendo a varias convivencias de carácter nacional. Desde que ha salido de su «armario particular», habla de tartamudez sintiéndose liberado: «me libera un montón»; sentimiento que permite mayor transparencia en las relaciones con su sobrino, también aquejado de tartamudez. El tono del mensaje es sentimental, «yo sufría por él cuando lo oía hablar» y «no quería que mi sobrino sufriera por esa humillación», mencionando pensamientos de la diferencia: «Porque pensaba que éramos inferiores a los demás» (Identidad personal).

Indudablemente «para mí lo más importante es que le pude hablar de lo que nunca me atreví», rompiendo el silencio que le impedía conversar de los sentimientos y pensamientos que la tartamudez genera, liberándose de la carga afectiva de los mismos. *La salida del armario* siempre vulnera las reglas implícitas de la comunicación, previamente establecidas, instaurando nuevas pautas que se traducen en una mayor *fluidez* de la relación.

4-. Fases de *La salida del armario*.

4.1-. Introducción.

Hemos optado por el modelo de *Coming out* que Preves aplica a los intersexuales (Preves 2003:60-86) para analizar *La Salida del armario* de los tartamudos; modelo que establece cinco estadios (Preves 2003:61):

Estas fases incluyen (1) Reconocimiento del malestar de uno mismo, (2) Reconocimiento de la diferencia de uno mismo con respecto a los demás, (3) Buscar y socializarse con otros en idéntica situación marginal, (4) Estar orgulloso de la propia identidad marginal, (5) Integrarse en el contexto cultural predominante.

El colectivo tartamudo efectúa todos los estadios excepto el cuarto: no se sienten orgullosos de su condición; los tres primeros suceden en los grupos y el quinto tiene lugar básicamente fuera de los mismos. A continuación exponemos las fases concretas de *La salida del armario* según Preves, aplicándolas al tartamudo, dadas las convergencias entre ambos colectivos.

El grupo de autoayuda es el trampolín que impele al tartamudo a efectuar el proceso de *Salida del armario*; a modo de introducción, exponemos este mensaje:

La primera vez que me reuní con otro tartamudo⁴¹⁶ para hablar de tartamudez estaba acojonado, como se suele decir. Pero sentía que tenía que hacerlo, no podía seguir escondiendo la basura en un armario transparente. Hoy en día creo que ha sido una de las mejores decisiones de mi vida. Me siento mucho más libre y tranquilo. Es cierto que la primera vez cuesta, pero después te sube la moral un montón. No sabes la cantidad de cosas que tenemos que decirnos los tartamudos. Es como si nos conociéramos de toda la vida. Animo. (*Ttm-e*)

Al decir del autor del mensaje, la decisión de reunirse con otro tartamudo fue «una de las mejores decisiones de mi vida» porque no podía seguir «escondiendo la basura en un armario transparente»; consideramos *la basura* como la herida de la tartamudez, la identidad personal transida de dolor atesorada en el armario, la interiorización de la opresión del estigma. Este mensaje confirma la tesis, aquí defendida, de que el tartamudo guarda en el armario la identidad personal que, en palabras del autor del mensaje, se ha convertido en basura: «escondiendo la basura en un armario transparente».

El autor reconoce que tomar la decisión cuesta, aunque sus consecuencias no pueden ser mejores: «te sube la moral un montón»; decisión y moral alta que impelen a emprender el proceso de desescombros de la basura acumulada durante toda la vida.

En los momentos fundacionales del grupo, como es el caso, los procesos de identidad social son más intensos, propiciando la aceptación identitaria; procesos que el autor acusa el primer día del encuentro: «No sabes la cantidad de cosas que tenemos que decirnos los tartamudos. Es como si nos conociéramos de toda la vida». Los participantes del grupo son los primeros en conocer el objeto escondido: el primer acto de *La salida del armario* es compartir el secreto con otros compañeros del grupo.

La primera decisión es costosa, «Es cierto que la primera vez cuesta» pero dado este paso, costoso pero decisivo, el proceso se acelera gracias al

⁴¹⁶ En el mensaje original, el autor cita con nombre y apellido al tartamudo con el que se reunió; identificación que omitimos de acuerdo con el anonimato que preside la investigación.

impulso de la moral, facilitando el camino posterior; al igual que sucede en *La salida del armario* homosexual (Signorile 1996:76):

Sheila, una oficinista de 23 años que vive en un suburbio de Chicago, recuerda lo diferente que fue su segunda salida del armario, comparada con la primera o la tercera.

A continuación presentamos las cinco fases del modelo de Preves aplicadas a los tartamudos, centrándonos en la última, de más interés para nuestra investigación; los tres primeros estadios han sido tratados en "Tartamudos en grupos de autoayuda".

4.2-. Estadios

1-. Primer estadio.

Preves indica que el primer estadio es *Reconocimiento del malestar de uno mismo*.

En la entrevista que realizamos antes del ingreso en el grupo, uno de los requerimientos básicos exigidos al aspirante es el reconocimiento del sufrimiento derivado de tartamudear; exigencia derivada de la concepción de grupo de autoayuda, en el que los participantes ayudan y son ayudados por los demás participantes, para paliar en cierta medida el dolor que la *problemática común* provoca. El sufrimiento está causado por la disconformidad personal en el modo de afrontar la tartamudez, buscando maneras menos utópicas y más eficientes que la fluidez, como la aceptación parcial de la tartamudez.

En "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos" indicamos el sufrimiento que el tartamudo acusa recién ingresado en el grupo, que progresivamente reduce a medida que participa en él; sufrimiento que teje su realidad subjetiva, como apuntan destacados teóricos de la tartamudez como Sheehan (2003:31). La *parte subterránea del iceberg* asedia al tartamudo, buscando alternativas viables y acreditadas que la reduzcan. Los tartamudos que ingresan en el grupo no aceptan su condición identitaria, exponiendo en la entrevista previa y en el grupo la disconformidad con el modo de enfrentarse a la tartamudez, pretendiendo modificarla para paliar sus efectos nocivos.

Si el aspirante estuviera conforme con su modo de afrontar la tartamudez, no hubiera solicitado el ingreso en el grupo, ni permanecido en él una temporada, lógicamente; concluimos que los tartamudos que ingresan y participan en el grupo de autoayuda cumplen el primer estadio de Preves: *Reconocimiento del malestar de uno mismo*.

2-. Segundo estadio.

Preves (2003:61) indica el segundo estadio *Reconocimiento de la diferencia de uno mismo con respecto a los demás*.

Como indicamos en "Tartamudos en grupos de autoayuda", al comienzo de la constitución del grupo de autoayuda, los procesos de identidad social son más intensos, derivándose conflicto intergrupar: en los momentos fundacionales del grupo, los participantes admiten mantener conflicto con los fluidos, identificándose con el grupo en el que acaban de ingresar. Progresivamente, los participantes reconocen como propia la identidad social del grupo, la tartamuda, silenciada u ocultada antes del ingreso en el mismo, diferenciándose del colectivo fluido.

Perpetrar el primer momento del proceso "El reconocimiento de la identidad tartamuda", denominado "Reconocerse como tartamudo en el grupo", prueba fehacientemente el reconocimiento de la diferencia con los fluidos, al menos dentro del grupo.

Por último, consumir los tres momentos del proceso "El reconocimiento de la identidad tartamuda", significa reconocer la identidad social del grupo como propia, reconocimiento que revela la *diferencia* con el grupo fluido, tanto fuera como dentro del grupo. Por lo que concluimos que los tartamudos cumplen este segundo estadio propuesto por Preves: *Reconocimiento de la diferencia de uno mismo con respecto a los demás*.

3-. Tercer estadio.

Preves (2003:61) expone el tercer estadio: *Buscar y socializarse con otros en idéntica situación marginal*.

La participación en el grupo implica la socialización con otros sujetos de idéntica condición. Aparte de las sesiones de los grupos, más de la mitad de los tartamudos de los grupos de Madrid han participado en salidas nocturnas, cenas, excursiones y reportajes de televisión. Igualmente, han acudido a dos *convivencias* de carácter nacional, celebradas en Madrid y Barcelona; encuentros encaminados al conocimiento mutuo e intercambio de experiencias.

Aparte de la socialización física en el grupo y otros encuentros, los participantes escriben en los dos foros virtuales, permitiéndonos afirmar que, estrechamente unida a la socialización física, los tartamudos se socializan virtualmente, menos efectiva que la anterior, naturalmente.

Concluimos que los tartamudos se socializan entre sí tanto física como virtualmente, consumando el tercer estadio propuesto por Preves: *Buscar y socializarse con otros en idéntica situación marginal*.

4-. Cuarto estadio.

Preves (2003:61) indica el cuarto estadio: *Estar orgulloso de la propia identidad marginal.*

Muy pocos tartamudos están orgullosos de su condición. En concreto, ninguno de nuestros entrevistados ha declarado sentirse orgulloso de ser tartamudo, sino todo lo contrario: vergüenza y culpa, como ya explicamos. Los tartamudos que integran los grupos de autoayuda pertenecen al segundo conjunto, ya analizado, aquellos que se autodenominan *Personas que tartamudean*, sorteando en cierto modo la condición tartamuda. La consideración de la tartamudez como un accidente biográfico es un indicador de que no están orgullosos de la misma, sino lo contrario: produce un sufrimiento que motiva el ingreso en el grupo. Si estuvieran orgullosos de su condición, no asistirían al grupo de autoayuda, cuyo fin es reducir el dolor y aceptar la tartamudez. He aquí dos ejemplos:

Casiopea: Sí, sin duda alguna. No nos sentimos orgullosos de hablar así. Creo que tendemos a desarrollar otras virtudes, la bondad, la disciplina, para compensar de alguna manera nuestro defecto. Debemos sentirnos orgullosos de algo. Descartada la posibilidad de hablar de forma fluida, nuestros esfuerzos van entonces hacia otros objetivos.

Rocke: No, no, no se puede pasar a estar orgulloso, es una estupidez.

Sólo registramos estos testimonios en las entrevistas que realizamos. Conocedores de la realidad de nuestros informantes, no preguntamos lo que sabíamos de antemano: que los entrevistados no están orgullosos de su condición tartamuda.

Los tartamudos del primer conjunto, aquellos que se autodenominan *Tartamudos*, están orgullosos de su condición; es un grupo muy minoritario y escriben principalmente en *Ttm-!*⁴¹⁷ Ninguno de nuestros entrevistados pertenece a este grupo, por lo que los testimonios expuestos a continuación proceden del citado foro:

Hola a todos: ¡Enhorabuena!. El definirse como tartamudo es el primer paso (importantísimo) para definirse con sinceridad ante sí mismo y ante los demás. Hay de decir la palabra *tartamudo* con cierto orgullo y tratando de que nuestros interlocutores tomen en serio un tema que siempre han tomado en broma y nos ha hecho mucho daño. Como dice un proverbio oriental: "Cuando cejes en tu empeño por comprender la verdad, sabrás la verdad aunque no la comprendas." (*Ttm-!*).

⁴¹⁷ En el epígrafe "Procesos psicosociales: Categorización, identidad y autocategorización social" del capítulo II del bloque "Tartamudos en grupos de autoayuda", expusimos los tres colectivos de tartamudos que habíamos apreciado en los grupos de autoayuda.

Hace tiempo creía que mi tartamudez me impediría muchas cosas. Ahora solo sé que puede molestar, pero no impide nunca nada. He sabido enamorar siendo tartamudo, he sabido convencer siendo tartamudo, he sabido hacerme respetar siendo tartamudo. He viajado y visto mundo siendo tartamudo. Tengo a mi alrededor personas que me quieren siendo tartamudo. Me puedo perfectamente sentir orgulloso siendo tartamudo. Ahora no busco la fluidez y dejo que llegue a mí, y la mayoría de las veces no me defrauda y llega, otras veces no lo hace tanto pero eso ya no me importa demasiado porque sé que nunca se carece del todo de ella, porque en sentido último la fluidez es atreverse a decir lo que se quiere decir y eso sí que lo decidimos nosotros. (*Tfm-I*)

Desde que digo que soy tartamudo casualmente tartamudeo menos, me siento menos culpable y con menos ansiedad cuando tartamudeo. Además, me siento orgulloso de ser "tartamudo", me explico, me siento orgulloso de haber conseguido llevar una vida normal y luchar por mis aspiraciones con un éxito relativo a pesar de ser tartamudo, y también me siento muy orgulloso y feliz de mi crecimiento personal gracias a mi tartamudez. Pienso que sería otra persona muy diferente si no llevara tartamudeando desde los 3 años (ahora tengo 34), y me gusta la que soy ahora. Un abrazo. (*Tfm-I*)

Este cuarto paso es muy poco frecuente en la población tartamuda, siendo el único estadio en el que acusamos diferencias substanciales con otras poblaciones sexuales minoritarias, como la intersexual, que es la que Preves analiza o la homosexual, cada vez más orgullosa de su condición, gracias a la *Salida del armario* (Signorile 1996:XXIII-XXIV):

Salir del armario significa no volver a sentirte como un monstruo que debe ocultar un secreto terrible; al contrario, te sientes como una persona normal que está orgulloso de sí mismo, como las personas normales tienden a ser.

Existe el Día del Orgullo Gay pero no el Día del Orgullo Tartamudo (o el Día del Orgullo Intersexual); las autoridades mundiales establecieron el Día Internacional del Conocimiento de la Tartamudez (International Stuttering Awareness Day) para informar a la comunidad fluida de las peculiaridades del patrón de habla tartamudo. Jezer (1997:172) concibe la tartamudez como motivo de discapacidad pero no de orgullo; igualmente, la normativa española relativa al reconocimiento y declaración de minusvalías establece la tartamudez como motivo de discapacidad, normativa que posteriormente analizamos. Por tanto, al percibirse socialmente la tartamudez como discapacidad y enfermedad, prácticamente todos los tartamudos no se sienten orgullosos de su condición.

Pero, ¿cómo explicamos el hecho de que una porción diminuta de los tartamudos manifieste sentirse orgulloso de su condición? En primer lugar, todos los testimonios de orgullo proceden de un foro virtual, medio que imposibilita el conocimiento real, íntimo y cotidiano de los autores; por lo que, en última instancia, nunca hemos comprobado la veracidad del contenido de los mensajes en la vida cotidiana de los protagonistas. Nuestra evidencia empírica procede de las manifestaciones de los participantes de los grupos de autoayuda que hemos

coordinado, espacio social en el que nadie se siente orgulloso de su tartamudez: quien acude a un grupo de autoayuda de tartamudos es porque la tartamudez le hace sufrir.

La segunda razón es la siguiente: si un tartamudo afirma sentirse orgulloso de su condición, no creemos que se refiera al hecho de estar orgulloso de su tartamudez, sino que está orgulloso de sí mismo *a pesar de* los infortunios derivados de la tartamudez; este es el sentido que el autor del mensaje de *Ttm-* enfatiza: «Además, me siento orgulloso de ser "tartamudo", me explico, me siento orgulloso de haber conseguido llevar una vida normal y luchar por mis aspiraciones con un éxito relativo a pesar de ser tartamudo, y también me siento muy orgulloso y feliz de mi crecimiento personal gracias a mi tartamudez». Como apreciamos, el orgullo se deriva de conseguir una serie de metas personales *a pesar de* la tartamudez, gracias al esfuerzo personal.

5-. Quinto estadio.

Preves (2003:61) indica que este estadio consiste en *Integrarse en el contexto cultural predominante*.⁴¹⁸

La mayoría de los tartamudos que han sido objeto de nuestro estudio cumplen los tres primeros estadios de *La salida del armario* según Preves, rechazando abiertamente el cuarto; están bastante bien integrados en su comunidad -quinto estadio-, admitiendo la dificultad de consumir el proceso en el trabajo. Sólo dos tartamudos consumaron *La salida del armario* en todos los escenarios, plenamente.

En el quinto estadio de Preves establecemos dos fases: la primera, tartamudos que han salido del armario en todos los escenarios excepto en el trabajo; y la segunda, tartamudos que han consumado el proceso completo, sin excepciones.

5.1-. Primera etapa del quinto estadio.

Aquí exponemos el testimonio de un tartamudo, el autor del siguiente mensaje, informante perfectamente integrado en su comunidad, heterosexual y casado, con un trabajo bien cualificado y remunerado, que habla de su tartamudez en todos los escenarios excepto en el trabajo, manifestando aspectos personales de la misma a compañeros de grupo, familia, amigos íntimos y pareja. Ha sido coordinador de dos grupos de autoayuda y miembro *veterano* de uno de ellos; está concienciado política y socialmente, emprendiendo acciones encaminadas a la divulgación y dignificación de la tartamudez. Es un gran lector de exquisita bibliografía de tartamudez, a la vez que escribe lúcidamente sobre episodios cotidianos de la misma:

⁴¹⁸ Consideramos la identidad referida por Preves, como la fusión de la identidad social y personal.

Hola a todos. Esta mañana me llama Adolfo y me pide que le dé el número de Fax del trabajo para enviarme una copia de la entrevista que le acaban de hacer en la COPE. Se lo doy. Mi idea es bajar al Fax al piso de abajo cuanto antes y ponerme a vigilar el fax para capturar la hoja y ESCONDERLA, ya que en el trabajo no he salido del armario. Esta absurda situación no es culpa de Adolfo por enviar faxes normalmente, sino mía, por seguir en el armario. En ese momento recibo otra llamada de un cliente con ganas de hablar y pasan unos minutos preciosos. Cuando cuelgo, bajo al piso de abajo a toda prisa. Una secretaria está recogiendo los faxes para repartirlos. El fax no tiene portada ni destinatario, solo se lee TARTAMUDEZ bien grande. Yo espero que me entren las ganas de morirme, pero no me entran (algo debo haber avanzado). Pilar (la secretaria) me hace una seña con la cabeza de ABSOLUTA NORMALIDAD que significa: tienes algo que debe ser para ti. Su actitud no refleja ningún tipo de corte, burla ni nada, solo ABSOLUTA NORMALIDAD, como cualquier otro fax. Evidentemente ha hablado muchas veces conmigo y sabe lo que soy. Pilar vuelve a su trabajo a toda prisa, debe estar muy ocupada... Todo está en mi cabeza, joder. A nadie le importa un pijo. Gracias al fax de Adolfo pude ver lo siguiente: que el armario es de cristal. Transparente y rompible sin mucho esfuerzo. Un saludo. (Ttm-)

Analizamos este mensaje de acuerdo con la lógica del autor y, más adelante, lo hacemos desde una óptica más general y teórica, una vez expuesto el concepto de *inversión causal*, requisito imprescindible para salir del armario plenamente.

En primer lugar, el autor reconoce «que en el trabajo no he salido del armario», hecho que le obliga a vigilar el fax que recibe próximamente, para que no lo descubran (Miedo a ser descubierto). Finalmente la secretaria lee la palabra *Tartamudez* en el fax, sin que desate en el autor del mensaje los habituales sentimientos dolorosos: «Yo espero que me entren las ganas de morirme, pero no me entran (algo debo haber avanzado)».

Los compañeros de trabajo saben que tartamudea (identidad social), pero desconocen las consecuencias personales de la tartamudez (identidad personal). Dice: «Todo está en mi cabeza, joder. A nadie le importa un pijo». A nadie salvo a él, por lo que «el armario es de cristal», matizando a continuación: «Transparente y rompible sin mucho esfuerzo».

El autor del mensaje observa que el *dramatismo* con que habitualmente vive la tartamudez desaparece delante de la secretaria, concluyendo: «algo debo haber avanzado». La vigilancia del fax era una acción absurda, sin motivos que la justificaran. Tras recoger el fax y observar la normalidad de la secretaria, el autor tiene una intensa *intuición*, percatándose de la irracionalidad del comportamiento anterior y deduciendo que a nadie le importa su tartamudez, «Todo está en mi cabeza, joder. A nadie le importa un pijo». El armario es «rompible sin mucho esfuerzo» porque las acciones de quien vive dentro son absurdas, cobrando sentido en la subjetividad de quien las hace, exclusivamente; los que están afuera no sólo ignoran el sentido de las acciones sino que actúan con otra lógica, más racional y transparente: «Su actitud no refleja ningún tipo de corte, burla ni nada, solo ABSOLUTA NORMALIDAD, como cualquier otro fax». El autor se debate entre el deseo de actuar conforme a la lógica externa y la

fuerza de la costumbre de la lógica interna, conflicto fácil de resolver: «y rompible sin mucho esfuerzo».

El autor escribió este mensaje el 14/10/2002. Dos años y medio más tarde, el día 13/5/2005 le preguntamos si sostenía lo que había escrito en el mensaje, en concreto, «si el armario es de cristal, transparente y rompible con poco esfuerzo»; respondiendo: «El armario es de cristal transparente. Rompible por otros sin mucho esfuerzo. Para nosotros con mucho esfuerzo». En un primer instante, a tenor de la normalidad de la secretaria y eufórico ante el hecho de no haberse avergonzado al ser descubierto, dedujo que el armario era rompible sin mucho esfuerzo; pasado este tiempo, rectificó ante la evidencia de no haberlo conseguido, dado el esfuerzo que requiere: «Para nosotros con mucho esfuerzo».

¿Por qué el autor no rompe definitivamente el armario? Preguntamos al autor del mensaje el motivo por el cual no conseguía salir del armario en el trabajo, respondiendo tras mucho meditar: «Creo que es una inercia adquirida».

Romper la inercia de la lógica interna significa suplantar el centro cotidiano de atención, la tartamudez, por otro u otros aspectos, menos solipsistas y más transparentes; si el armario fuera de cristal, esta acción sería menos dificultosa, sin embargo es el caballo de batalla más común de los tartamudos. Posteriormente, una vez explicado el concepto de *inversión causal*, ofrecemos una lectura distinta de este mensaje.

Concluimos que el autor de este mensaje es un ejemplo de la primera etapa del quinto estadio, estando plenamente integrado en su contexto sociocultural, a pesar de ocultar su condición de tartamudo en el trabajo. A continuación, exponemos la segunda etapa del quinto estadio, revelando las claves para *La salida del armario* completa.

5.2-. Segunda etapa del quinto estadio.

Los tartamudos que han salido del armario completamente cumplen tres requisitos fundamentales: vivir la tartamudez con *transparencia*, efectuar la *inversión causal* y emprender acciones públicas (políticas y sociales). Denominamos tartamudos liberados a quienes han completado los tres requisitos fundamentales.

1-. Transparencia.

El primer requisito ha sido estudiado en el tercer momento del subproceso denominado "El reconocimiento de la identidad tartamuda", en concreto, "Revelar públicamente la identidad tartamuda", ya estudiado en "Tartamudos en grupos de autoayuda". Aquí exponemos los dos últimos requisitos, determinantes para *La salida del armario* completa.

2-. La inversión causal.

Consiste en atribuir la problemática individual derivada de la tartamudez a una cuestión política y social, proceder efectuado por miembros de otras poblaciones estigmatizadas, como Preves (2003:87) indica:

Y lo que es más, intersexuales y miembros de otras poblaciones estigmatizadas, como las personas con discapacidad, a menudo encuentran esta redefinición de la identidad como un obstáculo difícil de sortear. Este cambio de conciencia requiere la habilidad de reconceptualizar los problemas personales como *asuntos políticos*. El proceso de desestigmatización requiere entender lo personal como político. De esta forma, se desarrolla el lado positivo de la autoimagen porque la habilidad de hacer eso sitúa de nuevo la génesis del problema, pasando de externa a interna.

Consideramos que este cambio de perspectiva contribuye decisivamente a salir del armario, no porque se haya revelado el interior del mismo, sino porque lo *dinamita*: la identidad personal se libera del sufrimiento derivado de tartamudear, desvaneciéndose el secreto tantos años atesorado y, por tanto, el armario carece de sentido (y existencia). El tartamudo ya no sufre las consecuencias sociales de la tartamudez: si antes de iniciar el proceso de *Salida del armario*, el tartamudo *interiorizaba* las consecuencias sociales que su tartamudez suscitaba, oprimiéndolo; efectuada la inversión causal, se libera de ellas, ignorándolas, sin sentir *la opresión del estigma*.

En términos de atribución causal, el tartamudo se libera del sufrimiento al concebir los pensamientos y sentimientos dolorosos causados por factores externos; atribución que contribuye decisivamente a atenuar o eliminar los pensamientos de la diferencia y sentimientos como la vergüenza, la culpa y el miedo, reduciendo el conflicto con la comunidad fluida.

Denominamos *inversión causal* a la operación cognitiva consistente en modificar la atribución causal del sufrimiento que el tartamudo acusa: de interna a externa. El tartamudo que la efectúa atribuye el dolor derivado de tartamudear a causas externas; es decir, concibe el sufrimiento como causado no por su *dinámica mental* o a *factores intrapsíquicos* sino por factores externos, coincidiendo con el *verdadero* origen del mismo, de acuerdo con la convicción teórica de que la identidad personal se nutre de la social, como destacados teóricos de la psicología social subrayan (Ovejero 1998:273) y nosotros secundamos.

Refiriéndose al colectivo homosexual, Eribon (2001:152) cita la famosa fórmula de Nietzsche «Debes convertirte en lo que eres», complementándola con otro aforismo del mismo autor que define la libertad como «no avergonzarse más de uno mismo». El tartamudo que atribuye la problemática de su tartamudez, esto es, los pensamientos y sentimientos dolorosos, a factores externos se *libera* de los mismos, incluida la vergüenza, sintiéndose más libre. El slogan que tartamudos de un foro virtual idearon para acompañar al logotipo que simboliza su

emancipación fue *Rompiendo cadenas*, significando que, impulsado por la conquista de la libertad, el tartamudo rompe la esclavitud de la tartamudez: los proyectos del tartamudo nunca deben ser coartados por la tartamudez.

En términos cognitivos, *La salida del armario* es un proceso gradual de *inversión causal*, alterando la atribución de la problemática de la tartamudez: del frente de *dentro* (o interna) al frente de *fuera* (o externa), según la terminología de Hoplita. El tartamudo que vive dentro del armario se atribuye a sí mismo la problemática derivada de tartamudear (*pensándose* como un bicho raro y sintiendo vergüenza, culpa y miedo); el que está fuera del mismo atribuye la problemática a la raíz verdadera de la misma, a la opresión del estigma, liberándose de todo sufrimiento o buena parte de él.

Una vez explicado el concepto de inversión causal, reinterpretamos el mensaje anterior de *Ttm-I*, en el que el autor manifestaba que había recogido un fax en el que se leía *Tartamudez*. Creemos que el autor del mismo no ha efectuado esta operación cognitiva, por lo que no ha salido totalmente del armario en el trabajo, sintiendo culpa y vergüenza: concibe su actuación en el trabajo como absurda, ajena al mundo exterior, «Todo está en mi cabeza, joder», inculpándose a sí mismo por su actuación.

Como todos los tartamudos, el autor del mensaje ha padecido las consecuencias sociales de la tartamudez, traducidas en sufrimiento y sellando su memoria; sufrimiento que le induce a guardar el secreto en el trabajo por temor a ser descubierto, circunstancia que le desataría una cadena de sentimientos dolorosos, como la culpa o la vergüenza. Por razones de cortesía y educación, la secretaria actúa con absoluta normalidad, sin que ello signifique que la memoria de toda una vida carezca de sentido y desaparezca *ipso facto*. La preocupación y vigilancia del autor del mensaje es consecuencia de las heridas *pasadas* de la tartamudez, herencia que ha *sellado* el comportamiento actual, como no puede ser de otra manera.

Si el autor del mensaje hubiera atribuido el origen de su proceder y sentir (identidad personal) al estigma social que la tartamudez suscita (identidad social), el secreto y el sufrimiento prácticamente hubieran desaparecido; sin embargo, se inculpa de lo que le sucede: «Todo está en mi cabeza, joder. A nadie le importa un pijo», imposibilitando la inversión causal.

Efectivamente, *todo está en su cabeza* pero la procedencia de ese *todo* es externa, porque la identidad personal se nutre de la social; el hecho de que vigile la llegada del fax, con una inquietud fuera de lo normal, es producto de la desaprobación social (rechazo, repulsa, risa y burla) de la que ha sido objeto durante toda la vida, habiendo interiorizado la opresión del estigma.

Ser capaz de romper la inercia adquirida exige la convicción de que el sufrimiento y el secretismo que la tartamudez provoca no son respuestas irracionales sino todo lo contrario: es la interiorización del feedback fluido. El *feedback* que los fluidos reportan al tartamudo obliga al sufrimiento y la ocultación, hechos comunes en todos los tartamudos excepto los *liberados*.

Feedback que se incrusta en las profundidades de la memoria, induciendo constantemente a conductas acordes al mismo, perfectamente racionales, por lo que modificarlas exige «mucho esfuerzo», como bien rectificó posteriormente el autor del mensaje.

Los tartamudos que logran efectuar la *inversión causal* no se responsabilizan o inculpan del dolor derivado de su condición, sino que la atribuyen a factores externos, en concreto al estigma de la tartamudez, siendo la acción pública (política y social) la consecuencia de esta operación y tercer requisito para *La salida del armario* completa.

3-. Acción pública (política y social)

Descubrir que la desdicha derivada de tartamudear procede en última instancia del exterior obliga a reestructurar el sistema de creencias, otorgando a la acción pública, en concreto la acción política y social, una importancia *decisiva*, dado que la organización política y social es el causante del malestar que el tartamudo acusa. La inversión causal es efectiva si está acompañada de acción *públicamente* comprometida; si el tartamudo no la efectúa, la inversión causal no surte efecto, convirtiéndose en una entelequia mental, carente de eficacia. La acción pública comprometida y prolongada es la prueba fehaciente de que el tartamudo ha salido del armario y, por supuesto, de estar perfectamente integrado en la sociedad.

Concebimos *la acción pública* como la contraria a la privada, esta última más habitual en los tartamudos porque busca la fluidez, siendo el objetivo de las terapias comerciales de cualquier color (terapias conductuales, psicoanálisis y logopedia). La acción pública desdeña la fluidez y está *preñada* de valores éticos; puede ser *política*, si persigue la igualdad entre tartamudos y fluidos, que evite la discriminación laboral y social de los primeros, principalmente; y *social*, si pretende la concienciación o educación social. La acción política puede ser individual, si un ciudadano aislado la ejecuta o colectiva, si la acción es ejercida por un grupo de ciudadanos como por ejemplo, un grupo político o una asociación.

Los valores éticos y políticos de igualdad y respeto mueven la acción pública del tartamudo *liberado*, pretendiendo un *deber ser* presidido por ambos valores. En definitiva, la acción pública política y social es una propuesta axiológica que persigue la reducción del estigma, la dignificación de la tartamudez y la instauración de relaciones recíprocas.

Rocke menciona: «Entregar un folleto en El Corte Inglés es más beneficioso para el tartamudo que lo entrega que para la persona que lo va a leer, si es que lo lee. Es una salida del armario total». De nada sirve convencerse mentalmente de que las consecuencias que la tartamudez provoca proceden del exterior si las acciones no refuerzan tal convicción: la acción es imprescindible para fijar las creencias en la memoria. Como explicamos en la modificación del auto concepto, proponerse una tarea (cognición) y cumplirla (acción) produce un

sentimiento estimulante y de seguridad, viviéndose subjetivamente como orgullo y fijando la cognición en el sistema de creencias. La *inversión causal* se inserta en el sistema de creencias del tartamudo si se refuerza con actos públicos acordes a la misma.

«Entregar un folleto en El Corte Inglés» es un acto de concienciación social que, aparte de reforzar la inversión casual, anula la vida secreta y silenciosa del tartamudo, saliendo definitivamente del armario. Locke afirma que «Es una Salida del armario total»; confirmando la destrucción definitiva del armario: el dolor desaparece y sentimientos tan corrosivos como la culpa, la vergüenza y el miedo se desvanecen. El acto público (político y social) transforma la realidad subjetiva de la persona, otorgando a la acción personal una dimensión *trascendente*, que reduce o elimina entelequias mentales o pensamientos absurdos producidos por la soledad y el secretismo.

Los tartamudos que han salido completamente del armario o *liberados* están comprometidos en la reducción del estigma, la dignificación de la tartamudez y la instauración de relaciones recíprocas. A continuación exponemos un mensaje de un tartamudo que ha salido totalmente del armario, implicándose en la concienciación social (acción pública social):

El sábado pasado cuando volví a Alcalá a ver a los amiguetes y quemar (¿?) Alcalá, me preguntaron qué hacía en Madrid comiendo, y entonces les comenté todo el tema. Les enseñé la tarjeta de identificación, me hicieron un par de preguntas, pero sin indagar mucho en el tema, pero creo que con la expresión "olé sus huevos". Y en unas de las respuestas, me bloqueé y un amigo me "pisó"; otro amigo le dijo "espérate que termine". Yo la impresión que tengo es que les resulta incómodo el tema. Es un tema que ha sido incómodo durante mucho tiempo en la sociedad. Ocultando, evitando, avergonzando..., ahora nosotros lo tomamos con naturalidad, y hasta con humor, y ahora nos toca enseñarlos a ellos. Antes les enseñamos a la sociedad, que era avergonzante, ahora toca volver a enseñar. Un saludo. (*Ttm-e*)

El autor de este mensaje y Bacon, participantes de grupos de autoayuda e informantes entrevistados, son los únicos tartamudos que han salido del armario por completo y sin lugar a dudas, como nos consta fehacientemente, cumpliendo los tres requisitos mencionados.

El autor del mensaje del foro *Ttm-e* ha superado el dolor de tartamudear: «ahora nosotros lo tomamos con naturalidad, y hasta con humor». Conversar de la tartamudez con naturalidad y humor con amigos es una Salida del armario *total*. El secreto, la mentira y el silencio pertenecen a etapas pasadas de la biografía del sujeto, traducándose en una identidad personal libre de dolor. Conquistada la transparencia, *modus vivendi* de quien vive fuera del armario, «toca enseñarlos a ellos» porque «Es un tema que ha sido incómodo durante mucho tiempo en la sociedad». Los tartamudos que han salido del armario son conscientes de la

discriminación que el colectivo acusa, involucrándose en su reducción y eliminación, hecho que recuerda al movimiento de liberación homosexual.

Bacon, también fuera del armario, está comprometido con la acción pública de educación social hasta extremos inauditos:

Incluso tengo en mi puesto (de trabajo) un fajo de panfletos de la fundación y se lo entrego, se lo explico, le digo a la gente que soy miembro de la fundación, se lo ofrezco y hay gente que se lo lee, incluso allí, y otros incluso me dicen que se lo leerán en casa y a la semana siguiente se acercan y me lo comentan, que se lo han leído, que les ha encantado y que había ciertos aspectos de la tartamudez que no los conocían, incluso de la forma de reaccionar ante una persona con tartamudez.

Entrevistador Es una labor social impresionante. Eso hay que hacerlo, en la escuela, hospitales, ambulatorios.

Bacon: Tengo un cuñado que es profesor de Historia en un instituto y le he ofrecido ir a hablar con los profesores suyos, para explicarles lo que es la tartamudez. Aún no sé si allí quieren hacerlo o no. Me comentó que se lo iba a preguntar al psicólogo que hay en el centro y que si él quería pues lo hacíamos. Pero no sé aún nada.

Ofrecerse a acudir a un instituto de enseñanza secundaria para explicar la tartamudez y sus consecuencias personales a profesores y, llegado el caso alumnos, es la culminación del proceso de *Salida del armario*, máxime presentando una tartamudez entre moderada y severa, como Bacon. Como nos indicaba su novia, Bacon «no tiene freno». Igualmente, entregar folletos explicativos de la tartamudez en el trabajo a clientes que allí acuden, es un acto inaudito en el colectivo tartamudo, aparte de revelar una gran *fuerza* personal, propia de *héroes*.

¿Hasta qué punto Bacon, tartamudo entre moderado y severo, que desempeña un trabajo que le satisface, manteniendo una relación estable con una chica desde hace años, aparte de un talante sensato y comedido, acusa el estigma de la tartamudez? Nos distanciamos del punto de vista de Goffman, secundando el de Preves, quien observa que algunos de sus informantes intersexuales han superado el *trauma* del estigma, al igual que Bacon o el autor del mensaje publicado en *Ttm-e*, en el que el autor propone enseñar a la población (2003:141):

Como ya decía previamente, Goffman expone que una vez que la identidad ha sido deteriorada, como en el estigma, no es posible borrar esa huella. Es interesante observar que, sin embargo, en mi estudio los participantes demostraron una habilidad especial para superar el trauma de la estigmatización, al menos parcialmente.

Bacon y el autor del mensaje anterior de *Ttm-e* sobreviven al estigma de la tartamudez, imponiendo una barrera cognitiva al mismo y cumpliendo todos los objetivos vitales que se propusieron. Estos tartamudos iniciaron el proceso en los

foros virtuales y en el grupo de autoayuda, recorriendo todos los escenarios posibles, incluso un reportaje de televisión. Se han liberado de la opresión que los atenazaba, siendo «merecedores de recompensas públicas por haber demostrado que un individuo de esa especie puede ser una buena persona» en palabras de Goffman (1970c:37); *salir del armario* completamente es un ejemplo heroico para la comunidad tartamuda y fluida, una vez conocidas las fatalidades sufridas y las adversidades inherentes al proceso, pero los *héroes* sobreviven a la tragedia, qué duda cabe.

El compromiso de la acción pública, asumido por muy pocos tartamudos, permite que la comunidad fluida adopte una actitud más comprensiva e incluso en algunos casos, *curiosa* respecto a las peculiaridades de la tartamudez, preguntando pormenores: «y a la semana siguiente se acercan y me lo comentan, que se lo han leído, que les ha encantado y que había ciertos aspectos de la tartamudez que no los conocían». Indiscutiblemente, el entusiasmo derrochado por estos tartamudos, demostrando que su dolor personal ha desaparecido, permite al fluido profanar el *tabú* de la tartamudez: la actitud entusiasta, transparente y comprometida seduce a quien muestra cierta sensibilidad social.

Al inicio de la acción pública, los tartamudos se proponen objetivos demasiado abstractos, como la dignificación de la tartamudez, derivando posteriormente a otros no tan grandilocuentes pero más precisos y cotidianos, como repartir folletos, participar en programas de televisión o de radio, e implantar en su vida cotidiana un modelo de relación recíproco e igualitario, como ya adelantamos en "Tartamudos en grupos de autoayuda". La participación en el grupo se basa en la reciprocidad de las relaciones, sin jerarquías u otras asimetrías, con el propósito de ayudarse mutuamente, máxime en los momentos iniciales del grupo, al ser mayor el conflicto con la comunidad fluida; posteriormente, a medida que se reduce el conflicto, el tartamudo procede a implantar este modelo a las relaciones *externas*, con la comunidad fluida; la implantación de un modelo de relación recíproca e igualitaria entre tartamudos y fluidos, fuera del grupo de autoayuda, es una acción pública costosa, al exigir paciencia, dedicación y coraje durante toda la vida, dado el fuerte arraigo del estigma en la sociedad.

Concluimos que los *tartamudos liberados*, aquellos que han salido del armario por completo, se integran plenamente en la sociedad, emprendiendo acciones de carácter público a consecuencia de su convicción personal, según la cual la problemática de la tartamudez reside en la organización social y política pero no en la estructura mental del tartamudo, víctima inocente de un sistema de valores que menosprecia la diversidad humana. Sin embargo, el estamento *médicopsicológico* o clínico actúa ajeno a las manifestaciones de la diversidad, interesado en curar lo que no admite cura, siempre al margen de la organización política y social.

La posmodernidad se define por la heterogeneidad y la multiplicidad en todos los ámbitos, especialmente en el identitario (Gergen 1992); una vez más, grupos minoritarios de la sociedad civil aventajan a los estamentos que ostentan el poder en la conquista de libertades, concededores de lo que la libertad significa, tras sufrir una *carrera moral* salpicada de incompreensión y etiquetaje; ideas que desarrollamos en "Consecuencias de *La Salida del armario*".

5-. El grupo de toastmaster.

5.1-. Introducción.

Uno de nuestros informantes *privilegiados* asistió al 7º Congreso Internacional de Personas que Tartamudean, celebrado en Perth (Australia) del 14 al 19 de Febrero de 2004.⁴¹⁹ A su vuelta a España, informó de la existencia y proliferación de grupos de toastmaster de tartamudos en otros países, en concreto Estados Unidos, habiendo participado en un grupo organizado por los responsables del Congreso de Perth; el citado informante manifestó haber disfrutado hablando en público en un estrado, hecho insólito en su biografía, recomendando la experiencia a quienes sufren en esta situación, prácticamente todos los tartamudos.

Un grupo de toastmaster de fluidos es un conjunto de personas que se reúnen para hablar en público de asuntos personales y/o públicos, desde un estrado o tribuna, con el fin de mejorar las *estrategias de comunicación* y *estrategias de liderazgo*, siguiendo determinadas normas y evaluando a compañeros de grupo (y siendo evaluados por ellos).

Basándonos en las sugerencias del informante y en las premisas básicas del toastmaster de fluidos, a finales de junio del 2004 propusimos a los participantes del grupo de autoayuda de Madrid la oportunidad de organizar un toastmaster de tartamudos, a partir de septiembre del mismo año, ofrecimiento que tuvo buena acogida tras los primeros recelos.

Si bien algunos fluidos manifiestan *pánico escénico*, prácticamente todos los tartamudos acusan un sufrimiento desmedido al habla pública, disparándose el número de bloqueos o repeticiones y la intensidad de sentimientos dolorosos como el miedo y la vergüenza. Aceptar la invitación de hablar públicamente en un estrado de asuntos personales supone un cambio *radical* de estrategia: normalmente los tartamudos evitan el habla pública, especialmente desde una tribuna, y la exposición pública de experiencias personales dolorosas.

La evitación de situaciones de habla pública es la norma que la mayoría de los tartamudos practican, excepto en situaciones cautivas, de las que no se

⁴¹⁹ El citado informante escribió unos apuntes de viaje que el lector interesado puede encontrar en <http://www.ucv.ve/humanidades/tartamudez/perth.htm>

pueden librar, como por ejemplo, intervenciones públicas en escuela o instituto. Los tartamudos coinciden en señalar que las intervenciones públicas en las aulas constituyen el peor trauma de su vida, manifestando que el profesor no era ajeno a las escenas de sufrimiento, mostrando asombro y perplejidad; escenas acompañadas de burla y risa de los compañeros de aula, *inspiradoras* del mote de toda la vida escolar: dos de nuestros informantes fueron apodados *El metralletas* y *El tarta*, después de *gloriosas* intervenciones en el aula. El habla pública *cautiva* significa vergüenza, que se traduce en un intenso sentimiento de culpa que asedia después de la intervención; vergüenza y culpa que suscitan la evitación de situaciones similares y miedo de asistir a clase y al colegio; aprovechando circunstancias adversas, como por ejemplo más suspensos de los habituales, para abandonar los estudios.

La duración e improvisación son dos factores que alteran el grado de intensidad del sufrimiento, alcanzando cotas nunca superadas. Intervenciones públicas muy breves pueden ser especialmente dolorosas, como por ejemplo, *¿cómo te llamas?*, respuesta que el alumno tartamudo no puede esquivar diciendo, como en tantas ocasiones, «No sé»; sino que tiene que responder inmediatamente, de lo contrario suscita risas, gestos de extrañeza y *sospecha*, que es la mirada más hiriente. Otras intervenciones más extensas como la exposición de un tema oral son motivo de vómitos y súbitas visitas al baño antes de la actuación, aparte de pensamientos como *Me quiero morir* o *Me odio*, que marcan la biografía del sujeto. Respecto a la improvisación, los tartamudos temen que les pregunten de forma imprevista, provocando un alto grado de tensión en clase durante toda la vida escolar; igualmente, si son preguntados después de otra persona, en un turno que conocen de antemano, el sufrimiento se dispara, al ser conscientes del tiempo que les falta para la intervención, ensayando mentalmente o susurrando las palabras que desean emplear; ensayos que poco o nada sirven, como bien sabe el tartamudo, pero obedecen a estrategias sugeridas por clínicos o de invención personal, para calmar el *nerviosismo*.

En cualquier caso, el habla pública es la situación más temida por los tartamudos, circunstancia que explica los iniciales recelos que encontramos a la puesta en marcha de un toastmaster *experimental* de tartamudos.

En septiembre del año 2004 congregamos a todos los participantes de grupos de autoayuda de Madrid, para informar de la puesta en marcha de un toastmaster *experimental*, registrando ausencias notables.⁴²⁰ Desde este mes hasta mediados de diciembre, coordinamos un grupo de toastmaster una vez cada dos semanas, en el salón de actos de una iglesia de un barrio periférico de

⁴²⁰ Especialmente la ausencia de un tartamudo encubierto cuyo máximo problema era el habla pública, motivo que le había conducido a terapia clínica, sin resultados manifiestos y a integrarse en los grupos de autoayuda; habiendo mostrado en junio de ese año un inusitado interés a participar en el toastmaster. Nunca más volvió a los grupos, sin que podamos haber averiguado los motivos de su súbito abandono, pese a desesperados intentos.

Madrid, grabando en video dos sesiones y entrevistando posteriormente a siete participantes.

A partir de enero del año 2005, abandonamos el grupo para entregarnos a la redacción de este trabajo, manteniendo contacto con el nuevo coordinador; según nos consta, el grupo continúa funcionando con buena afluencia de público, aportando interesantes novedades.

Siempre recalcamos el carácter *experimental* del proyecto, sin objetivos ni concepciones previas, respetando dos premisas: la asistencia *imprescindible* de fluidos a las reuniones y la voluntariedad de la intervención pública. Dado el carácter pionero de la experiencia, no existe bibliografía al respecto -que conozcamos-, por lo que hemos actuado respetando los axiomas básicos del toastmaster de fluidos, atendiendo al *feedback* de los asistentes, aparte del sentido común.⁴²¹

5.2-. Definición e historia.

El grupo toastmaster de tartamudos es una adaptación contextualizada a los miembros del grupo de autoayuda de Madrid, de las normas del toastmaster para fluidos, perteneciente a la organización norteamericana *Toastmaster International*.⁴²² Hemos adaptado los principios y normas que rigen los encuentros de fluidos de los grupos de toastmaster a las características del grupo de tartamudos de Madrid, siempre respetando las propuestas más consensuadas y las premisas básicas del toastmaster de fluidos.

Como ya hemos expuesto, el grupo toastmaster de fluidos es un grupo de fluidos que se reúnen para hablar en público desde un estrado o tribuna, con el objeto de desarrollar *habilidades de comunicación* y *estrategias de liderazgo*, tutelados por la organización, evaluando (y siendo evaluados) por compañeros de grupo y obteniendo recompensas según resultados.

Ralph C. Smedley creó el primer grupo de toastmaster o grupo de habla pública en 1903, cuando era director de educación de una asociación de Jóvenes Cristianos, al observar que los alumnos necesitaban *habilidades de comunicación*. El primer club de toastmaster se estableció el día de 22 de octubre de 1924 en Santa Ana, California, de la mano de Smedley.⁴²³ Allá donde Smedley era destinado fundaba *Clubs de toastmaster*, hasta que el 19 de diciembre de 1932

⁴²¹ Existe una ingente bibliografía de grupos toastmaster de fluidos pero no de tartamudos, de acuerdo con nuestras investigaciones bibliográficas en Internet.

⁴²² La dirección de web de la organización es: <http://www.toastmasters.org/>

⁴²³ Observamos que la fecha de creación del primer grupo de toastmaster es el 22 de octubre, fecha que coincide con el *Día Internacional del Conocimiento de la Tartamudez* (International Stuttering Awareness Day), deduciendo que la elección de esta fecha por la ISA (International Stuttering Association) no es casual sino motivada por la fecha de creación del primer grupo de toastmaster, suposición que no ha sido confirmada.

legalizó su actividad en California con el nombre de *Toastmaster International*. A partir de 1941, Smedley se dedicó exclusivamente a la difusión de los principios que rigen el Toastmaster; a partir de entonces hasta la actualidad, el movimiento toastmaster ha crecido en el mundo entero, con más de 200.000 miembros diseminados en 9.300 grupos de toastmaster en Estados Unidos, Canadá y 78 países, España incluida, existiendo grupos para ancianos, profesionales, bilingües e invidentes.⁴²⁴ Actualmente, según la propia organización:

Toastmaster International es un movimiento cuyo propósito es hacer efectiva y real la comunicación oral en el mundo. El toastmaster proporciona a las personas la oportunidad de dominar el arte de la escucha, el pensamiento y el habla -habilidades vitales que promueven la realización de sí mismo, realzan el potencial de liderazgo, fomentan la comprensión humana y contribuyen a la mejora de la sociedad-. Toastmaster International es una organización de voluntarios no lucrativa, que descansa en el apoyo económico de sus miembros (Toastmaster 1995:3).

Los fluidos pertenecientes al grupo toastmaster siguen el *Speechcraft Program*, que es un programa «diseñado para enseñar habilidades de habla pública a miembros y no miembros. Durante el programa, los participantes tienen la oportunidad de presentar tres o seis discursos, introducir a otros participantes y hacer de evaluadores» (Toastmaster 1995:6); programa que «puede ser dirigido durante las reuniones regulares del Club o durante encuentros especiales en momentos diferentes» (Toastmaster 1995:6).⁴²⁵

Expuesta la definición e historia de grupos toastmaster de fluidos, a continuación presentamos el funcionamiento de grupos toastmaster de tartamudos.

5.3-. Toastmaster o grupos de habla pública de tartamudos.

Buscamos bibliografía de Toastmaster o grupos de habla pública de tartamudos en librerías físicas y virtuales, y buscadores de la Red como *Google*, sin encontrar reseñas de libros que traten el tema directamente. En la bibliografía manejada sólo encontramos dos referencias de participación de tartamudos en toastmaster de fluidos, por lo que sospechamos que la creación de grupos de toastmaster de tartamudos es una práctica *en ciernes*, sin que se haya

⁴²⁴ La web de es: <http://www.excelenciantoastmasters.com/>

⁴²⁵ No consideramos oportuno incluir aquí más información del funcionamiento de grupos de toastmaster de fluidos tutelados por la organización *Toastmaster International*, dado que la adaptación del grupo de autoayuda de Madrid ha sido muy libre, respetando los axiomas más básicos como la duración de la intervención y la situación de *habla pública* desde lo alto de un estrado. Para más información, véase página web de esta organización: www.toastmasters.org

publicado nada del tema hasta la fecha, al menos en inglés o castellano. Aquí mencionamos ambas reseñas.

John Harrison, uno de los fundadores del movimiento de autoayuda, es escritor y editor de la National Stuttering Association (NSA), un tartamudo más fluido que los fluidos, que ha propuesto el paradigma del hexágono de la tartamudez, pretendiendo la comprensión holística de la misma. Harrison (2004:351) ha participado en toastmaster de fluidos, conquistando títulos:

Continué en el toastmaster durante cinco años. Descansé cuando fui a Atlanta y me uní a un club nuevo, más cerca de mi casa. En la primera reunión de cada club nuevo al que me uní, me presenté y dije que tartamudeaba. Supe -por confesiones- que estaba menos propenso a ansiedad y a conductas de evitación. Gané dos premios CTM (Toastmaster Competente), un ATM (Toastmaster Capaz) y un premio bronce de ATM. Competí en competiciones locales y gané muchos lazos en las reuniones nocturnas. Tuve un trofeo de primer premio de un concurso de humor.

Harrison se limita a mencionar los éxitos obtenidos en el toastmaster de fluidos, sin valoraciones aparte ni comentarios de la posible aplicación a tartamudos.

Jezer escribió un libro muy divulgado (Jezer, 1997) en el que menciona dos referencias de la participación de tartamudos en toastmaster de fluidos:

La primera vez que oí que tartamudos iban a grupos de toastmaster, no lo podía creer. Pero ahora sé que la mayoría de los tartamudos que han ido a toastmaster han estado a gusto hablando públicamente. Algunos incluso han ganado premios en competiciones de toastmaster. Sin embargo, la fluidez no siempre aparece (Jezer 1997:238-239).

Fue otra vez a terapia, le dijo a su amiga que tartamudeaba, pidió a su marido que controlase su discurso, regresó a la universidad, se unió a un toastmaster y ha aprendido que no tiene necesidad de sentirse avergonzada de su tartamudez (Jezer 1997:242).

Si bien la segunda cita carece de interés no así la primera, en la que Jezer se asombra de la participación de tartamudos en grupos de toastmaster de fluidos, estando «cómodo con su habla pública», además de ganar «premios en competiciones de toastmaster». Jezer alaba las bondades *terapéuticas* del toastmaster y, como Harrison, muestra ejemplos de tartamudos que ganan premios de toastmaster de fluidos.

Somos conscientes de que dos referencias acerca del toastmaster son insuficientes para confirmar nuestra sospecha de que la presencia e intervención de tartamudos en toastmaster de fluidos está orientada a fines terapéuticos, principalmente. Aparte de este hecho, no exento de interés, nuestra orientación

del toastmaster incluye otros fines, de carácter personal, social y político, perfectamente compatibles con los terapéuticos. Entendemos que la fluidez es un derecho del tartamudo, aparte de un ingrediente de su identidad, considerando que el empleo de técnicas para ganar fluidez, como el toastmaster, es perfectamente legítimo; pero compatible con objetivos personales, sociales y políticos: el grupo de toastmaster es un escenario idóneo para satisfacer una amalgama de intereses, desde los terapéuticos hasta otros más sociales y políticos.

Posteriormente desarrollamos esta idea, pero antes presentamos las normas del grupo de toastmaster de tartamudos, consensuadas entre los participantes, que han regido los encuentros durante el último trimestre del año 2004.

5.4-. Adaptación a un toastmaster de tartamudos.

Sugerimos la posibilidad de crear un grupo de toastmaster de tartamudos, basándonos inicialmente en la idea de *Toastmaster International* y en las sugerencias que nuestro informante *privilegiado* apuntó, después de su breve experiencia en Perth.

El grupo de autoayuda de Madrid discutió la viabilidad del proyecto, acordando estrategias encaminadas a facilitar las intervenciones de los miembros, así como la duración y características de las mismas. Uno de los aspectos más difíciles de negociar fue la presencia o no de fluidos en las reuniones de toastmaster de tartamudos, presencia imprescindible para quienes pretenden reducir el miedo a hablar en público -fines terapéuticos e individuales-, revelar la identidad personal -fines personales y sociales- y para difundir la problemática de la tartamudez -fines públicos-; los tres objetivos que se vislumbraban como más dignos de atención y esfuerzo, según los integrantes del grupo. Acordamos que si bien al comienzo de las reuniones la presencia de fluidos era prescindible, para facilitar intervenciones de compañeros incómodos con su presencia y todavía impactados por el miedo que el habla pública suscita, más adelante la presencia de fluidos era ineludible.

Otro aspecto que despertó gran interés fue determinar el objetivo último de las reuniones, en concreto, si éstas se realizaban con fines terapéuticos, como estrategia de desensibilización, de acuerdo con la terapia vanriperiana; o si perseguía otras intenciones, como *La salida del armario*, la aceptación de la tartamudez o la dignificación de misma. Nuestra intervención fue clara y concisa, provocando una intensa discusión: *Las reuniones tienen el sentido que cada uno dé*. Respuesta que se vinculó al anterior debate, respecto a la presencia de fluidos en las reuniones de toastmaster; acordando que cada participante era dueño del sentido que quisiera conceder a las reuniones y que la presencia de fluidos era un requisito ineludible, pasadas unas sesiones.

El *sentido* de las reuniones es individual y no grupal, posibilitando múltiples interpretaciones, tantas como sujetos asistan; cada integrante del grupo de toastmaster dispone de cuatro o cinco intervenciones de tres minutos en las que puede hablar (y tartamudear) del tema que desee, hablar otro idioma e incluso se planteó la posibilidad de subir al escenario para practicar el silencio, mirando a los ojos de la audiencia.⁴²⁶

Por tanto, el sentido de las reuniones no era grupal, -ayudar y ser ayudado, axioma de la autoayuda-, sino individual, aunando distintas intenciones y objetivos en el mismo grupo de toastmaster; en definitiva: un experimento.

Otra de las cuestiones muy debatida fue si los asistentes a la reunión de toastmaster estaban obligados a intervenir; acordando que tartamudos y fluidos podían asistir a las reuniones sin la obligación de participar en ella.

Llamó la atención el hecho de que la mayor parte de los tartamudos pensó en la posibilidad de acudir a la reunión y no intervenir, manifestando que su *verdadero* deseo era hablar aunque no sabían *si serían capaces*. Consideramos que estos tartamudos quieren hablar en el escenario pero tienen miedo a la *catástrofe*, proponiendo una solución intermedia: acudir a la reunión, estudiar la situación y, salvo en caso de crisis extrema, intervenir como los demás compañeros, cumpliendo su deseo más íntimo. La posibilidad de rechazar la intervención significa para el sujeto no ser público cautivo, que recuerda edades escolares, sino libre: la posibilidad de no hablar suscita deseo de hablar y la obligación de hablar produce deseo de no hablar. La obligatoriedad de hablar es causa de rechazo inmediato; sin embargo, la voluntariedad enciende la antorcha del deseo de hablar.

Extrapolando esta situación a otros encuentros sociales, deducimos la imposibilidad de estar con personas y no hablar, por lo que las interacciones sociales siempre obligan a hablar; hecho que según lo expuesto, provoca deseo de no hablar. Al estar obligado a hablar, el tartamudo tartamudea, rechazando la interacción social y optando por la vida solitaria, en la que cabe la posibilidad de no hablar, sintiéndose más cómodo y libre, y sin tartamudear.

En soledad o acompañado de animales o bebés, el tartamudo puede estar en silencio, sintiéndose libre para hablar cuando quiera, sin tartamudear; el tartamudo tartamudea siempre que tiene la obligación de hablar. De ahí que pensemos que para muchos compañeros tartamudos, no tener la obligación de hablar en el grupo de toastmaster es un alivio, liberándose de la opresión de la obligación de hablar. Concluimos que el tartamudo detesta la obligación de hablar.

⁴²⁶ Casiopea subió al escenario para estar en silencio, con el siguiente resultado: «Una de las veces que subí, opté por "aguantar" el silencio. La sensación de control de la situación, llevar al extremo el silencio en un monólogo, hasta la incompreensión de los asistentes, me permitió ser dueña de mi tiempo en ese momento en el que me tocaba hablar. Sentí mucha fuerza y mucha seguridad en mí y en mis decisiones».

El primer factor que suscita tartamudez es la obligatoriedad de hablar; a continuación estudiamos dos factores más.

Añadimos un segundo factor al hecho anterior: la libertad de elección del mensaje. A menos libertad, más tartamudez: los tartamudos tartamudean más si dicen el nombre o al ser preguntados por la dirección en la que viven; porque no sólo están obligados a responder, obligación que siempre detestan, sino que además tienen que responder una *única* palabra, sin posibilidad de andarse por las ramas, hecho muy habitual en los tartamudos para evitar fonemas o palabras. La obligación es doble: responder y responder una palabra determinada. Cuanta más obligación, más tartamudez. Si los grados de libertad del sujeto disminuyen, aumenta la tartamudez; o al contrario, si aumentan, la tartamudez disminuye. Así es la tartamudez. Por tanto, el segundo factor que suscita tartamudez es la libertad de elección del mensaje.

El tercer y último factor que posteriormente desarrollamos y que aquí adelantamos, es el hecho de que el tartamudo tartamudea ante quien puede juzgarle, por lo que no tartamudea ante quienes no tienen entendimiento o juicio. Cuanto más autoridad y ascendencia posee el *juez*, como padres, suegros, cuñados, guardias, profesores, médicos, jefes, etcétera, más tartamudez. Fiedler y Standop (1984:99-100) analiza lo que denomina la responsabilidad de la comunicación, que es una:

condición cognoscitiva que facilita una mayor atención al control acústico de la propia dicción. Si disminuye, se atempera también, por regla general, la acusada sintomatología del tartamudo. Como ya hemos indicado, hay una serie de circunstancias de situación en las que se reduce la responsabilidad de comunicación del tartamudo. Los síntomas de tartamudez se atenúan o amortiguan, incluso entre los pacientes adultos con dilatados antecedentes personales de tartamudez, cuando cantan en un coro, cuando hablan solos o cuando se dirigen a los niños. Se trata de circunstancias que suponen una menor sobrecarga subjetiva y que no exigen, incondicionalmente, una forma de hablar cualitativamente correcta. En cambio, al aumentar la responsabilidad de la comunicación vivenciada subjetivamente, sube también, drásticamente, la sintomatología de situación en las que se reduce la responsabilidad de comunicación -por ejemplo, frente a personas revestidas de autoridad o en situaciones comprometidas-.

Consideramos que el tercer factor de nuestra teoría, que ahora bautizamos como *La teoría de los grados de libertad del habla*, incorpora la noción de Fiedler y Standop de responsabilidad de la comunicación; teoría que explica más situaciones generadoras de tartamudez que la propuesta por estos autores, al tener en cuenta dos factores *nuevos*: la obligación de hablar y la libertad de elección de mensaje. Un ejemplo paradigmático es la conversación telefónica, *la bestia negra* de los tartamudos.

El primer factor -la obligación de hablar- está presente en la conversación telefónica, en la que el tartamudo está obligado a hablar doblemente; en primer lugar porque es una conversación y en segundo porque es telefónica, en la que el silencio carece de sentido, menos aún que la conversación cotidiana, en la que

caben instantes de silencio, combinándose con miradas, movimientos y otros entretenimientos. El segundo factor está presente al principio de la conversación telefónica, cuando el tartamudo tiene que presentarse y preguntar por una persona determinada. El tercer factor también está presente porque el oyente juzga al tartamudo, en caso de que tartamudee, efectúe evitaciones manifiestas o silencios mínimamente prolongados y sospechosos. El tartamudo tartamudeará más si habla telefónicamente con su jefe por ejemplo, llama al médico para pedir hora o a su profesor de la universidad: son la autoridad.

Si un adulto pregunta el nombre por teléfono a un tartamudo, la libertad del tartamudo es mínima, cumpliendo los tres requisitos mencionados: obligación de responder, habiendo una sola opción como respuesta y concedor de que puede ser juzgado por el oyente; por consiguiente, preguntar el nombre a un tartamudo por teléfono o si un tartamudo tiene que llamar y decir su nombre, es una situación de libertad mínima para el tartamudo y, por tanto, *extrema*. La evidencia empírica demuestra que no hay situación más difícil para el tartamudo que llamar por teléfono y decir: *Soy fulanito; ¿está menganito?* La tartamudez disminuye cuantas más opciones se presentan al tartamudo o al revés, aumenta cuantas menos opciones tenga de *decir*. Queda, por tanto, parcialmente demostrado la relación entre libertad y tartamudez, aunque todavía quedan pendientes precisiones menores.⁴²⁷ *La teoría de los grados de libertad del habla* considera

⁴²⁷ Para rizar el rizo, puntualizamos que prácticamente todos los tartamudos distinguen entre *ser llamados* y *llamar por teléfono*, prefiriendo por unanimidad *ser llamados*. Interpretamos que *ser llamado* otorga más libertad al tartamudo; en primer lugar, mira en la pantalla del teléfono el número de quien llama, preparándose para la faena; en segundo lugar, al ser llamados no tienen que llevar la iniciativa de la conversación, porque se supone que quien llama, *guía* la conversación. Una de las peores llamadas que un tartamudo puede realizar, por ejemplo, es llamar por teléfono a casa de la novia (o novio), que se ponga su madre o padre y decir: *Soy fulanito, ¿está menganito?* Aparte de llevar la iniciativa en una llamada telefónica, puede ser juzgado por los padres de su pareja, cuestión delicada de suyo. Esta llamada es especialmente costosa, por lo que los tartamudos proponen alternativas para evitar llamar como, por ejemplo, que la otra persona llame, si es posible; así lo expresa Martini: «Creo que sí, porque cuando tú ves que tu novio, o lo que sea, te dice que llames por teléfono y tú le dices que no, que llame él».

Tierra narró una situación terrible que la sucedió en el aeropuerto, en un mensaje que ya hemos mencionado pero que reproducimos por su interés, con el fin de ser analizado bajo el nuevo prisma de los tres factores que incitan tartamudez al tartamudo: «Pues fue hace dos años, más o menos, fui a buscar a mi novio al aeropuerto y me encontré con los padres de mis amigos, que se fueron con él de viaje. Yo no los conocía, o sea, los conocía de habernos visto un día solo y sabía que ellos a mi me conocían pero que no sabían mi nombre ni nada. El caso es que hablando con ellos va y me dijo la madre de uno de los amigos: *¿Cómo te llamas?* Y a mí no me ha supuesto mucho problema el tener que decir mi nombre, de nunca, pero en esa época, yo no sé por qué, cambió ese aspecto. Empecé a tartamudear mucho cada vez que tenía que decir mi nombre. El caso es que me quedé bloqueadísima y solamente pude decir "Ti", y empezaron a decirme nombres: Tina, Tita, creo que me llegaron a decir de todo, hasta que yo pude decir mi nombre, pero pasó muchísimo tiempo hasta que pude decir mi nombre. Y lo tuve que decir delante de todos

que cuanto más libertad posea el tartamudo para expresarse (con destinatarios y forma del mensaje) menos tartamudez; y, al contrario, cuanto menos libertad (obligatoriedad de habla y mínima elección del mensaje), más tartamudez. Esta teoría incluye ambos componentes de la identidad del tartamudo, porque en el extremo de mayor libertad, el patrón de habla es fluido, mientras que en el otro extremo -de libertad mínima- el patrón de habla es muy tartamudo.

Observamos que si el tartamudo goza de total libertad, es capaz de hablar conforme a la norma hegemónica; pero en la medida en que esa libertad se reduce, se aleja de la norma hegemónica. El tartamudo huye de la norma si no tiene libertad para acatarla, por lo que el tartamudo y la norma social son incompatibles; cuanto más obligación tiene de acatar la norma, más se separa de ella; cuanto menos está obligado, más se acerca.

La teoría de los grados de libertad del habla es la primera conclusión observada en el grupo de toastmaster, conclusión ratificada posteriormente en conversaciones con los miembros del grupo, con los que departimos de esta cuestión.

Por último, acordamos que la duración de las intervenciones de cada orador sería de tres minutos, siendo avisado en el minuto dos y medio para que en el minuto tres abandone el escenario. Después de cada intervención, se dialogaría de la forma y contenido del discurso del orador anterior, sin subir al escenario, para que el orador reciba *feedback* de los asistentes, siempre necesario para los oradores tartamudos (y fluidos); oradores tartamudos que, después de la intervención pública, normalmente dudan de la forma y el contenido del mensaje, preguntando a sus compañeros: ¿lo he hecho bien? ¿cuánto he tartamudeado? ¿se me notó mucho? etc.

La vida dentro del armario de los tartamudos impide la recepción de *feedback*, porque el silencio del *armario* lo impide: el tartamudo está solo, por lo que nunca recibe *feedback*. En este sentido, el toastmaster se perfila como un escenario adecuado para que el tartamudo salga del armario, demoliendo los tres pilares del mismo: mentira (u ocultación de la verdad), silencio y secreto. Al margen de las indudables bondades terapéuticas que el toastmaster ofrece, como Harrison y Jezer apuntan, el toastmaster satisface otros intereses de los tartamudos: personales, sociales y políticas, como salir del armario o la reducción del estigma. El toastmaster es un escenario que permite diferentes objetivos, siendo la problemática de la tartamudez, el epicentro de las mismas. Aquí estudiamos *La salida del armario* en el toastmaster.

los padres de todos los amigos y, en esos momentos... En esos momentos sí que me sentí mal, pero como luego pude hablar, luego pude comentarles cosas y hablar normal con ellos, dije, pues, no pasa nada». Al preguntarla el nombre en el aeropuerto, delante de personas de autoridad que juzgan, como los padres del novio y los amigos, nada menos, Tierra tenía que decir su nombre -y sólo el suyo, claro está-, rápidamente. Sin embargo, no pudo: la libertad era mínima, reducida a su mínima expresión. El desastre fue terrible.

5.5-. *La salida del armario en el toastmaster.*

1-. **Análisis teórico.**

Concebimos el grupo de toastmaster de tartamudos como un espacio social idóneo para la satisfacción de intereses terapéuticos -que ya hemos explicado- personales, sociales y políticos; aquí exponemos los tres últimos.

1.1-. **Interés personal y social.**

El grupo de toastmaster de tartamudos ofrece un abanico de posibilidades únicas para los participantes, fluidos y tartamudos. Aquí mencionamos una de ellas, *La salida del armario*, entendida como la revelación de la identidad personal a compañeros de grupo y a personas que conviven con el tartamudo. Como ya explicamos, *La salida del armario* es un proceso que *sólo se resuelve codo a codo*, involucrando a las personas que comparten con el tartamudo los tres pilares del armario.

El toastmaster es un grupo abierto en el que participan fluidos del entorno del tartamudo, principalmente familia y pareja, deseosos de conocer su problemática, personal y social; fluidos que facilitan la tarea a quien revela por primera vez secretos celosamente guardados en el armario, constituidos de una mezcla de sentimientos de miedo, vergüenza y culpa y de pensamientos de la diferencia. Después de la exposición pública en el escenario de una cuestión libremente elegida por el tartamudo, normalmente experiencias personales referidas a su vida dentro del armario, se conversa de lo que la exposición ha suscitado a los allí presentes, compartiendo y analizando sentimientos y pensamientos con gran sinceridad y serenidad, actitudes aprendidas en las sesiones del grupo de autoayuda.

La participación de fluidos cercanos al tartamudo en dichas conversaciones contribuye a la polifonía del grupo, introduciendo comprensión a las experiencias expuestas; rompiendo los tres pilares básicos del armario, mentira (u ocultación de la verdad), secreto y silencio. *La salida del armario* es efectiva y real si todos los implicados salen *conjuntamente* del armario, acción colectiva que el grupo de toastmaster facilita, porque todos los presentes están saliendo del armario *efectivamente* en ese momento, codo a codo. Las conversaciones trascienden el ámbito estrictamente personal, siendo compartidas por los asistentes a la reunión, observando sentimientos idénticos en fluidos cercanos y, por supuesto, en tartamudos, como ya expusimos en "Tartamudos en grupos de autoayuda". Observamos padres de tartamudos compartiendo sentimientos de vergüenza y culpa no sólo con sus hijos sino con otros padres, hecho que recuerda complicidades de padres de homosexuales, que se liberan de sentimientos similares (Herdt y Koff 2002:149):

Hablar con los otros padres de homosexuales es utilísimo. Aunque entre los padres que entrevistamos los había demasiado temerosos de hacerlo, muchos

comprobaron que hablar con otros padres hacía que no se sintiesen solos y que comprendiesen que no hay razón para avergonzarse ni para experimentar sentimientos de culpa.

La comprensión -que la polifonía de voces introduce- facilita la revelación de sentimientos ocultos y secretos, elementos del *armario familiar* en el que padres e hijos conviven; excepciones aparte, los padres de los tartamudos nunca hablan de los sentimientos y pensamientos que la tartamudez de sus descendientes suscita, exponiéndolos por primera vez en el grupo de toastmaster a todos los presentes, en el escenario. El día 4 de diciembre del 2004 asistimos a una reunión en la que cuatro padres de tartamudos participaron, saliendo dos madres y un padre del *armario familiar*, exponiendo los sentimientos de culpa y vergüenza que siempre habían manifestado hacia sus hijos, revelación de gran intensidad sentimental: "Me he quitado un peso de encima" "No me quería morir sin habérselo dicho" "Gracias a todos vosotros, hoy duermo tranquila". Esta fue la reacción del hijo, al que le preguntamos el momento de más intensidad de la sesión de toastmaster:

No fue en el escenario sino sentado escuchando a mi madre hablar de cómo ve ella mi tartamudez y mi situación que me puso el corazón en vilo, me emocionó tanto que se me caían unas lagrimitas como olas.

La catarsis de sentimientos es el denominador común del toastmaster, máxime si asisten fluidos sentimentalmente cercanos a la problemática del tartamudo, que nunca hayan exteriorizado sentimientos respecto a la tartamudez de sus hijos (o novio); catarsis que facilita la aceptación de la tartamudez, uno de los objetivos prioritarios del tartamudo que ingresa en el grupo de autoayuda y que nunca resuelve satisfactoriamente:

Bacon: Es impresionante. En ciertos casos porque la familia no saca el tema para que el tartamudo no se sienta mal, no se violenta, y en otros casos porque el mismo tartamudo no quiere sacar el tema, porque incluso él no se acepta como tartamudo. Y sin duda, el primer paso para la aceptación es que hables de la tartamudez en tu ámbito familiar.

La salida del armario familiar facilita la aceptación *familiar* de la tartamudez, objetivo especialmente necesario para quienes el silencio, la mentira y el secreto, los tres pilares del armario, han constituido los axiomas de la relación familiar. El grupo de toastmaster de tartamudos posibilita *La salida del armario familiar* (y social) compartiéndola con otras familias, en idéntica situación.

Concluimos que el grupo de toastmaster de tartamudos es un escenario útil para la revelación de verdades *familiares* ocultas, profanando tabúes que constituían la (in)comunicación familiar y contribuyendo a la mejora de las relaciones familiares y a la aceptación familiar (y personal) de la tartamudez.

1.2-. Interés político.

Como hemos explicado, *La salida del armario* completa exige la operación mental denominada *inversión causal*, consistente en atribuir la problemática individual derivada de la tartamudez a cuestiones sociales y políticas, proceder efectuado por otras poblaciones estigmatizadas (Preves 2003:87). Esta operación cognitiva libera al tartamudo del sufrimiento, atribuyéndolo a causas externas e independientes a su voluntad y carácter; atribución que invita a la acción pública, reforzando la operación cognitiva, máxime si es prolongada y compromete la vida cotidiana del tartamudo. *La salida del armario* completa exige la acción pública, encaminada a la transformación *paulatina* de la sociedad.

Nuestra coordinación del grupo duró tres meses, tiempo demasiado escaso para ejercitar la acción pública; aquí exponemos las posibilidades del toastmaster de tartamudos para acometer esta finalidad.⁴²⁸ Consideramos el grupo de toastmaster como un espacio de reivindicación política y social, adecuado para la exposición pública de la problemática general del tartamudo, consistente en la interiorización de la opresión del estigma de la tartamudez. El grupo de toastmaster es la voz pública del tartamudo, que reivindica la dignidad de su condición a personas y colectivos de alguna manera involucrados, como psicólogos, médicos, logopedas, maestros, trabajadores sociales, políticos e incluso, medios de comunicación, sirviendo de señuelo para que otros tartamudos y sus familias se incorporen al grupo. La comprensión de la tartamudez es el único instrumento válido para combatir la opresión del estigma, lográndose en los grupos de autoayuda -con la presencia de fluidos- y en el toastmaster.

Aparte de la función ideológica y política de los grupos de toastmaster, que reconocemos utópica, la acción pública revierte en el tartamudo, reforzando la *inversión causal* en el sistema de creencias y liberándose del sufrimiento derivado de la tartamudez. Si bien *La salida del armario* en los *media* es un acto de concienciación social, motivo de encomio, consideramos más necesaria, útil y *liberadora* el compromiso *prolongado*, que comprometa la vida cotidiana del tartamudo, siendo el grupo de toastmaster un espacio de referencia constante para el tartamudo; grupo al que acude para ofrecer sus servicios y ser ayudado si las fuerzas flaquean, porque *La salida del armario* es un proceso que dura toda la vida.

⁴²⁸ El nuevo coordinador del grupo y los miembros del toastmaster efectuaron una acción pública de educación social, dando una charla en la Biblioteca Pública "La Latina" el día 30 de Marzo de 2005 a las 19 horas; charla en la que revelaron aspectos personales y sociales de la tartamudez. Cuatro meses más tarde, el nuevo coordinador acudió con un participante del grupo de toastmaster a Radio Sierra, explicando los pormenores de la tartamudez a una audiencia calculada en 2 millones de personas, según el director de la misma.

Eribon (2001:160-161) expone la valentía individual que los homosexuales movilizan «en todas las situaciones de la vida, y en ocasiones cuando menos se espera (con la tensión que ello causa), ni tampoco a las recaídas provisionales e inevitables de la energía psicológica que requiere la voluntad de estar *fuera del armario*»; valentía que es la actitud imprescindible para la vida auténtica, por lo que «no es de extrañar que la inautenticidad sea la más extendida» (Eribon 2001:156). Sensibles a la debilidad humana de un colectivo cansado de bregar, al que se le hacen propuestas clínicas tan ingenuas y ñoñas como la aceptación de la tartamudez, tartamudear voluntariamente delante de los padres o soplar velas a veinte centímetros de distancia, consideramos necesaria la vinculación afectiva y social de tartamudos en idéntica situación, trabajando codo a codo y día a día por la liberación de la opresión del estigma.

Al igual que los movimientos sociales de colectivos antaño estigmatizados, como los homosexuales, que han conseguido la reducción del estigma, aparte de derechos sociales y políticos encomiables, los tartamudos reclaman la dignificación de su condición; habida cuenta de que la unión es la base de los movimientos sociales que conquistan espacios de poder, previamente arrebatados, los tartamudos necesitan articular su rechazo al estigma social, siendo los grupos de toastmaster un espacio físico y social adecuado para este fin. La vinculación virtual a través de foros de discusión, si bien es un primer paso para el contacto entre tartamudos, es insuficiente; la acción pública es imprescindible, exponiendo las consecuencias de la opresión del estigma a agentes sociales cercanos a la problemática.

Por último, una de las consecuencias de la *inversión causal* es la *liberación* del tartamudo, al no ser responsable del sufrimiento derivado de su condición; *liberación* incompatible con los modelos que teorías psicológicas, médicas y logopédicas propugnan, basados en la concepción de la enfermedad como una entidad esencial e intrínseca al cuerpo, ignorando la construcción social de la misma (y de los cuerpos). Como explicamos en "Consecuencias políticas de *La salida del armario*", el modelo hegemónico impone el patrón de habla fluido, medicalizando y estigmatizando aquél que no se adapta a la norma; modelo responsable no sólo del sufrimiento del tartamudo sino de la *existencia* misma de la *patología*. La liberación del tartamudo exige la aceptación y reivindicación de un axioma básico: la tartamudez es una manifestación de la diversidad humana, nunca una patología.

Concluimos que el toastmaster de tartamudos ofrece grandes posibilidades como espacio de *participación comunicativa*, para que los tartamudos expongan la interiorización de la opresión del estigma, desarrollando acciones públicas derivadas de la inversión causal; *participación comunicativa* en la que solicitan la igualdad y el respeto que merecen, la instauración de relaciones recíprocas e igualitarias con el colectivo fluido y una reflexión epistemológica de los modelos biomédicos que han medicalizado la tartamudez, concibiéndolo como enfermedad y no como una manifestación de la diversidad humana.

2-. Análisis etnográfico.

Entrevistamos a la mayoría de los miembros que participaron en el toastmaster, obteniendo datos fidedignos de su experiencia en el mismo. De todas las cuestiones preguntadas, analizamos las tres más importantes: Valoración general, *La salida del armario* y Sentimientos del toastmaster.

2.1-. Valoración general.

Después de tres meses coordinando el toastmaster, queríamos conocer la valoración de los asistentes, los beneficios y los inconvenientes encontrados, con el fin de reflejarlas en este trabajo, preguntando:

1-. En general, ¿qué te ha parecido asistir a las reuniones del toastmaster? ¿Has quedado satisfecho?

Casiopea: Ha sido una experiencia muy interesante. Me ha permitido observar mi comportamiento hablando en situaciones complicadas siendo observada por personas en una situación no hostil.

Cantante: Muy bien y muy bonito. Muy humano todo esto. La gente se reúne en muchas ocasiones: fútbol, corridas de toros, salas de cine, teatro, manifestaciones, etc... pero, para hablar de sus problemas con otras personas que tienen problemas muy parecidos, con esa franqueza, esa humanidad, esa humildad, ¿conoces muchos grupos?. Por supuesto que he quedado satisfecho, además de impresionado, eufórico, convencido de lo que hacemos.

Cáceres: Asistir a una sesión de toastmaster ha sido una experiencia muy gratificante para mí, tremendamente satisfecho.

Elvis: Me ha parecido una experiencia muy interesante por conocer a muchísima gente tanto fluida como no fluida y también porque he pasado unas sesiones muy divertidas. La verdad que he quedado muy satisfecho porque he aprendido mucho sobre mi tartamudez que antes no sabía.

Marqués: Ha sido mi primera experiencia y me ha parecido muy satisfactoria, me gustaría realizarla con más asiduidad. Afirmativamente he quedado satisfecho plenamente.

PfAoR: Desde el punto de vista personal, me ha resultado muy enriquecedor y positivo. Sí, he quedado satisfecho.

2-. ¿Cuál ha sido el mayor beneficio de tu asistencia?

Casiopea: Quería pasar por una experiencia como ésta. He podido llevar a cabo una situación que en el medio habitual no hubiera sido posible por temor al ridículo.

Cantante: El toastmaster es una vuelta más de tuerca a la tartamudez. La tartamudez tiene que ser lo que simplemente es: que una persona no habla con la fluidez y rapidez que el resto, pero es más importante lo que hay que decir que el tiempo que se tarde en decirlo, y es el fondo y no la forma lo que hay que valorar. Todo lo que sea aceptar, sufrir con dignidad sin hundirse, plantar cara a las situaciones con la mejor de nuestras "caras" y seguir "pa adelante", como dicen en mi pueblo, es un beneficio. Hacer el toastmaster es un desafío más, uno de los muchos que me planteo en la vida, y aceptar ese desafío es un beneficio.

Elvis: El mayor beneficio ha sido conocerme más a mí mismo, desde el punto de vista de mi tartamudez porque al grabarme en video pude ver perfectamente las características de mi tartamudez.

La primera vez que me vi en video puedo decir que me resulto bastante doloroso.

Cáceres: Creo que mi mayor beneficio ha sido el enfrentarme al miedo al comunicarme con los demás.

Marqués: El beneficio que me ha representado ha sido enormemente agradable, dándome más confianza en mí mismo y en una autoafirmación de que puedo hacerlo perfectamente.

PfAoR: Quizás el mayor beneficio haya sido el perder un poco más el miedo a hablar en público.

Whiskey: Me encuentro bastante más seguro manteniendo una comunicación, y he perdido algo de miedo a dirigirme hacia las personas.

3-. ¿Qué inconvenientes has observado? ¿Qué corregirías del toastmaster?

Casiopea: Creo que a pesar de lo positivo de la experiencia llevada a cabo, sigue siendo una situación de laboratorio, no hostil, en la que las personas presentes van a compartir el momento contigo, van a ser parte de él. Sin ellas no es posible. En los momentos difíciles de la vida real, no hay esta comprensión. No corregiría nada. Creo que es muy válido. Personalmente he conseguido lo que pretendía, que era pasar por esta experiencia y servir de oyente a los demás compañeros.

Cantante: Creo que de momento no se nos ha presentado ninguno, por tanto, no hay nada que corregir. Únicamente con el tiempo enriquecerlo con ideas, que de momento no se me ocurre ninguna. Cuando haya más gente ya lo iremos adaptando a las diferentes circunstancias de cada asistente, porque todo el mundo no se atreve a hablar ante un gran auditorio. Yo tampoco, ni creo que me haga falta en lo que me queda de vida. En la otra no sé, hablaré con San Pedro en su momento.

Cáceres: Aunque fue mi primera sesión, esperaba encontrarme más gente, tanto fluida como tartamuda.

Elvis: Hasta el momento no he visto ningún inconveniente sobre esta técnica, también es verdad que sólo llevo unos pocos meses.

Marqués: Creo no recordar ningún inconveniente, posiblemente los hubiera, pero realmente no me di cuenta de ello.

PfAoR: Quizás el único inconveniente haya sido el no contar con más gente fluida como público.

Whiskey: El único inconveniente es que la gente trata de huir de la tartamudez cambiando de tema o dirigiéndolo hacia su persona, pero eso son cosas que no se pueden cambiar ya que no se puede modificar a cada persona.

A continuación analizamos estas tres preguntas. Las respuestas a la primera pregunta revelan una gran satisfacción de todos los participantes, no precisamente por la ganancia de fluidez sino por otras consecuencias *personales*: «he aprendido mucho sobre mi tartamudez» y «conocerme más a mí mismo» (Elvis), «experiencia gratificante» (Cáceres), «autoobservación del comportamiento» (Casiopea), «confianza en mí mismo» (Marqués). El beneficio más mencionado es la pérdida del miedo a hablar en público, beneficio que analizamos posteriormente en *Sentimientos del toastmaster*.

Observamos que si bien los asistentes no han ganado fluidez, aprecian beneficios en su identidad personal, siempre secundarios respecto al principal, la fluidez, pero no por ello exentos de interés. La participación en el toastmaster es sencillamente gratificante y satisfactoria, transformando el pánico al habla pública en una experiencia agradable; transformación que cuestiona técnicas y prácticas psicológicas al uso, como la desensibilización sistemática o la implosión, apenas eficaces en el *afrontamiento* del pánico del habla pública de tartamudos. El toastmaster *experimental* que coordinamos se perfila como una alternativa viable, gratuita y humanamente rica: «con esa franqueza, esa humanidad, esa humildad», motivo suficiente para su investigación y desarrollo.

La respuesta etnográficamente más rica es la de Cantante, exponiendo que, al igual que otras personas, los tartamudos se reúnen para «hablar de sus problemas» con una gran franqueza y humildad, por lo que está «convencido de lo que hacemos»; en la segunda pregunta, matiza: «El toastmaster es una vuelta más de tuerca a la tartamudez», definiendo a quien tartamudea como una persona que «no habla con la fluidez y rapidez que el resto», siendo más importante «lo que hay que decir» que el tiempo que se necesite para ello; Cantante define al tartamudo como una persona con diferente ritmo de emisión de palabras respecto a la norma social, sin pronunciar términos como trastorno, enfermedad o patología; definición que suscribimos por completo: ¿qué es la tartamudez sino un ritmo de emisión distinto a la norma?. Un ritmo de emisión más lento implica consecuencias socialmente indeseables, el estigma, teniéndolas que «aceptar,

sufrir con dignidad sin hundirse» (Cantante); y aquí comienza la acción *pública*: «plantar cara a las situaciones con la mejor de nuestras "caras"». Plantar cara es una forma nueva de responder a la opresión del estigma que inevitablemente conciencia y educa al oyente.

El toastmaster es una experiencia novedosa que requiere investigación, intuyendo su idoneidad para quien demuestra auténtico pavor al habla pública; experiencia que se traduce en un *desafío* (Cantante) para el tartamudo, acostumbrado a la huida sistemática de situaciones de habla pública, por el miedo y la vergüenza que suscita.

El objetivo de la pregunta tres es detectar inconvenientes del toastmaster, con el fin de reducirlos o eliminarlos, siempre y cuando sea posible. Casiopea plantea un problema frecuente en la clínica de la tartamudez: el *transfer*.⁴²⁹ efectivamente, el toastmaster «sigue siendo una situación de laboratorio, no hostil»; a pesar de la presencia de fluidos, la situación de habla del toastmaster no equivale a la vida real. Esta cuestión es parcialmente solucionable: de hecho, miembros del grupo de toastmaster expusieron la problemática del tartamudo en una biblioteca, a un público cualquiera, topándose con los habituales tópicos de la tartamudez, siendo uno de los «momentos difíciles de la vida real» en los que «no hay esta comprensión». El inconveniente apuntado por Casiopea puede y debe ser corregido, efectuando *salidas* a escenarios distintos del habitual, resolviendo situaciones reales que constituyen el *auténtico* desafío para el tartamudo.

Whiskey plantea que «la gente trata de huir de la tartamudez cambiando de tema o dirigirlo hacia su persona»; respuesta difícil de interpretar: ¿a qué se refiere Whiskey al afirmar que la gente huye de la tartamudez?. Es posible que se refiera al dolor que la tartamudez suscita, desviando el tema de conversación a otros más personales; pero el comentario de Whiskey sugiere la siguiente reflexión, hasta ahora no planteada en este trabajo: ¿es necesario un coordinador en el toastmaster para evitar protagonismos y reconducir las conversaciones? Al igual que en los grupos de autoayuda, consideramos necesaria la presencia de un coordinador o moderador, que evite personalismos y conozca profundamente la problemática del tartamudo, evitando discusiones y argumentos improcedentes y parciales, que eclipsen la *auténtica* problemática. En cualquier caso, el coordinador, deberá mantener relaciones recíprocas e igualitarias con el grupo, facilitando la *inversión causal* y rechazando modelos *esencialistas* de la enfermedad.

⁴²⁹ Preferimos emplear la locución inglesa *Transfer*, y no la castellana, *Transferencia*, por las connotaciones psicoanalíticas de esta última. Según la terapia cognitivo-conductual, *Transfer* alude al hecho de transferir o extrapolar los aprendizajes adquiridos por el paciente en la consulta a su vida cotidiana. Normalmente, los tartamudos ganan fluidez en la consulta del *clínico*, gracias a las técnicas logopédicas al uso, sin que dicha ganancia se mantenga fuera de la consulta, en la vida real del paciente.

2.2-. La Salida del armario.

Preguntamos esta cuestión, muy relevante para nuestra investigación: ¿En qué crees que se diferencian el toastmaster de los grupos de autoayuda? ¿Sirven para aceptar la tartamudez y para "salir del armario"?

Casiopea: Los grupos de autoayuda no permiten vivir una experiencia extrema para un tartamudo. El toastmaster, sí.

Los grupos están muy bien para soltar las tristezas y compartirlas. Creo que es terapéutico. Creo que ambas experiencias desdramatizan la tartamudez.

Cáceres: No he asistido a ningún grupo de autoayuda, en cuanto al toastmaster me dejó un buen sabor de boca

Cantante: No hay mucha diferencia porque después de la subida al escenario hay un pequeño debate y comentarios muy parecidos a las reuniones donde se habla sobre tartamudez. Lo destacable del toastmaster es subir al escenario a hablar ante el público. El enfrentamiento ante el público es la diferencia más significativa, saber que vas a subir a hablar, cuando en los grupos el hablar es libre y opcional.

Todo lo que sea hablar y tratar sobre la tartamudez ayuda a salir del armario, la cueva, el abismo, el pozo, la clandestinidad, la tristeza, etc.

Elvis: Creo que hay una diferencia fundamental que es que en los grupos de autoayuda no hay gente fluida y en el toastmaster casi siempre hay gente fluida. También hay que decir que en los grupos de autoayuda estoy en un ambiente diferente que al del toastmaster porque me siento más arropado con los compañeros mientras que en el toastmaster estoy yo sólo ante el peligro.

Yo creo que estos grupos de ayuda me han servido para ver la tartamudez de una manera diferente y observar que hay mucha gente con mi mismo problema y que luchan por lo que quieren.

Marqués: Pienso que los toastmaster, se utilizan para exteriorizar en público, sea con compañeros o con gente fluida y los Grupos de autoayuda, serían más íntimos.

Desde luego que sirven para aceptar la tartamudez y de tener una guía para salir del armario.

PfAoR: Yo consideraría el toastmaster como una parte de los grupos de autoayuda. Sí que puede servir para aceptar la tartamudez, necesitas desensibilizarte.

Whiskey: Es diferente no se pueden comparar, los dos hacen algo en común pero no todo.

Elvis elogia estos «grupos de ayuda» porque «me han servido para ver la tartamudez de una manera diferente»; apreciación siempre agradecida por quien ha sido víctima de la maquinaria terapéutica del modelo hegemónico, sin conocer otro punto de vista: Elvis agradece la ruptura de la utopía monocorde fluida,

aplaudiendo la polifonía de voces del grupo; añadiendo «y observar que hay mucha gente con mi mismo problema y que luchan por lo que quieren»: la compañía reconforta a quien está acostumbrado a la soledad del armario, aunque lo más sorprendente es la terminología empleada, «luchan por lo que quieren», soslayando la correspondiente al estamento *médicopsicológico*.

Escuchar a compañeros en el estrado describiendo vivencias personales es una experiencia de carácter público, aparte de personal y terapéutica. Los participantes del toastmaster denuncian el estigma asociado a la tartamudez y la discriminación laboral y social de la que son objeto, organizando actividades encaminadas a la reducción o eliminación de las mismas, como intervenciones en la radio, escritos o llamadas telefónicas; al considerarse ciudadanos de pleno derecho, como los fluidos, los tartamudos invocan la igualdad de todos los ciudadanos ante la ley para fundamentar sus aspiraciones *políticas*. En este sentido, consideramos que las narraciones públicas del toastmaster tienen un carácter político.

Por tanto, existe una diferencia *esencial* entre el toastmaster y los grupos de autoayuda: el escenario confiere a la intervención del orador *carácter público*, diferenciándose de los grupos, que «están muy bien para soltar las tristezas y compartirlas»; además, los grupos de autoayuda son más íntimos que el toastmaster, empleándose estos últimos «para exteriorizar en público» (Marqués); intimidad de los grupos de autoayuda que se complementa con el público que asiste: «en los grupos de autoayuda no hay gente fluida y en el toastmaster casi siempre hay gente fluida» (Elvis). Estas apreciaciones evidencian la diferencia entre ambos tipos de grupos, otorgando al toastmaster un carácter menos personal e íntimo y más público: el toastmaster va más allá del grupo de autoayuda, sirviendo de puente entre éste y la vida cotidiana del tartamudo.

En cualquier caso, «Todo lo que sea hablar y tratar sobre la tartamudez ayuda a salir del armario, la cueva, el abismo, el pozo, la clandestinidad, la tristeza, etc.» (Cantante); este tartamudo severo identifica el armario con cueva, clandestinidad y tristeza, entre otras, ratificando nuestra concepción del armario, como un espacio de oscuridad simbólica. Ambos grupos son perfectamente válidos para salir del armario, porque ambos posibilitan la *palabra compartida*, el hilo de Ariadna que conduce al *desvelamiento* de la verdad.

2.3-. Sentimientos del toastmaster

1-. El toastmaster es un hervidero de sentimientos. La mayoría de los tartamudos, que inicialmente no se habían comprometido a hablar en público, suben al estrado impelidos por fuerzas contradictorias para hablar públicamente de lo que siempre han ocultado, mostrando un patrón de habla más tartamudo del habitual, como indica Casiopea:

Casiopea: Me llama la atención lo imprevisible del control del habla en el escenario. Uno no sabe cómo va a reaccionar hasta que se encuentra arriba. Personas que se definen leves, se volvían tartamudos moderados en el escenario.

Dos factores alteran el patrón de habla tartamudo y fluido: el número de oyentes y la novedad de la situación; ambos colectivos *tropiezan* más cuanto más audiencia y menos acostumbrados estén a la situación:

Casiopea: Sentía intranquilidad porque no sabía lo que iba a decir. Más ansiedad de la habitual, pero controlable. Depende también de la cantidad de público asistente. A mayor número de personas, más ansiedad.

Casiopea: En las siguientes salidas al escenario intenté desarrollar otras experiencias. Llamar por teléfono, hablar muy despacio. Cada vez fue diferente, aunque quizás un poco más relajada.

Cantante: Por supuesto, cada vez que sales a escena es más fácil que la anterior. Ese es uno de los objetivos de esto, salir tantas veces que cada vez sea más fácil.

La ansiedad (o los nervios) del habla pública incrementa la tartamudez, sin ser su causa, provocando la creencia *fluida* de que el miedo es la causa de la tartamudez; creencia que el fluido avala con su experiencia empírica, al tartamudear levemente en sus intervenciones públicas, que nada tienen que ver con la tartamudez *tartamuda*, porque la tartamudez *fluida* no entraña un iceberg subterráneo, producto de la interiorización de la opresión del estigma de la tartamudez. La tartamudez *fluida* no se desvía de la norma; la tartamuda, sí.

Paralelamente al hecho de que el patrón de habla del tartamudo se intensifica en el toastmaster, la narración de sucesos *indicativos* de la biografía personal remueve la vida sentimental del tartamudo, transformando al narrador. La madre de Whiskey, que subió al escenario para agradecer públicamente el trabajo de todos, reveló a Cantante la transformación de su hijo:

Cantante: Aquel día, el sábado de la cena de Navidad, dijo que su hijo no era su hijo, que lo habíamos cambiado.

El toastmaster suscita un abanico de sentimientos, principalmente miedo, sintiéndose días antes de la reunión, hasta confianza y euforia, invadiendo la vida afectiva durante varios días después de la intervención:

Whiskey: En mi caso estoy muy satisfecho con el funcionamiento del toastmaster ya que no he mejorado en fluidez pero sí que he mejorado mucho en seguridad y confianza.

Casiopea: La mayoría de las veces euforia. Otras veces debilidad. Sobre todo al estar presente en las experiencias de otros compañeros.

En términos generales, consideramos que sentimientos *indeseables* como el miedo o la vergüenza a hablar en público en el escenario presiden el inicio de las sesiones de toastmaster, derivando a otros más apacibles, que reducen la intensidad de los primeros; proceso que los psicólogos de talante conductual denominan desensibilización.⁴³⁰ A partir de la cuarta o sexta sesión, dependiendo del afectado, lo que antes era horror a hablar en público, ahora se convierte en placer e incluso euforia.

Consideramos el toastmaster como un hervidero de sentimientos no sólo por la evidencia observada en las caras y gestos de los oradores, sino por los sentimientos narrados públicamente, pertenecientes a su biografía; ebullición de sentimientos que alcanza cotas *poco comunes*, a medida que los oradores adquieren la confianza necesaria, manifestando sentimientos más íntimos y desgarrados:

Cantante: Comprendo que los compañeros sientan todo eso. Ganas de superarse y euforia están bien, pero, odio creo que está injustificado y es exagerado. Tristeza, insatisfacción, malestar, depresión sí está justificado, odio no.

Exponer públicamente en una tribuna sucesos hostiles de la infancia y adolescencia es una experiencia de notables consecuencias, sacando a la luz sentimientos guardados en las profundidades de sí mismos, en definitiva, saliendo del armario *efectivamente*, en ese momento. *La salida del armario* en el toastmaster exige la exposición pública de las miserias de la biografía del sujeto, siempre *oscura* por los años malgastados en el armario, interpretándose desde la tribuna para un auditorio complaciente. Los oradores rememoran experiencias pasadas, todavía lejos del dramatismo de la vida real:

Casiopea: Creo que es un medio ideal para conocerse un poco ante situaciones difíciles, aunque no se creen situaciones tan dramáticas como en la vida real.

A continuación exponemos el sentimiento por excelencia del toastmaster, el miedo, mencionado por todos los participantes.

2-. Narrar públicamente en el estrado episodios concretos de la biografía personal, normalmente dolorosos, suscita un miedo que apesadumbra; para posteriormente, acabada la exposición y narración de sucesos biográficos, sentir una gran liberación:

⁴³⁰ Van Riper (1973) propone un tratamiento de la tartamudez que consta de cuatro fases, siendo la segunda, la desensibilización, fase que aplica los principios conductuales de la desensibilización al patrón de habla tartamudo. El toastmaster es una técnica de desensibilización, al tener que hablar pública y reiteradamente.

Cáceres: Sentí un sentimiento de liberación ante mí mismo.

Cáceres: Pienso que para liberarte digamos, para abrirte al exterior, para ver que tus ideas y pensamientos puedes reflejarlos.

Liberación de sentimientos *oprimidos* que se traducen en alivio, como indica Elvis: «Cuando acababa mi intervención sentía alivio por haber acabado». Consideramos que los tartamudos *gozan* de una gran introspección sentimental, acostumbrados al examen de sí mismos para evaluar las fuerzas necesarias y decidir si deben o no enfrentarse a una situación comprometida. El tartamudo conoce todas las caras del miedo, producto de la estigmatización social:

Marqués: Recuerdo que empecé hablando sobre el valor que tenemos que demostrar a los demás de lo que estamos haciendo y que no nos tenemos que venir abajo, por nada del mundo. Me sentía con frío al comienzo de las frases, pero al final del discurso, me sentí como un nadador cuando ha llegado a la meta; mi cuerpo volvía a su estado natural, libre de tensiones, agotado, pero muy placentero, ya que había conseguido hacer la carrera y lo más principal, llegar a la meta; el premio no me importaba.

PfAoR: Sentía un hormigueo en el estómago y muchos nervios. Supongo que serán parecidas a las de mis compañeros; dependiendo de cómo se lo tomase cada uno.

Marqués: Realmente y afirmativamente, tenía un pequeño aprisionamiento de nervios (también el frío que hacía, influía), pero nada más; a la llegada al escenario, intenté calmarme y no pensé en ellos.

Whiskey: Con respecto a la primera vez subí asustado, acojonado, muerto de miedo, me costó mucho subir las escaleras por los nervios que tenía, era una sensación y una situación difícil de explicar, tenía tanto miedo antes de empezar, pero no sólo miedo al toastmaster sino miedo a hablar en general, que en esa situación se me juntó el miedo de siempre con el miedo del momento, más la angustia que no sabía que decir; que se me juntó todo y se convirtió en una bomba a punto de estallar.

Las caras del miedo son: *Frío* (Marqués), *Hormigueo en el estómago y muchos nervios* (Pfaor), *Acojonado, muerto de miedo* (Whiskey); caras que los psicólogos conductuales denominan *genéricamente* ansiedad, respuesta que el organismo manifiesta en tres ejes, según la teoría cognitivo-conductual: respuesta motórica, psicofisiológica y cognitiva. Al miedo *habitual* de hablar, se suma el correspondiente a la tribuna y a la narración de experiencias hostiles, alcanzando cotas extremas, equiparables al terror:

PfAoR: Me hizo pensar mucho la cara de terror de un compañero que subió a hablar.

En otro lugar, Cantante dice: «El toastmaster es una vuelta más de tuerca a la tartamudez»; describiendo perfectamente la tarea del toastmaster, que va más allá de las estrategias de evitación habituales de los tartamudos. Tartamudos y fluidos conciben la tartamudez como miedo a hablar, sentimiento que se dispara en la tribuna del toastmaster, al contrario que en la vida cotidiana en la que el tartamudo huye de situaciones comprometidas que pudieran descubrirle: el toastmaster invierte la estrategia cotidiana de evitación, apostando por la revelación de sí mismo (*Salida del armario*) y el habla pública, experiencias siempre evitadas. Estrategia que se revela como la única apropiada para eliminar el miedo a hablar en público:

Elvis: Principalmente sirve para quitar el miedo a hablar en público.

Marqués: Pienso que la gran losa que llevamos auestas es el miedo. El hecho de subir al escenario, es para afrontar ese miedo e ir acotándole.

PfAoR: Para desensibilizar y para quitar el miedo a hablar en público.

Whiskey: Para perder el miedo a hablar en público, o aprender de tu propia experiencia algún truco para otras situaciones con fluidos.

Whiskey: Yo lo recomendaría a todos los tartamudos; el toastmaster es un buen lugar para perder el miedo que todos llevamos con nosotros, es una manera de desahogarte, poder tartamudear para luego en el video verte y poder corregir o intentar corregir errores.

Elvis: Creo que es un método muy bueno para perder el miedo a hablar en público, también puede que a gente tartamuda le ayude a superar la tartamudez.

Elvis: Como ya he explicado antes, el toastmaster es muy bueno para los tartamudos ya que nos hace perder un poco el miedo a hablar en público y a intentar superar este problema.

Colegimos que el toastmaster es una experiencia que ofrece múltiples bondades; en primer lugar, es personal y *terapéutica*, como ya hemos apuntado; y en segundo lugar, es una experiencia pública que contribuye a la comprensión de los sentimientos que atenazan al tartamudo, como el miedo; así lo expresa Cantante:

Dicen que somos medio subnormales o anormales porque no hablamos con la facilidad que ellos (sin pararse a comprender que el miedo es una característica del ser humano que muchas veces es muy difícil de controlar, porque es inconsciente, como el miedo de mucha gente hacia los ratones, cucarachas, insectos, etc...¡si no hacen nada!, pero yo lo entiendo, no lo padezco pero no por eso tengo que dejar de entenderlo. Yo lo entiendo y lo respeto; pero mucha gente no respeta nuestro miedo), y no es necesario alargarse más, es marear la perdiz.

Cantante, tartamudo severo, advierte que «muchas gente no respeta nuestro miedo»; siendo otros miedos o fobias más comprensibles que el miedo a hablar, como «el miedo de mucha gente hacia los ratones, cucarachas, insectos, etc...»; coligiéndose que la concienciación es necesaria para la comprensión social de la tartamudez, por lo que todo lo demás es superfluo: «y no es necesario alargarse más, es marear la perdiz».

3-. El miedo es el sentimiento por excelencia del toastmaster, manifestándose con más intensidad antes de la intervención y en las primeras palabras del discurso, miedo que lentamente se desvanece a medida que el tartamudo afronta la situación, derivando a otros sentimientos.

Grabamos en video las exposiciones de los *atrevidos* que, despavoridos, relataban experiencias personales en el estrado, analizándolas con detenimiento posteriormente. Cuatro tartamudos manifestaron que el visionado de sus caras les recordaba experiencias traumáticas de la escuela; caras que otros asistentes interpretaron como rabia e impotencia:

Cáceres: Esa rabia, impotencia reflejada en los ojos de alguno.

Las caras de las primeras exposiciones manifestaban dolor, recordando experiencias escolares en las que, presos del miedo, salían a la pizarra para *dar la lección*; caras surcadas de sufrimiento que lentamente recobraban la normalidad, a medida que el tiempo de la exposición se agotaba:

Elvis: El primer día del toastmaster cuando estaba sentado en la butaca tenía los mismos síntomas que cuando estaba en el colegio (sudor frío, taquicardias y muchos nervios) y a la hora de subir las escaleras estos síntomas se incrementaban pero cuando empezaba mi intervención estos síntomas descendían.

Cuando acababa mi intervención todos los nervios desaparecían porque pasó el mal trago. Creo que las sensaciones que he tenido las tendría la mayoría de los tartamudos porque pienso que los tartamudos nos parecemos mucho en la mayoría de las cosas.

Elvis: Cuando estaba en el escenario tenía muchos recuerdos de mi infancia y mi adolescencia, el mismo estado de nervios, el sudor frío y el mismo silencio sepulcral que había cuando estaba en clase y me tocaba hablar en público.

La diferencia entre las experiencias escolares y el toastmaster estriba en que si bien los oyentes del toastmaster también juzgan, su juicio está determinado por el conocimiento de las características del orador y por supuesto, nunca se burlan. Como explicamos, el tercer factor que suscita tartamudez es el hecho de ser juzgado; llegando al extremo de que el tartamudo no tartamudea si no es juzgado, o sabe que no será juzgado, como en el habla solitaria, con bebés o animales. Elvis es consciente de las diferencias entre las dos situaciones:

Elvis: Lo que no sentía es ni impotencia ni odio, quizás sea porque los que estaban oyendo mi discurso no se iban a reír y ni me estaban juzgando. Muy

diferente era cuando estaba en el colegio que ahí sí sentía impotencia y odio conmigo mismo por no haberlo hecho mejor.

Al no haber efectuado la *inversión causal*, Elvis se autoinculpa: «odio conmigo mismo por no haberlo hecho mejor», sintiéndose el centro de todas las miradas. El transcurso del tiempo y la experiencia adquirida en el estrado permite recobrar el dominio de sí mismo:

Elvis: La verdad que me sentí muy observado y esto me provocó que me pusiera nervioso aunque cuando pasaba el tiempo me sentía cada vez un poco mejor. En sesiones posteriores las miradas de la gente no me afectaban tanto.

Como todos los oradores tartamudos del toastmaster, Elvis acusa la mirada ajena, suscitándole vergüenza, sentimiento siempre menos intenso que el miedo. Antes de la intervención el tartamudo siente miedo; durante la intervención, vergüenza; después de la misma, alivio y satisfacción. Whiskey explica el efecto de las miradas:

Whiskey: La verdad que yo tenía la experiencia del teatro y pensé que eso me iba a venir bien pero me confundí eso era totalmente diferente, ver a todas las personas mirándote aunque supiera que no le importa que tartamudee pero sólo el hecho de mirar y yo hablar; ya sólo eso fue muy fuerte.

La mirada ajena suscita vergüenza. Kaufman (1994:38) relaciona ser el blanco de todas las miradas, hecho que ocurre siempre en el toastmaster, y la vergüenza que suscita:

Tanto si somos el blanco de todas las miradas, como si tan sólo de la nuestra propia, nos sentimos fundamentalmente deficientes como individuos, enfermos, o que no estamos a la altura. Vivir con vergüenza es experimentar la esencia misma del yo como algo que está necesitado. La vergüenza es inevitablemente alienadora, aisladora y altamente perturbadora.

El tartamudo se siente «como algo necesitado», buscando ayuda porque se siente herido en lo más profundo de su ser y *el orgullo obliga*, ayuda que es fundamentalmente terapéutica dada la concepción clínica de la tartamudez. Paralelamente a la *búsqueda terapéutica*, el tartamudo interioriza la opresión del estigma: la vergüenza es un sentimiento socialmente inducido que *marca*, distanciando de la norma social y *alertando* (Kaufman 1994:11):

La vergüenza nos pone siempre alerta ante cualquier afrenta a la dignidad humana. Es el fundamento experimental que promueve necesariamente el desarrollo de la conciencia y el sentido de la identidad.

El toastmaster contribuye a la domesticación de la vergüenza, considerada como afrenta a la dignidad humana; a medida que el tartamudo interviene en la tribuna, percibe las miradas menos inquisidoras, controlando la vergüenza, otrora

causa de huida y encierro. El miedo inicial deriva en vergüenza, desapareciendo lentamente cuando el orador desciende solitario por las escaleras de la tribuna con la mirada perdida, deseando estar definitivamente solo, no para autoinmolarse en la oscuridad del armario, sino para meditar la pléyade de sensaciones, sentimientos y recuerdos que ha invadido su conciencia: el descanso de quien ha cruzado el Rubicón.

El toastmaster es un ejercicio de disciplina sentimental. La exposición pública suscita sentimientos *escabrosos* que lenta y gradualmente se domestican, imponiéndose la voluntad del sujeto, su razón ante la pasión o el sentimiento.

4-. Qué duda cabe que ante el torbellino de sentimientos incontrolables, el entendimiento sea la única facultad capaz de sosegar el espíritu; facultad que el tartamudo desarrolla hábilmente para no ser esclavo de los sentimientos, distanciándose de los mismos. Cantante, tartamudo severo seriamente impedido por su tartamudez, es consciente de la única arma que dispone:

Cantante: Los compañeros, o las personas en general, son muy pasionales, y yo creo que con la tartamudez hay que ser más racional que pasional. No queda mejor remedio.

El entendimiento o la razón actúan como guía del comportamiento, en tartamudos como Cantante, que no soportaría vivir esclavo de los sentimientos. La causa que ha permitido que sobreviva airoso a la *tragedia* es el sometimiento de la esfera sentimental a los dictados de la razón, domesticando afectos tan devastadores como imprevistos. Cuando ya se ha perdido la esperanza de fluidez, después de agotar todas o casi todas las posibilidades clínicas (incluidas las farmacológicas), como Cantante, la domesticación de los sentimientos y pensamientos es la única salida viable al laberinto, porque de lo contrario el tartamudo se ahoga de tristeza o se entrega a drogas psicotrópicas como benzodiazepinas o similares, para mejorar el estado de ánimo. Igualmente, la razón permite la comprensión del comportamiento fluido, confiriendo *confianza* al juez que implacablemente evalúa el patrón de habla tartamudo, actitud poco común en el sujeto estigmatizado:

Cantante: Sé seguro que esto no suele ocurrir porque la gente es más buena de lo que creemos, y comprende la problemática nuestra, y sabe analizar que cuando una persona tiene un problema y hace lo que hace es digno de comprensión y respeto. Hay que tener confianza en la gente. Yo la tengo y me va razonablemente bien.

La razón es el látigo que doma los sentimientos que constituyen el iceberg subterráneo del tartamudo. El tartamudo no debe sobrevalorar el dominio de sí mismo sino ajustarse a la realidad, proponerse metas realizables y rechazar las que todavía no puede realizar:

Cantante: Nada en especial. Yo soy yo, ése soy yo y estoy condenado a aceptarme y a mostrarme tal y como soy, que no es tan grave, digo yo. No me gusta verme en video, no acepto esa parte de mí, hay otras cosas más importantes que tengo que hacer antes de ser grabado y verme. Todo a su tiempo. Hay gente, con un leve problema de tartamudez, que no le importa ser grabado y además es bueno todo esto, pero no me ha llegado el momento. Hay otras cosas antes que tengo que superar.

La razón permite ser consciente y vivir conforme a las limitaciones de la tartamudez, aceptarla parcialmente y nunca perder la dignidad por las consecuencias que ocasiona; para emprender un proyecto de dignificación de la tartamudez y reducción del estigma, objetivos propios de *La salida del armario*, es imprescindible la aceptación de «lo que es, con toda dignidad y humildad»:

Cantante: Lo positivo no es hablar o no silabeando, lo positivo es que salió al escenario y se mostró tal cual es, aceptando lo que es, con toda dignidad y humildad.

Dada la fragilidad humana, especialmente quienes son víctimas de la burla, incompreensión y desaprobación social constante, como los tartamudos, el toastmaster es un espacio social que ofrece ayuda y comprensión mutua, asemejándose en algunos aspectos al grupo de autoayuda.

El entendimiento o la razón personal, debilitada por la tediosa tarea de la domesticación de la esfera afectiva, encuentra en el grupo de toastmaster la comprensión y el apoyo de los compañeros, siempre necesarios en el duro combate de la opresión del estigma:

Marqués: El hecho de estar en un toastmaster o en un grupo de autoayuda, es tan satisfactorio porque vamos recolectando ideas, experiencias por personas con nuestra misma inquietud y esto nos hace más fuertes al sentir que nos apoyamos mutuamente y que si no llegamos a la meta, estaremos más contentos de estar a gusto con nosotros mismos.

Cantante: Todo lo que sea ponerse delante del tema de la tartamudez es una gran ayuda. Todo lo que sea observar y compartir con los compañeros ayuda.

Concluimos que el toastmaster es un cambio de estrategia respecto a la tartamudez, invirtiendo la evitación de situaciones en afrontamiento de las mismas; estrategia que obliga necesariamente a sentir lo que habitualmente se evita, como miedo y vergüenza, derivando a un estado de gran satisfacción personal, máxime si la razón ha domesticado *en cierto modo* la intensidad de estos sentimientos, impidiendo arrastrarse por los mismos.

6-. Consecuencias de *La salida del armario*.

6.1-. Introducción.

Aquí analizamos las consecuencias que *La salida del armario* produce en el ámbito político, médico y clínico.

Los tartamudos atribuyen la problemática de la tartamudez a tres tipos de causas: biológicas, psicológicas y sociales; acentuando una de las tres en detrimento de las otras dos. Si otorgan más importancia a la primera, la biológica, ingieren sustancias como la Ziprasidona (*Zeldox*) o la Olanzapina (*Zyprexa*) para ganar fluidez, porque nada se puede hacer para transformar los genes;⁴³¹ si enfatizan la segunda, la psicológica, se entregan a tratamientos en los que modifican afectos, pensamientos y movimientos faciales, a través de técnicas como la reestructuración cognitiva, desensibilización sistemática o la intención paradójica (pseudotartamudeo), e incluso se someten a un completo psicoanálisis; si acentúan la última, reparten folletos en el Corte Inglés, salen en televisión o reclaman con persistencia la rectificación de algún desalmado.⁴³² Quienes la interpretan mixta, con etiología bioquímica y consecuencias sociales, actúan principalmente sobre las consecuencias sociales, dada la poca eficacia de los fármacos y los incómodos efectos secundarios que producen.

En términos generales, la diferencia entre quienes han salido del armario por completo y los que están *en tránsito*, reside en que los primeros han efectuado *la inversión causal*, entregándose a la acción pública. Los tartamudos que habitan en el armario o están *en tránsito* creen sufrir un problema psicológico y/o biomédico, siempre de índole personal.

La concepción de la problemática de la tartamudez determina las actuaciones encaminadas a disminuir el dolor que produce; concepción muy

⁴³¹ Actualmente, el *Haloperidol* es el único psicotropo del mercado autorizado para el tratamiento de la tartamudez. Cantante ingirió Ziprasidona -un fármaco de características muy similares porque también es antidopaminérgico- durante cuatro meses sin beneficio terapéutico, acusando efectos secundarios de envergadura, como *sueño permanente*, aturdimiento y aumento del peso corporal. Conocemos dos tartamudos más a los que se les recetó esta sustancia con resultados similares a los de Cantante.

⁴³² Nuestra concepción de la tartamudez coincide con aquellos que confieren más importancia a factores sociales; e incluso creemos que la fuerza de los componentes *psico* y *bio* se debe a que son depositarios de *lo social* en el organismo. En una sociedad que no estigmatizara la tartamudez, los componentes *psico* y *bio* no serían objeto de escrutinio, examen o terapéutica, concibiendo la conducta tartamuda tan normal como diversa es la condición humana. Lo individual -lo bio y lo psico- es depositario de lo social. Creemos que la distinción entre lo *bio* y lo *psico* es ficticia, suscribiendo las tesis general de Damasio (2001); por lo que concebimos la tartamudez como un problema *sociobiopsico* o *sociopsicobio*, tanto da.

condicionada por las corrientes psicológicas *vigentes* y las consultas clínicas a las que el tartamudo haya asistido. La mayoría de nuestros informantes concibe la tartamudez como un problema *biopsicosocio* o *psicobiosocio*, centrando sus esfuerzos en terapia farmacológica -poco frecuente- o la correspondiente terapia psicológica o logopédica, por la que paga tarifas más bien costosas, dependiendo de la formación del clínico.⁴³³ Los que han efectuado la *inversión causal* interpretan la tartamudez como un problema *sociopsicobio* o *sociobiopsico*, y no asisten a ningún tipo de terapias, centrándose en la acción pública y en los grupos de autoayuda, sin recibir ni cobrar por servicios. El primer grupo es mayoritario y el segundo, minoritario.

Aquí estudiamos las consecuencias políticas, médicas y clínicas de quienes han cumplido los tres requisitos para salir del armario completamente, los *tartamudos liberados*; comenzamos por las consecuencias políticas, más generales, para posteriormente centrarnos en las *médicoclinicas*, más específicas y de máxima importancia para la comunidad tartamuda.

6.2-. Consecuencias.

1-. Políticas.

Geertz (2001) considera que el ser humano posee una gran variabilidad de aptitudes innatas de respuesta, valiéndose de esquemas culturales para desarrollarlas, sin los cuales sería una criatura funcionalmente incompleta. En este sentido, Durkheim (1998) otorgó una influencia decisiva al aparato social normativo, recurriendo al concepto de anomia para caracterizar situaciones sociales definidas por la ausencia de normas referenciales. Los modelos referenciales tienen una función *nómica e informativa*, al constituir normas sociales y fuentes de información distintas a las genéticas, proveyendo de un patrón para organizar procesos psicológicos y sociales y siendo imágenes esquemáticas del orden social (Geertz 2001).

Los modelos referenciales sirven para iluminar la realidad y conducir la conducta del sujeto; en palabras de Berger y Luckmann (1968:161) *orden cognoscitivo* (iluminar la realidad) y *orden normativo* (guiar al sujeto); por ejemplo, «es natural no tartamudear» (*orden cognoscitivo*) y «es preciso no tartamudear» (*orden normativo*). Los modelos referenciales describen el orden

⁴³³ Los médicos especialistas como foniatras o psiquiatras reciben entre 70 y 90 euros por sesión; los psicólogos solicitan entre 50 y 70 euros, y los logopedas, entre 40 y 50 euros. Estas tarifas oscilan dependiendo de factores como población en la que ejercen, duración de la sesión o poder adquisitivo del *paciente*. En cualquier caso, un tratamiento de seis meses en una clínica *interdisciplinar*, actualmente muy comunes, en la que el tartamudo es diagnosticado por el foniatra o psiquiatra *jefe* y rehabilitado por psicólogos y logopedas del centro ronda los 1500 euros, aproximadamente.

social y moldean y exponen pretensiones empíricas sobre la condición y dirección de la sociedad (Geertz 2001).

Según Godelier (1989:181-182), en relación con las funciones del pensamiento y sus representaciones, los modelos pretenden representar, interpretar, organizar y legitimar la realidad; siendo operativos y eficaces si son conocidos por un grupo social mayoritario y seguidos de forma generalizada, hecho que plantea dos cuestiones: primera, la existencia de una pluralidad de modelos y la segunda, la posición de hegemonía de uno de ellos. La desigualdad social otorga posiciones de privilegio a grupos minoritarios, los cuales imponen su modelo como hegemónico, siendo un referente para los demás. Los modelos hegemónicos pretenden ser el único referente, valiéndose para ello de la *violencia* y el *consentimiento* (Godelier 1989:186; Berger y Luckman 1988:169), siendo más común el segundo -el consentimiento- en el colectivo de tartamudos.⁴³⁴

El modelo hegemónico es el patrón de habla fluida, que otorga primacía social a quien lo acata, estigmatizando y medicalizando a quienes se desvían del mismo. Viñuales y Guasch (2000:77) consideran que «Las sociedades -pero sobre todo los Estados- temen la diversidad. La diversidad implica conflicto, negociación y desorden. Por esa razón, las sociedades complejas arbitran mecanismos de gestión de lo distinto; es decir, mecanismos de control social. La gestión de la diversidad implica, previamente, detectar las disidencias y a sus actores y actrices». Los tartamudos son objeto de control social por movimientos faciales supuestamente irregulares y descoordinados, correspondientes a su patrón de habla, siendo estigmatizados y medicalizados por ello; la estigmatización reduce la *fuerza* individual (y colectiva) y la medicalización afianza la creencia de que la patología está *inscrita* en el sujeto -dentro de él-, o en su ascendencia genética, responsabilizándole de lo que le sucede. Ambos procesos aíslan al tartamudo de su entorno, autoinculpándose de su patrón de habla y exculpando a la sociedad (y al Estado), pretendiendo *salidas personales* a su problemática, mediante terapias diseñadas al uso, en las que se corrigen afectos, creencias, movimientos y silencios, confirmando la creencia de que el problema reside dentro de él.

Si la identidad personal se nutre de la social, en este caso identidad social estigmatizada, el sujeto interioriza la opresión del estigma asociado a su condición, debilitándose su identidad personal, que se traduce en pérdida de *fuerza* y *poder*, renunciando a la exhibición pública de sus peculiaridades y rechazando lo que socialmente es denostado, siempre buscando la terapia que corrija *debidamente* su peculiaridad (véase *Tartamudos con fluidazo*). La imposibilidad de contacto social o virtual entre tartamudos hasta la difusión de Internet, a finales de la década de los noventa, ha impedido el asociacionismo, por lo que el modelo hegemónico no ha encontrado *resistencia* social de envergadura.

⁴³⁴ Efectivamente, los tartamudos no son reprimidos con violencia (física y simbólica) como los transgeneristas o intersexuales, siendo el consentimiento la característica más común del colectivo, deseando ser tratado terapéuticamente y pertenecer al modelo dominante.

La constitución de grupos de tartamudos, entre 200 y 400 personas, no es posible hasta la difusión de Internet, agrupando a tartamudos de todo el mundo en foros virtuales, que muestran el malestar del colectivo, hecho hasta entonces inconcebible, dada su escasa población -entre el 0'75% y el 1% de la población-, diseminación y estigmatización; a partir de la existencia de los foros virtuales, el colectivo de tartamudos establece vínculos asociativos, sociales y afectivos, presentando *resistencia* al modelo hegemónico y proponiendo la dignificación de su patrón de habla. Los *emergentes* grupos de tartamudos denuncian la discriminación social y laboral de la que son objeto, proclamando la dignificación de su condición, hecho insólito en la historia de la tartamudez: los escritos de estos tartamudos son el germen de una concepción no patológica de la tartamudez. Al igual que los sucesos conocidos como la revuelta de Stonewall, acaecidos en Nueva York en 1969, que supusieron un cambio de concepción de la homosexualidad, libre de terapias, estos escritos marcan un hito en la historia de la tartamudez, al proclamar la dignificación de la tartamudez y relegar la fluidez a un segundo plano:

HAY QUE SALIR DEL ARMARIO Y DIGNIFICAR LA TARTAMUDEZ. (Esto se dice más fácil de lo que se hace) LA FLUIDEZ NO ES LO MÁS IMPORTANTE. (Frase rompedora donde las haya) Por supuesto, no todo el mundo piensa que estas ideas son las más importantes. *Ttm-/* no tiene un ideario y es un foro libre. Yo solo digo las que a mí me llegaron al alma. Ellas cambiaron el concepto que tenía yo antes de la tartamudez: temerla, evitarla, esconderla, vadearla, ignorarla, ocultarla, esforzarme lo indecible por superarla, malgastar parte de mi vida luchando contra un fantasma. A medida que voy entendiendo de verdad estas nuevas ideas noto como mi vida va cambiando a mejor, SIN MEJORAR MI FLUIDEZ, que conste.⁴³⁵

En este mensaje, el tartamudo revela -y se rebela- ante el modelo hegemónico, relegando a segundo plano la fluidez y marcando un hito en la historia de la tartamudez: «Frase rompedora donde las haya»; proponiendo la *purificación* social de su condición -la dignificación del tartamudo- que elimine el estigma asociado a la tartamudez.

La salida del armario colectiva es *conditio sine qua non* para lograr que un modelo minoritario, el patrón de habla tartamudo, coexista con el hegemónico; *salida* o acción pública que pretende la liberación un colectivo que, encerrado en el armario, sufre la *alienación clínica*, acatando un modelo que su cuerpo rechaza. En los últimos tres años, los tartamudos han comenzado a salir del armario, organizando mesas de información en el Corte Inglés, protagonizando programas de televisión de alcance regional y nacional y entrevistas en la radio, entre otras acciones colectivas; acciones que se realizan al margen del poder médico o psicológico, cuyo denominador común es *desvelar* la verdad, ocultada tanto tiempo

⁴³⁵ Ya expusimos este mensaje en la página 479 sin un examen profundo, hecho que realizamos a continuación.

en el armario. *La salida del armario* de los tartamudos coincide cronológicamente con la de los intersexuales, otra minoría sexual que está desvelando su identidad en los albores del siglo XXI, después de tantos años de oscurantismo y opresión médica (Nieto 2003b: 95-96):

De distanciamiento entre unos y otros, entre el cuerpo social del poder médico y los cuerpos intersexuales sin poder social. Estado de cosas y de relaciones a los que los intersexuales organizados en asociaciones han empezado a oponerse. La intersexualidad está empezando a surgir de los fondos abisales e ignotos de la sociedad, gracias a los propios intersexuales, que también están «saliendo del armario».

La ruptura del *consentimiento*, cadena que amarra al modelo hegemónico, es condición indispensable para acometer el proyecto político de dignificación de la tartamudez; ruptura difícil de emprender, después de la inercia adquirida de tantos años de sumisión al modelo hegemónico: «Esto se dice más fácil de lo que se hace», evidenciando la opresión interiorizada que obstaculiza la *liberación*.

El autor del mensaje anterior (de *Ttm-I*) ha cambiado de estrategia respecto a la tartamudez, pasando de «temerla, evitarla, esconderla, vadearla, ignorarla, ocultarla, esforzarme lo indecible por superarla, malgastar parte de mi vida luchando contra un fantasma» -acciones propias de *La vida dentro del armario*, supeditada a la consecución de fluidez- a la dignificación de la misma. En un extremo del continuo, *La vida dentro del armario*, el tartamudo lucha para desplegar su identidad fluida en detrimento de la tartamuda, -tartamudos con fluidazo- adaptándose al modelo hegemónico; en el otro extremo pretende la dignificación de la identidad estigmatizada, declarando la convivencia armoniosa de los dos componentes que constituyen su identidad mixta. En el medio del continuo, tartamudos que aceptan parcialmente la tartamudez, requiriendo su dignificación aunque sin volcarse en la acción pública, por considerarla utópica y poco satisfactoria a corto y medio plazo.

La salida del armario colectiva es un acto de dignificación de la diversidad humana, liberándola de estigma y patología; siendo el movimiento de liberación homosexual uno de los paradigmas principales que, después de años de estigma y patología, ha conseguido igualdad de derechos frente al modelo hegemónico.⁴³⁶

⁴³⁶ LeVay (2000:85) refiriéndose a la orientación sexual, aunque perfectamente aplicable a las minorías que se distancian del modelo hegemónico como los tartamudos, manifiesta: «Comparados con otras especies, los humanos son extraordinariamente diversos. Esta diversidad, que se extiende desde la cultura hasta el ámbito genómico ha influenciado nuestra evolución y nuestra historia. Como tal seguramente que es valioso para la investigación científica. Todavía, siempre que uno se centre en un aspecto particular de la diversidad humana, encuentra cuestiones éticas y políticas. La orientación sexual no es una excepción. Hay claramente una diversidad comportamental: algunos hombres y mujeres mantienen principalmente relaciones con personas del otro sexo, otros mayoritariamente con personas del mismo sexo, y algunas con ambos». Concebimos la tartamudez como una

Signorile (1996:XXIV) recuerda el viejo adagio feminista, *Lo personal es político*; aforismo válido para quienes han salido del armario completamente, persiguiendo la dignificación de la tartamudez y la reducción del estigma. El problema del tartamudo no es personal, intrapsíquico o genético, es público, político y social: el modelo hegemónico impide la coexistencia de modelos minoritarios: la igualdad es una quimera.

Al igual que otras minorías sociales que desafían los cánones establecidos, como en su momento los homosexuales y ahora los transgeneristas, los tartamudos no se adaptan al modelo hegemónico, el patrón de habla fluido, siendo calificados de enfermos y estigmatizados por ello.⁴³⁷ Concebimos estos colectivos minoritarios como ejemplos de la diversidad humana, reacia a las normas, siendo el estigma asociado a su condición, el único problema de los mismos. Si la identidad social de un sujeto es aplaudida por la sociedad, no se derivan problemas de la misma; si es penalizada, es objeto de escrutinio, diagnóstico y terapéutica, cuando no de confesión religiosa: lo personal está supeditado a lo social, o la identidad personal se nutre de la social, como ya hemos argumentado previa y profusamente.

Los tartamudos que han salido del armario completamente se han liberado de las relaciones de dominación que en cierto modo *consentían*, rechazando las percepciones dominantes impuestas por el modelo hegemónico.⁴³⁸ Si como dice

manifestación de la diversidad humana, asimismo compleja, con características comunes y peculiaridades individuales que lo complejizan aún más, como ocurre en otras manifestaciones de la conducta humana, como la sexual.

⁴³⁷ ¿Hasta qué punto es posible el paralelismo entre grupos sexuales minoritarios como la comunidad transgénerica y la de tartamudos? La principal diferencia es que los segundos son considerados discapacitados por la Administración del Estado, no así los primeros. Esta circunstancia es determinante: el reconocimiento de la discapacidad es la compensación oficial al infortunio de la tartamudez, patología recogida en el DSM-IV-TR; sin embargo los transgeneristas, aunque también son declarados enfermos por el citado manual, presentando trastorno de la identidad sexual (Véase Nieto 1998:26) no tienen derecho a compensación de ningún tipo, al no ser reconocidos como discapacitados

Ambas comunidades poseen una intersección común en la reivindicación y actuación política: la dignificación de su condición. Al margen de lo que su condición signifique social y administrativamente, enfermedad y/o discapacidad, ambos colectivos luchan por el respeto y la dignidad que merecen como seres humanos.

⁴³⁸ La gran innovación principal de Bajtín es la *heteroglosia* o proceso por el cual los significados de una palabra están sujetos a reinterpretaciones divergentes y opuestas en función del espacio cultural del receptor. Para este autor *lo carnavalesco* alude no sólo a momentáneas suspensiones vitalistas del poder, sino a la existencia de la ideología de los dominados como constante *eironeia* -que evoca al mismo tiempo el disimulo y el interrogante- del pensamiento u opinión de la clase dominante. Los tartamudos que se liberan de la opresión han conseguido no sólo reinterpretar palabras y conceptos, invirtiendo la atribución casual, sino actuar *permanentemente* conforme a ella, instaurando relaciones recíprocas e igualitarias con el colectivo fluido. En "Tartamudos en grupos de

Bourdieu (1990), el dominante impone sus percepciones a los dominados, estos se definen, piensan y hablan a través del lenguaje de aquél; los tartamudos *liberados* no acatan el discurso del dominante ni su dominación, exigiendo la dignificación de su condición y la reducción del estigma, que se traduce en la instauración de relaciones recíprocas e igualitarias entre ambos colectivos. *Dentro del armario* los tartamudos se culpabilizan, avergüenzan y tienen miedo de la tartamudez, consintiendo la lógica de la sumisión; *fuera del armario* la desaprueban, combatiendo el estigma. *La salida del armario* libera de la opresión, interiorizada en forma de pensamientos de la diferencia y sentimientos dolorosos como culpabilidad, vergüenza y miedo, conquistando un espacio de poder previamente arrebatado e instaurando relaciones recíprocas e igualitarias.

La opresión que simboliza el armario confirma el axioma de Foucault, según el cual «El poder está en todas partes: no es que lo englobe todo, sino que viene de todas partes» (1976:113); opresión que se desvanece a medida que el tartamudo descubre que el origen de la problemática es externo (inversión causal), el estigma asociado a la tartamudez, obrando en consecuencia; la opresión es la interiorización de la violencia simbólica (Bourdieu), ejercida por el dominante, en este caso el colectivo fluido.

La salida del armario es un acto de reivindicación política, que el tartamudo *liberado* interpreta como un salto al vacío en un primer momento, sintiendo que traiciona su pasado, para después concebirla como el punto de partida de una nueva vida, un hito biográfico, considerándose parte de un movimiento de emancipación nacional e incluso mundial. El tartamudo *liberado* no se avergüenza de su identidad mixta, explica con naturalidad las peculiaridades de sus movimientos irregulares a quien lo solicita, y satisface los planes vitales que libremente se propone, sin que la tartamudez obstaculice la realización de los mismos.

Los tartamudos *liberados* lucen un *modus vivendi* apacible y libre, exento de la opresión ejercida por los dominantes, manteniendo relaciones recíprocas e igualitarias con la comunidad fluida y rechazando definitivamente la lógica de la relación de épocas anteriores, presididas por la sumisión y la asimetría. Sentimientos como el miedo, la vergüenza o la culpa que desgarraban al tartamudo, incitándole a la vida clandestina e impidiéndole la participación comunicativa cotidiana, desaparecen gradualmente. Actuar de acuerdo a la creencia de que el origen de la problemática de la tartamudez es externo, libera de la opresión.

autoayuda" expusimos que la participación en el grupo de autoayuda es decisiva para el establecimiento de relaciones recíprocas no sólo con los compañeros de grupo sino con la comunidad fluida: la participación en el grupo sirve de entreno -y en algunos casos, estreno- de dichas relaciones.

Concluimos que a finales del siglo XX, por primera vez en la historia de la tartamudez, la comunidad tartamuda de habla castellana ha cuestionado el modelo hegemónico fluido o normofluido, consecuencia política de primer orden de *La salida del armario* colectiva, proponiendo alternativas para su condición, libres de patología, estigma y opresión, más satisfactorias para el tartamudo; «mi vida va cambiando a mejor», dice el autor del citado mensaje, consiguiendo una convivencia más armoniosa de los dos componentes de su identidad mixta. *La salida del armario* colectiva es el primer paso de la lucha política encaminada a la dignificación de la tartamudez, liberadora del sufrimiento asociado a su condición, consistente en la instauración de relaciones recíprocas entre ambos colectivos.

Los grupos de toastmaster se perfilan como espacios idóneos para la acción pública, posibilitando la inversión causal, siempre necesaria, porque *La salida del armario* es un ideal regulador del sujeto; espacios presididos por relaciones recíprocas e igualitarias que conciencien a los agentes sociales de la opresión que el estigma social ocasiona al tartamudo y de la necesidad de la dignificación del patrón de habla tartamudo.

2-. **Médoclinicas.**

El modelo hegemónico instrumentaliza todos los resortes del poder, especialmente la ciencia médica y psicológica, diestra en el control de cuerpos, movimientos y silencios, para erigirse como modelo único e incuestionable.⁴³⁹ Como enseña Foucault, la ciencia es la forma más eficiente de ejercicio del poder, cuya visión de la *enfermedad* es reduccionista, mecanicista y ajena a la realidad social que la contextualiza, clasificando al sujeto concreto, complejo y en continuo devenir, con categorías abstractas, universales e inamovibles (*Tartamudez o Trastorno de la identidad sexual*, tanto da); visión que ignora la construcción social de tales *patologías* (y cuerpos) y las relaciones de dominación que las legitima; Billings y Urban (en Nieto 1998:110) retoman las palabras de Taussing para recordar el significado total de la enfermedad:

los signos y síntomas de la enfermedad, así como las técnicas de curación, no son "objetos en sí mismos", *no tienen sólo* un carácter biológico y físico, *también son* signos de las relaciones sociales disfrazados de hechos naturales, que hunden sus raíces en la reciprocidad humana.

⁴³⁹ Mencionamos *movimientos* porque el tartamudo presenta un patrón de habla irregular, tomando como norma el hegemónico; el habla irregular se aprecia en el movimiento de los músculos faciales, principalmente. El patrón de habla tartamudo está salpicado de bloqueos que se traducen en silencios, hecho que no ocurre en el patrón fluido, cuyos silencios son los necesarios para respirar. Aparte de los silencios que el tartamudo presenta, los médicos controlan otro tipo de silencio, al que Valéry se refiere poéticamente: «La salud es el silencio de los órganos»; efectivamente, los médicos vigilan el silencio de los órganos, dada su condición de *clínicos* de la salud.

El modelo hegemónico desprecia el contexto antropológico y social de la enfermedad, al considerarlas ajenas a su proceder, escudriñando el cuerpo pero no el espacio social que habita; clasificando sujetos con categorías universales al margen de contextos locales.

El modelo hegemónico desaprueba las manifestaciones minoritarias, concibiéndolas objeto de modificación *clínica*, hecho que convierte al Estado en una maquinaria terapéutica invisible, que Szasz (1976) denomina Estado Terapéutico; estado que otorga poder al cuerpo *médicopsicológico*, estamento autorizado y bendecido para imponer el modelo hegemónico. Al igual que otras minorías marginales en vías de emancipación, como la comunidad transgénera o la intersexual,⁴⁴⁰ los tartamudos *liberados* rechazan abiertamente el proceder biomédico, que siempre actúa aséptica e higiénicamente como ciencia neutra que representa el progreso de la humanidad, al margen de deseos y consideraciones del paciente, que incluso se interpretan como síntomas que confirman la patología.

Una vez más, Billings y Urban (en Nieto 1998:113-114) apoyándose en Taussing consideran que «detrás de cada enfermedad teórica de nuestra sociedad subyace un conjunto organizativo de intereses morales»; intereses que emanan del modelo hegemónico que estas comunidades minoritarias rechazan, organizándose en movimientos de reivindicación política y social, al igual que otros colectivos que en su momento fueron objeto de terapéutica, apaleamiento, cárcel e internamiento psiquiátrico (Nieto 1998:22):

Al igual que ecologistas, feministas, gays, pacifistas y otros movimientos sociales, la comunidad del transgénero, en suma, los transgeneristas, han creado las bases de organización de un movimiento de reivindicación sociopolítica criticando, entre otros puntos, el sistema sexo/género impuesto por la sociedad, por medio de los profesionales médicos controladores privilegiados de los cuerpos de las personas.

Los *tartamudos liberados* rechazan la *alienación clínica* a la que han sido sometidos, atribuyendo la problemática de la tartamudez a causas externas al sujeto y reivindicando socialmente el respeto e igualdad, valores vulnerados por el modelo hegemónico. En uno de los dos foros virtuales de tartamudez, se propuso un logotipo que ejemplificara la lucha cotidiana de este colectivo; tras multitud de deliberaciones, se optó por el más consensuado entre los participantes, reflexionando posteriormente acerca del *slogan* que debiera presidir el logotipo, proponiéndose *romper cadenas*.

⁴⁴⁰ Nieto examina la desmedicalización de las comunidades transgenerista (2003a) e intersexual (2003b), hecho que actualmente sucede gracias a la presión ejercida por las emergentes asociaciones de defensa de los derechos de estas comunidades.

El slogan "rompiendo cadenas" se me ocurrió debido a que siempre he pensado que la tartamudez es como una cadena que nos ata y que *Ttm-/* nos ha ayudado a todos (y me pongo de primero en la lista) a romper esa cadena. Nuestros miedos, nuestras culpas y nuestros odios son nuestras cadenas y *ttm* nos está ayudando a romper con esto. De allí el slogan propuesto. (*Ttm-/*)

Obsérvese que dice: «la tartamudez es como una cadena que nos ata», sin especificar el objeto al que se ata; a continuación, aclara: «Nuestros miedos, nuestras culpas y nuestros odios son nuestras cadenas». La tartamudez provoca unos sentimientos que encadenan, impidiendo la libertad; sentimientos que tejen la realidad subjetiva, consecuencia de la identidad social estigmatizada.

Ttm-/, primer foro virtual en castellano, representa el movimiento de liberación de tartamudos castellanohablantes que «esta ayudando a romper» las cadenas; la asociación entre sujetos de idénticas circunstancias contribuye a la liberación, a la ruptura de cadenas, cuestionando el modelo hegemónico. La asociación recíproca entre iguales ha logrado objetivos poco frecuentes en la terapéutica oficial, como la reducción de sentimientos dolorosos; los tartamudos *liberados* conciben los foros virtuales y grupos de autoayuda como una alternativa emancipadora, nunca o casi nunca aconsejada por clínicos, sin *deberes* terapéuticos como ejercicios de gimnasia bucofacial o llamadas telefónicas a agencias preguntando por viajes a Hawai o similares, y sin abono de emolumentos, uno de los elementos más importantes, como todos los participantes reconocen.

Registramos en el foro virtual *Ttm-/* mensajes de tartamudos que rechazan la esclavitud de la fluidez, tan desgarradora y tiránica como la tartamudez, sintiéndose víctimas de la *alienación clínica*, inducida por los servidores del modelo hegemónico:⁴⁴¹

Pero a la esclavitud que representa la tartamudez, se contrapone otra esclavitud, la esclavitud de la fluidez. ¿Cuál es preferible? ¿Debemos escoger una de ellas? (2003:126)

A mí la verdad es que la fluidez me importa bien poco, he experimentado con un sinfín de tratamientos de todo tipo y logrado a veces unos estándares de fluidez impresionantemente grandes, muy por encima de una persona normal. Pero sin embargo eso para mí no solucionó ningún problema, al contrario, por dentro de mí mismo me sentía cada vez más esclavo de la impresión que yo causara a los demás y de esconder cualquier fallo en el control de mi habla. (2003:127)

Mi opinión es que a mi, tengo 42 años, 32 de los cuales soy tartamudo, ya no me merece la pena ser esclavo de la fluidez (la fluidez es como una mala mujer que te deja tirado cuando menos esperas y más la necesitas). (2003:128)

⁴⁴¹ Estos escritos pertenecen al foro virtual *Ttm-/* analizados por Rodríguez Carrillo (2003).

Bacon, tartamudo liberado que pretende la reducción del estigma y el establecimiento de relaciones recíprocas, está cansado de las terapias comerciales y de la falsa esperanza que suscitan, centrando sus esfuerzos en la acción pública política y social; combate con denuedo burlas, injurias y discriminaciones que periódicamente sufre, exigiendo responsabilidades a quienes lo desacreditan; en una ocasión, después de ser tratado telefónicamente de forma irrespetuosa por un operario de una empresa, envió varios faxes a los directivos de la misma, manifestando el desagravio sufrido, hasta que finalmente recibió las oportunas disculpas por parte de un alto cargo de la compañía, ofreciéndole las debidas compensaciones. Bacon *luce* una actitud combativa e intrépida, realizando acciones aplaudidas por la mayoría, sin demagogias u otras artimañas oscuras que persigan la vanagloria personal, salvaguardando los intereses no sólo del colectivo tartamudo sino de cualquier otra minoría cuyos derechos sean cuestionados o vulnerados por la mayoría.

Preguntamos a Bacon los requisitos que los tratamientos clínicos deben cumplir para ser eficaces, respondiendo:

Requiere una amistad, de tiempo, y consultas, pero claro, la amistad de una persona a la que te acercas a su consulta y cuando acabas, pagas, no es íntima. Es más fácil que le cuentes las cosas o lo que te ha sucedido cuando eras crío a tu compañero o a tu compañera que a un extraño.

Uno de los requisitos imprescindibles que Bacon propone para la relación terapéutica es la sinceridad, hecho que sólo es posible en la relación amistosa, incompatible con la comercial. Complementamos estas apreciaciones de Bacon con otras también suyas, ya expuestas, pero que reproducimos por su interés:

Yo he ido a todo un poco, he ido a psicoanalistas, a psicólogos, he ido a foniatras, sí he ido a muchos. Unos me han ayudado un poco más, otros un poco menos, pero sin duda una persona que me ayudó más, en cuanto a eso, en cuanto a psicólogos o a especialistas, fue una psicóloga con la que estuve pues en sí como un par de años. Y seguramente el secreto de que me funcionara más es que nos hicimos muy amigos, incluso hasta el punto de que cuando iba a la consulta igual que le contaba yo mis problemas ella también me contaba los suyos. Incluso había veces que iba a consulta y no me cobraba. Fue un poco te ayudo yo y me ayudas tú.

Bacon revela el secreto que produjo la eficacia terapéutica «que nos hicimos muy amigos», confirmando lo expuesto en el anterior mensaje «Requiere una amistad». La propia naturaleza de la relación amistosa impide el pago de servicios, al ser recíproca e igualitaria, diferenciándose de la relación terapéutica tradicional, jerárquica y sumisa. Bacon es un tartamudo *liberado* cuyo compromiso es la consecución de relaciones recíprocas e igualitarias, hecho imposible de alcanzar en la relación terapéutica clásica, de naturaleza opuesta, salvo excepcionalmente: «incluso hasta el punto de que cuando iba a la consulta igual que le contaba yo mis problemas ella también me contaba los suyos. Incluso había veces que iba a consulta y no me cobraba».

Bacon quiere ser amigo y no paciente o cliente, pretensión prácticamente imposible en la relación terapéutica tradicional, recurriendo a los grupos de autoayuda, en los que la relación recíproca e igualitaria constituye la base y estructura de los mismos. Este tartamudo *liberado*, aparte de ser brillantemente aplaudido por sus proezas, ha sido coordinador de un grupo de autoayuda, habiendo expuesto a sus compañeros de infortunio (Goffman 1970c:50-55) los sucesivos pasos de su espectacular *salida del armario*.

Los tartamudos *liberados* conceden una importancia secundaria al tratamiento terapéutico, siempre menor que los tartamudos que habitan dentro del armario, cuya única luz es la esperanza que dichos tratamientos suscitan, abandonándose a los mismos; si los *liberados* se someten a un tratamiento, lo hacen guiados por su propia intuición y no por un clínico, después de ilustrarse ampliamente sobre el tema y siempre consultando a otros tartamudos las peculiaridades del mismo.⁴⁴² Normalmente, los *liberados* conocen los tratamientos mejor que la mayoría de los clínicos generalistas y específicos, habiendo leído exquisita bibliografía, normalmente en inglés como Van Riper o St. Louis: han padecido demasiados fracasos terapéuticos como para entregarse a clínicos que pudieran interpretar su tartamudez *como un fluido* -auto concepto escaso, ansiedad específica, pensamientos irracionales o por ahí-, aparte del pago de cuantiosas sumas de dinero.

La fluidez es un sueño (¿o una pesadilla?) que el tartamudo siente muy cercana y asequible, constituyendo un elemento de su identidad mixta, como ya explicamos. Los *liberados* otorgan valor a la fluidez, pero no tanto como la mayoría de los tartamudos; aceptan parcialmente la tartamudez pero no están dispuestos a pagar cualquier precio para conseguir la fluidez, siendo conocedores de las prácticas que algunos embusteros efectúan, engatusando a sus víctimas con el señuelo fácil de la fluidez. Conciben el tratamiento terapéutico como una actividad más, e incluso como un desafío, pero nunca constituye el epicentro de su lucha cotidiana. La participación en el grupo ha contribuido a la aceptación parcial de la tartamudez, reduciendo notablemente el dolor que la tartamudez provoca, sin apenas presentar conflicto con la comunidad fluida; en caso de discriminación o injurias, producto de conflictos con la comunidad fluida, exigen igualdad y respecto con perseverancia y tesón.

Concluimos que el modelo hegemónico avala la terapéutica encaminada a la *corrección* de conductas que se apartan de la norma social, autorizando al estamento *médicopsicológico* a aplicar *técnicas* (y *tecnologías*) a sujetos para la modificación del ritmo de los sonidos que emite, sin proponerles alternativas

⁴⁴² Dos de los tres tartamudos cuyos mensajes hemos expuesto conversan con frecuencia acerca de la terapia clínica de un pope de la tartamudez, siempre al margen de clínicos, intercambiando opiniones, experiencias e inquietudes.

jurídicas y sociales a sus peculiaridades, que permitan la coexistencia de modelos minoritarios con el hegemónico. Los tartamudos *liberados* no se someten a tratamientos comerciales que legitiman la lógica de la sumisión, *cimentados* en axiomas opuestos a los que principian los grupos de autoayuda y foros virtuales; siendo su principal desafío la participación pública, política y social, encaminada a la instauración de relaciones recíprocas e igualitarias con la comunidad fluida.

7-. Conclusiones

1-. La opresión del estigma actúa silenciosamente, recluyendo al tartamudo en el armario y obligándole a acatar el duro silencio que éste impone. El estigma se clava en la piel de la víctima, penetrando en sus profundidades hasta convertirse en el epicentro de su vida sentimental. La vida dentro del armario no es una elección personal, sino consecuencia del estigma social; obligando al silencio, la mentira y el secreto no sólo al portador del estigma sino a la comunidad social con la que se comporta, familiares y pareja, principalmente. La opresión del estigma se manifiesta en sentimientos de culpa y vergüenza, produciendo una marea *negra* que arrastra al aislamiento y al desgarramiento social.

Algunos tartamudos deciden contactar con compañeros de estigma a través de Internet, significando un giro radical en su biografía e invirtiendo la estrategia de toda la vida; contacto virtual que posteriormente deriva a encuentros organizados, en los que inician el proceso de *Salida del armario*. La población tartamuda, que se reúne con compañeros en idéntica situación, nunca supone el 0'1% del colectivo; hecho revelador del concepto que los tartamudos tienen de sí mismos y, por ende, la sociedad. El rechazo que el tartamudo siente hacia sí mismo es consecuencia del que la sociedad manifiesta al colectivo.

La desaprobación social que la tartamudez ocasiona se convierte en una afrenta a la dignidad humana, convirtiendo a los tartamudos en presas fáciles de la terapéutica, como todos los colectivos estigmatizados, recurriendo a los clínicos *autorizados* en busca de curaduría: el Estado ofrece la "curatela" a sus víctimas.

2-. El toastmaster es la voz pública de los tartamudos. Harto de terapéuticas, el colectivo decide tímidamente, como no podía ser de otra manera, incorporarse a foros virtuales y grupos de toastmaster (y autoayuda) buscando la salvación individual y topándose con la realidad: no hay *salvación terapéutica* satisfactoria, sino un creciente movimiento de emancipación de los tartamudos, que pretende la dignificación de su condición.

Comprender que el estigma de la tartamudez es el origen del malestar que el tartamudo acusa, combatiéndose desde la tribuna, espacio que produce auténtico pavor al tartamudo y en el que exhibe públicamente su *peculiaridad*, es una realidad que pocos, muy pocos, tartamudos aceptan, replegándose en la oscuridad del clínico, prima hermana de la del armario.

La única manera de dinamitar el armario es congregarse a sus víctimas para hablar públicamente de la opresión del estigma, recuperando la palabra perdida, la voz *quebrantada*. Así -y sólo así- el armario muere.

El toastmaster consigue revelar públicamente la *fuerza* que ha arrastrado al tartamudo a la vida mísera durante tantos años; siendo la conversación libre y desnuda, la *palabra compartida*, el único salvavidas que el tartamudo dispone; precisamente lo que le ha sido arrebatado: el toastmaster es la recuperación de la voz pública. Si bien otros colectivos minoritarios se reúnen para dar rienda suelta a su peculiaridad, burlándose de las normas hegemónicas y haciendo gala de una notable valentía, los tartamudos suben al estrado *temerosos*, todavía afectados de sus recuerdos escolares, para hablar públicamente de sus experiencias personales, combatiendo el estereotipo social del tartamudo.

3-. *La salida del armario* completa exige la interpretación del malestar asociado a la tartamudez como una consecuencia del estigma social, que debe ser combatida *públicamente* siempre y cuando la ocasión lo aconseje.

Guiados por grupos minoritarios que han conquistado libertades y derechos, después de siglos de opresión y barbarie, el colectivo tartamudo se enfrenta tímidamente al modelo hegemónico de habla. La dignificación de la tartamudez es la bandera de un conjunto de reivindicaciones sociales y políticas, que lentamente cala en grupos y foros virtuales, todavía impregnados de la concepción biomédica de la tartamudez. Consideramos que el *corpus* ideológico que mejor fundamenta las reivindicaciones propuestas por este colectivo es la concepción de la tartamudez no como enfermedad sino como manifestación de la diversidad humana, lejos de la medicalización u otras estrategias clínicas del Estado Terapéutico. El acto terapéutico médico o psicológico contribuye a la concepción *objetiva* de la tartamudez como enfermedad, vivenciada subjetivamente como soledad, culpa y vergüenza; acto que desdeña la génesis social de la misma e ignora otras maneras de afrontar el dolor que la tartamudez provoca. Sin embargo, el acto público del tartamudo combate la raíz última de la tartamudez, el estigma social, despojándose de los sentimientos inculpadores y estableciendo relaciones sociales recíprocas e igualitarias.

4-. Los tartamudos conciben el sufrimiento que cotidianamente les aqueja derivado de factores intrínsecos, como consecuencia de características biológicas o psicológicas patogénicas, o quizás a consecuencia de un ambiente familiar *desequilibrado*, pero nunca de factores sociales y culturales. *La salida del armario* es un proceso que se resume en la adquisición de una convicción fundamental: el sufrimiento de la tartamudez es inculcado socialmente.

BLOQUE VII-. CONCLUSIONES

Nueve son las conclusiones de nuestra investigación:

1-. La primera conclusión es la constatación empírica y documental (Hunt 1987:202; Tonev 2001:537-539; Yaruss *et al.* 2002b:238) de que la presencia de la comunidad tartamuda en grupos de autoayuda (de tartamudos) es prácticamente nula, acercándose al 0,1% de dicha población en el mejor de los casos; e igualmente, la participación regular en comunidades virtuales de tartamudos es mínima, sin que actualmente existan impedimentos económicos o técnicos que dificulten el acceso a la Red, al menos para la mayoría de la población española.⁴⁴³

En consonancia con nuestro marco teórico -que defiende la *dominancia* de lo social y relega a un segundo plano los factores biopsicológicos-, interpretamos este hecho como consecuencia de múltiples factores, entre los que destacamos dos: la estigmatización y medicalización de la tartamudez.

Respecto al primer factor, varias investigaciones (Goffman 1970c; Blood, Blood, Tellis y Gabel 2003; Benecken 1995) consideran la tartamudez como un atributo estigmatizado con consecuencias nefastas para sus portadores, que se traducen en impedimentos para la satisfacción de los deseos psicosociales de los tartamudos, como la obtención de un empleo o la formación de una familia; y respecto a la medicalización, autores como Bobrick (1996) constatan y analizan concepciones *clínicas* de la tartamudez desde tiempos inmemoriales: por ejemplo, Hipócrates asoció la tartamudez a la aridez y Galeno la atribuyó a una anomalía o desviación de la lengua, proponiendo envolver la lengua en toallitas empapadas de zumo de lechuga para humedecerla (Bobrick 1996:51) o cauterizar el apéndice lingual (Shapiro 1999:65).

La presencia de estos factores determina la identidad clínica y social del tartamudo, que se traduce en una biografía salpicada de burla, escarnio y sospecha (estigma), acompañada de una *carrera moral* jalonada de fracasos clínicos en la que se alimenta *sine die* la esperanza terapéutica (medicalización) y se ignora la evidencia empírica: prácticamente ningún tartamudo *se recupera* a partir de los treinta años y antes de esta edad, la tasa de remisión es siempre muy escasa.⁴⁴⁴

⁴⁴³ Por tanto, todas las conclusiones que obtengamos se basan en una muestra sesgada de la comunidad tartamuda, compuesta por aquellos que decidieron participar en comunidades físicas y virtuales de tartamudos.

⁴⁴⁴ Tenemos en cuenta que la población que hemos examinado es necesariamente la que no ha obtenido beneficio terapéutico alguno, *recurriendo* a los grupos y comunidades virtuales; por otro lado, no existen estudios fehacientes de la tasa de remisión de la tartamudez sino aproximados y siempre bajo sospecha: el efecto placebo y la remisión espontánea de los síntomas contaminan unos resultados ya de por sí muy poco alentadores. Teóricos y clínicos manifiestan que la tartamudez es una patología muy refractaria a los tratamientos existentes (Santacreu 1991; Ladouceur y Saint-Laurent 1986), hecho ya

Herman, Zanna y Higgins (1986:222) sostienen que aparte del interlocutor social que estigmatiza, el portador del atributo responde a su propia condición: los tartamudos se abstienen de participar en grupos de autoayuda o comunidades virtuales porque rehúsan compartir espacios, tiempos, pensamientos y sentimientos con sujetos de su misma condición. Han interiorizado la opresión del estigma de tal forma que rechazan abiertamente identificarse con lo que probablemente más desprecian de sí mismos, llegando al extremo de no conversar de su tartamudez salvo en consultas clínicas o confesionarios;⁴⁴⁵ por ejemplo, Spanning -tartamudo encubierto y muy leve que acudió a nuestras reuniones durante seis meses-, *confesó* casi al final de su participación en el grupo que nunca había conversado de tartamudez con su pareja -después de dos años de relación-. Algunos participantes pronto abandonan las reuniones al no ser capaces de reconocerse como tartamudos en un grupo que persigue procesos fuertes de identificación social y que desatiende la curación de la tartamudez.⁴⁴⁶

En síntesis, interpretamos la presencia insignificante de tartamudos en comunidades físicas y virtuales como consecuencia de dos procesos históricamente asociados, con repercusiones nefastas para la identidad personal de los afectados: la estigmatización y la medicalización de la tartamudez.

2-. Concluimos que los tartamudos acusan conflicto con la comunidad fluida en su vida cotidiana, hecho que observamos y registramos cuando ingresan en grupos de autoayuda o comunidades virtuales; este conflicto está producido por distintos factores entre los que destacamos dos: el rechazo al contenido del estereotipo de los tartamudos y al significado que la comunidad fluida (y clínica) otorga a la tartamudez en la identidad del sujeto.

2.1-. En las reuniones de los grupos observamos con frecuencia que los participantes rechazan con indignación el contenido del estereotipo de las personas tartamudas, compuesto por una constelación de adjetivos *desacreditadores* que denotan déficits o irregularidades psicológicas, como por ejemplo: inseguro, nervioso, introvertido, acomplejado, tímido, tenso, con autoconcepto bajo e incluso, *que les falta una primavera*.⁴⁴⁷

observado desde hace tiempo: Murray (2001:135) indica: «He leído un artículo del *Journal of Speech Disorders*, publicado en 1939 en el que el Dr. Knopp ha escrito: *Nadie cura a un tartamudo adulto*».

⁴⁴⁵ Tenemos conocimiento de dos tartamudos -uno leve y otro moderado- que se casaron sin haber conversado con sus parejas lo que la tartamudez suponía para ellos, a pesar de los bloqueos y las repeticiones tartamudas que ambos emitían.

⁴⁴⁶ Conjuntamente con un informante *bautizamos* a los tartamudos que abandonan el grupo al poco tiempo de ingresar como *tartamudos con fluidazo*, expresión que pretende enfatizar el rechazo que mantienen hacia lo que no sea obtención de fluidez o sea: la curación.

⁴⁴⁷ Castejón *et al.* (2005:497), autores que estudian el estereotipo de los maestros sobre los alumnos tartamudos, definen este concepto como «el conocimiento compartido por los

Sin embargo, los tartamudos conciben la tartamudez como un *modo de ser o estar en el mundo* que sólo conocen y entienden con certeza quienes la sufren en la vida cotidiana: a continuación exponemos uno de los mensajes más *clarividentes* que hemos leído y que marcó nuestra línea de investigación en el trabajo de campo, ejemplo paradigmático de lo que entendemos por *identidad tartamuda*.⁴⁴⁸

Soy nerviosa, lo admito, pero ha llegado un punto en el que no aguanto que asocien mi tartamudeo a mi carácter. No es que sea nerviosa, ni soy tan lista que pienso más rápido que hablo; no soy impaciente ni estoy permanentemente en situaciones de estrés, ni cansada ni en exámenes; no soy inquieta, ni ansiosa... Soy tartamuda, simple y llanamente. (*Ttm-I*).⁴⁴⁹

El estereotipo social de los tartamudos en última instancia está basado en la creencia sociocultural de que el comportamiento individual obedece a *factores intrapsíquicos*; creencia representativa de una época como la presente en la que la psicología ejerce una hegemonía simbólica y práctica, capaz de explicar cualquier acto o comportamiento humano: «la era de la cultura psicológica en la que impera el *homo psicologicus*» (Varela y Álvarez Uría 1989:72).

2.2-. Constatamos un fuerte rechazo del colectivo tartamudo al significado *determinante* que los fluidos confieren a la tartamudez en la identidad de la persona que tartamudea: para la comunidad fluida (y clínica) la tartamudez es el eje que articula la identidad, el estigma y la carrera moral del sujeto; sin embargo para los nativos, la tartamudez es sólo una característica periférica y accidental de la identidad, que no altera el *núcleo* de la misma aunque la eclipsa temporalmente: el tartamudo concibe su tartamudez como un fenómeno extraño, ajeno y postizo, que se ha instalado en su cuerpo sin razones que lo justifiquen:

Tierra: Y, es más, todavía creo que no me considero totalmente tartamuda. A pesar de que no pueda decir que soy tartamuda o tartamudeo, llámalo como quieras, creo que todavía no... Mi día a día es "puede que hoy no tartamudee", todavía pienso que puede haber eso, tengo esperanza de eso, en el fondo.

miembros de una cultura predominante que se activa ante un determinado grupo diferencial o minoría». Los estudios del contenido del estereotipo de las personas tartamudas «ofrecen una percepción negativa de las mismas. Éstas son vistas por la población general como personas nerviosas, introvertidas, inseguras, tensas, tímidas...; un conjunto de rasgos negativos que se ha mostrado de manera consistente en distintos colectivos (...)» (Castejón *et al.* 2005:496).

⁴⁴⁸ Algunas citas teóricas y prácticamente todos los mensajes que exponemos en la conclusión han sido ya motivo de análisis y estudio en los distintos capítulos de la presente investigación; los incluimos aquí por su interés teórico y etnográfico.

⁴⁴⁹ La autora de este mensaje rechaza el estereotipo de la tartamudez del que parece estar más que aburrída. Observamos que todas las circunstancias que niega pertenecen a la visión clínica del asunto (carácter, ansiedad, inquieta...), para al final afirmar lo que constituye su identidad desnuda: *Soy tartamuda, simple y llanamente*.

Sin embargo la concepción de este *mal de habla* del cuerpo médico y social es categórica: la tartamudez es la columna vertebral de la identidad del sujeto, el estigma que distingue, la alteración *biopsicológica* que determina la carrera moral del paciente.

Concluimos que los tartamudos que ingresan en el grupo o la comunidad virtual acusan un gran conflicto con la comunidad fluida cuando menos en dos aspectos, conflicto que provoca en el grupo o comunidad procesos fuertes de identidad social, proporcionando a los participantes «una identificación de sí mismos en términos sociales» (Tajfel y Turner 1989:239).

3-. Concluimos que los participantes que asisten y participan con regularidad en el grupo de autoayuda se identifican a sí mismos en términos sociales, reconociéndose como tartamudos y aceptando *parcialmente* su condición identitaria (o la tartamudez). A continuación describimos el proceso de identificación *sociogrupal* y el contenido del mismo.

3.1-. En los momentos iniciales o fundacionales del grupo, los procesos de identidad social son más intensos (Ayestarán 1998:91), lo que provoca una cohesión grupal que *facilita* la aceptación de la identidad común del grupo.

Rappaport (1993:247) define las afiliaciones grupales como *community joining act*, que son actos de adhesión a comunidades o grupos que producen cambios significativos en la biografía del sujeto. La afiliación a un grupo social es un hito biográfico que sella la trayectoria vital y modifica la identidad personal del sujeto, especialmente en colectivos cuya identidad está socialmente estigmatizada: la identificación con los demás miembros es decisiva para la construcción de la propia identidad (Preves 2003:61).

El proceso que permite la aceptación de la identidad grupal consiste en la construcción e interiorización de la *identidad narrada* del grupo (Rappaport 1993:252): el participante construye con sus compañeros una biografía común que *enfatisa* los significados compartidos, entre los que destacamos:

El hecho que seamos tartamudos, que pensemos como tartamudos y actuemos como tartamudos, no desecha el que compartamos creencias, actitudes y comportamientos de los no tartamudos. Pero en esencia somos tartamudos, pensamos como tartamudos, tenemos miedos por ser tartamudos, etc., etc. (*Ttm-l*)

Amaya interpreta la afiliación al grupo o comunidad como un evento decisivo para *enhebrar la historia a veces desintegrada* del participante (Amaya 2003:72); en suma, compartir elementos y sucesos biográficos *decisivos* facilita la aceptación del *hilo* que enhebra la historia común de los participantes: la identidad tartamuda; o en otras palabras: «La historia compartida confiere identidad al grupo» (Canals 2002:85).

3.2-. El contenido de este proceso es la aceptación *parcial* de la identidad tartamuda: la tartamudez es una identidad estigmatizada, razón por lo que todos

los informantes manifiestan *ir aceptando* o *aceptar parcialmente* o *aceptar en cierta medida* la tartamudez, pero nadie refiere aceptarla como realmente quisiera o como las prescripciones clínicas mandan: en toda su magnitud.⁴⁵⁰

Exponemos un testimonio tan lúcido como lacónico de un informante que intentó sin éxito aceptar plenamente la tartamudez:

Bogart: Entonces, yo no puedo aceptar una cosa que me está haciendo sufrir. No puede ser.

Discrepamos de las orientaciones terapéuticas que propone la *Terapia de la Aceptación y Compromiso (ACT)* de Hayes (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999), que consiste en aceptar plenamente los síntomas patológicos; y nos distanciamos de la propuesta de García Higuera (2003) quien propone la ACT para la tartamudez: consideramos que estas prescripciones son sencillamente utópicas e imposibles de acatar, suscitando sentimientos de culpabilidad e impotencia en quien no las satisface.⁴⁵¹

Concluimos que el ingreso y la participación regular en el grupo facilita la aceptación de la tartamudez (y la identidad tartamuda), hecho que permite concebir a los tartamudos como sujetos de identidad mixta, como a continuación teorizamos.

4-. Concluimos que los tartamudos emiten un patrón de habla mixto -fluido y tartamudo- que fluctúa de un extremo a otro dependiendo de factores externos e internos, lo que autoriza a sostener que los tartamudos son tartamudos y fluidos a la vez, no solamente tartamudos como normalmente se afirma.

La clínica biomédica desestima el patrón de habla fluido que los tartamudos emiten en determinadas circunstancias y situaciones: en el habla solitaria, con animales o bebés, en el habla coral (como el rezo compartido o el karaoke), chillando, susurrando, con un gran estruendo en el ambiente, cantando, silabeando, tapándose los oídos, en sueños, etcétera; a consecuencia de ello, la clínica biomédica concibe al tartamudo como un sujeto de identidad única (*El paciente tartamudo*), interpretando el patrón fluido como *prueba concluyente* de la patología, dado el carácter intermitente de la misma.

⁴⁵⁰ Exponemos en la "Introducción" y en el capítulo IV de "Tartamudos en grupos de autoayuda" los motivos que justifican la dificultad o imposibilidad de la aceptación plena.

⁴⁵¹ Las respuestas de la encuesta que realizamos a participantes de los grupos indican que: 1-. Los asistentes han obtenido más beneficio asistiendo a grupos (6.6) que a clínicos (4.5). 2-. El 44.5% de las respuestas señala que en la consulta clínica hay una relación insalvable entre el clínico y el paciente, mientras que en los grupos el trato entre los miembros es más personal, de *tú a tú*.

3-. Más del 90% de las respuestas afirman que la participación en los grupos ha contribuido a la aceptación de la tartamudez, relegando a segundo plano la ganancia de fluidez.

Consideramos que la clínica medicaliza primariamente el síntoma y secundariamente al cuerpo que lo alberga, primero la parte y después el todo: el patrón de habla fluido se transforma en síntoma patológico porque *pertenece* a un cuerpo calificado globalmente como enfermo. La calificación global de enfermo es el dispositivo que deteriora la identidad, raíz del estigma social, produciendo un estereotipo que indica *irregularidades biopsíquicas*, de la que se colige un sujeto de condiciones inferiores.

El cuerpo médico y el cuerpo social -el *cuerpo médicosocial*- toman la parte por el todo: como consecuencia de emisiones de habla *salpicadas* de tartamudez, los primeros deducen un cuerpo enfermo (o con alteración, disfunción o trastorno); y como consecuencia de un atributo desacreditador, los segundos concluyen una identidad deteriorada, desatendiendo otras características del sujeto: de hecho, Goffman titula su *mítico* trabajo (1970c) "Estigma. La identidad deteriorada", refiriéndose no al atributo estigmatizador sino a la identidad social deteriorada o estigmatizada.⁴⁵²

En síntesis, el cuerpo *médicosocial* transforma el signo y/o síntoma en categoría identitaria, concibiendo la tartamudez como la columna vertebral de la identidad del sujeto y no como una característica periférica y accidental, de la que no se coligen roles sociales, obligaciones clínicas o estigma social, como la comunidad tartamuda -y la teoría de la identidad mixta- sostiene.

Nuestra propuesta teórica denominada *Transritmo* -que exponemos en estas mismas conclusiones- está basada en la teoría de la identidad mixta, teoría que consideramos más afín al estado de ambivalencia identitaria que «caracteriza no sólo a poblaciones estigmatizadas sino al ciudadano de la era posmoderna» (Bauman 2005:208).

5-. Concluimos que la participación regular en el grupo de autoayuda alivia el sufrimiento derivado de tartamudear, proceso que denominamos en este trabajo: "La reducción de pensamientos y sentimientos dolorosos".

Teóricos como Hirsch (1981), Vaux (1988), Gil y García Saíz (1994), Canals (2002) y Amaya (2003) enfatizan las consecuencias que la participación en el grupo provoca en la identidad personal de sus miembros; consecuencias que investigamos en el trabajo de campo después de un periodo considerable, concluyendo que los participantes refieren una reducción drástica en la intensidad y frecuencia de los pensamientos y sentimientos de dolor o sufrimiento. A continuación describimos los procesos grupales que posibilitan estas

⁴⁵² Recordemos que los griegos crearon «el término estigma para referirse a signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo y poco habitual en el status moral de quien los presentaba. Los signos consistían en cortes o quemaduras en el cuerpo (...)» (Goffman 1970c:11). Los síntomas determinan para la clínica el comportamiento global y la identidad del sujeto, como los signos para los griegos, que reflejaban «el status moral» de quien los portaba.

consecuencias y los pensamientos y sentimientos que constituyen la realidad subjetiva de los tartamudos.

5.1-. Las modificaciones de la identidad personal obedecen a cuando menos cinco hechos que normalmente suceden en grupos de autoayuda: la participación regular devuelve al participante el control de su vida (*empowerment*), permite conversaciones que inducen a la *catarsis colectiva*, posibilita la ayuda a compañeros de grupo, facilita la comprensión dialógica y polifónica del fenómeno que tanto dolor origina, y proporciona la recepción de un feedback grupal de normalidad. Hechos que aquí resumimos.

Los grupos impulsan a los participantes a dirigir su vida y a adueñarse de sí mismos (*empowerment*): la compañía y la conversación cómplice despierta y refuerza en el sujeto acciones, actitudes y hábitos, que *animan* a la comisión de objetivos vitales.

Katz (1993, en Gracia 1997:66) indica que el grupo facilita la descarga emocional y colectiva (*catarsis*), provocando la liberación de emociones enquistadas en la médula afectiva de los participantes, *catarsis* que transforma la *intimidad* de los asistentes.⁴⁵³

Riessmann (1990:221) atribuye los beneficios del grupo de autoayuda al hecho de *ayudar* a otros en idéntica situación, invirtiendo los términos clásicos de la clínica, en la que el paciente adopta un papel pasivo de receptor de ayuda, papel que Riessman califica de comprometido y difícil de desempeñar.

La red de conversaciones de un grupo de autoayuda constituye un sistema social (Maturana 1996a:117), que facilita la comprensión del fenómeno del que se conversa, porque la polifonía de voces introduce comprensión (Zavala 1996:103), rompiendo la *utopía monocorde* de la clínica:⁴⁵⁴ exponemos un mensaje muy revelador de la ruptura de la visión monocorde que los grupos propician:

Spanning: Yo creo que la aportación fundamental de los grupos de autoayuda ha sido que soy capaz de ver el problema desde otro punto de vista.

Y quinto proceso: el feedback grupal reporta normalidad al participante, hecho insólito en la vida cotidiana del tartamudo: el grupo es el único espacio físico y simbólico en el que desaparece el estigma social.

Estos cinco procesos permiten modificaciones sustanciales de la realidad subjetiva de los tartamudos, comportando una disminución del dolor derivado de

⁴⁵³ Pardo (1996:54) analiza la intimidad en la era posmoderna, afirmando que es preciso distinguir entre el significado de las palabras -que los interlocutores conocen- y el sentido de los silencios, suspiros o temblores, de índole personal: la *catarsis colectiva* que sucede en los grupos suscita emociones *íntimas*, que liberan el dolor acumulado y enquistado: para muchos participantes el grupo de autoayuda es el primer y único espacio en el que confiesan *la miseria de ser tartamudo*.

⁴⁵⁴ Bajtín (1985, 1988) desarrolla el concepto de *monocordia* y *utopía monocorde*.

tartamudear; de estos procesos, la clínica biomédica satisface los dos primeros, utilizando procedimientos o estrategias más limitadas: la relación terapéutica clásica es diádica, jerárquica, asimétrica y con finalidad mercantilista o comercial, a diferencia de la grupal, que es simétrica, recíproca, múltiple y con intencionalidad social.

5.2-. Como ya expusimos, el estereotipo de la comunidad tartamuda es una constelación de atributos que denotan *inferioridad mental*, estereotipo que constituye social y personalmente a los tartamudos, porque la identidad personal se nutre de la social (Ovejero 1998:273), al menos a edades en las que el sujeto no criba la identidad socialmente establecida, interiorizándola sin censura.

La comunidad tartamuda descubre su identidad en las caras ajenas:

La tartamudez es un jodido error de la naturaleza, que no permite hablar fluidamente y que las demás personas te lo recuerdan continuamente con sus caras cuando les hablas (*Ttm-I*)

El conocimiento y la interiorización de un estereotipo *humillante* desgarran cotidianamente la realidad subjetiva del tartamudo; los encuentros sociales que los tartamudos inevitablemente mantienen con la población fluida inundan de dolor y sufrimiento a los primeros (Corcoran y Stewart 1998), apareciendo una pléyade de *sentimientos y pensamientos de la diferencia*: sentimientos como la culpa, la vergüenza y el miedo (Sheehan 2003:31) y pensamientos como *Soy un bicho raro*, y otros tantos que dañan el orgullo, la *sala de máquinas* sentimental.

El estereotipo deteriora la identidad personal del tartamudo provocando un deseo de huir y permanecer ausente y exento de todo contacto social: el miedo, la vergüenza y la culpa es el *combustible* sentimental que impulsan a los tartamudos a *empadronarse en la villa del secreto*, abandonándose a un destino forzoso o exilio personal, tanto da.

La acción de los cinco procesos descritos alivia la realidad subjetiva de los tartamudos, reduciéndose significativamente los sentimientos y pensamientos *de la diferencia*, porque el grupo permite la reconciliación con la comunidad fluida.

Desaparecido o atenuado el conflicto con la comunidad fluida, algunos tartamudos sienten la necesidad de lo que en categorías nativas se denomina *Salir del armario*, que es una acción de carácter público: en los grupos de autoayuda se dialoga y en el toastmaster se pasa a la acción: en suma, dos caras de un mismo proceso: «El diálogo no es la antesala de la acción sino la acción misma» (Bajtín 1988:354).

6-. Concluimos que la participación regular en el grupo de toastmaster o habla pública permite la comisión de cuando menos dos propósitos psicosociales: *Salir del armario* y combatir el estereotipo (y el estigma social). Dos objetivos que detallamos.

6.1-. Habida cuenta de la existencia de elementos comunes entre los colectivos tartamudo y homosexual, los primeros comparan su condición identitaria con la de los segundos, observando que recientemente los homosexuales han conquistado derechos sociales fundamentales y han *escapado* de la clínica, después de años -¿o siglos?- de reclusión psiquiátrica y penitenciaria, apaleamiento público, hostigamiento, terapéutica y estigma.⁴⁵⁵ Por consiguiente, los tartamudos adoptan la pauta marcada por la comunidad homosexual, reconociendo que las conquistas sociales son consecuencia de la lucha colectiva, en la que la *Salida del armario* es el acto capital que articula la reivindicación de derechos sociales.

Conscientes de los beneficios psicosociales derivados de *Salir del armario*, un grupo de tartamudos americanos pertenecientes a grupos sexuales minoritarios (gays, lesbianas y transgeneristas), *salieron del armario* por segunda vez en su vida (*passingtwice*).⁴⁵⁶

La *Salida del armario* de la comunidad tartamuda es un proceso gradual que consiste en mostrar en los escenarios cotidianos *el lado oculto* de la identidad personal, lo que significa enseñar las heridas derivadas de la opresión del estigma y de la interiorización del estereotipo social; en suma, la *Salida del armario* es una acción que interrumpe la trayectoria vital del tartamudo, dinamitando la *fortaleza* de silencio y secreto en la que normalmente habita.

Las personas tartamudas que han salido del armario en todos los escenarios -los que en nuestra investigación denominamos *Tartamudos liberados*- satisfacen tres condiciones: viven la tartamudez con *transparencia*, efectúan la *inversión causal* -esto es, concebir la tartamudez como un problema social y no personal-⁴⁵⁷ y emprenden acciones de concienciación social. En suma, como Herdt y Boxer (1993:204) sentencian: en nuestra teoría, la *Salida del armario* es algo así como una transformación.

Por tanto, los grupos de toastmaster son espacios privilegiados para *Salir del armario* con compañeros en idéntica situación, requisito imprescindible para la dignificación de la tartamudez:

⁴⁵⁵ Si bien la homosexualidad no está presente en el catálogo de enfermedades del DSM-IV-TR, otras conductas sexuales como la transexualidad todavía son motivo de clasificación: en concreto, este manual clasifica esta conducta minoritaria como *Trastorno de la Identidad sexual*.

⁴⁵⁶ El lector interesado puede consultarlo en la página web <http://passingtwice.com>

⁴⁵⁷ Signorile (1996:XXIV) recuerda el viejo adagio feminista *Lo personal es político* para explicar la emancipación y *Salida del armario* homosexual.

HAY QUE SALIR DEL ARMARIO Y DIGNIFICAR LA TARTAMUDEZ.
(Esto se dice más fácil de lo que se hace) LA FLUIDEZ NO ES LO MÁS
IMPORTANTE. (Frase rompedora donde las haya) (...). (Ttm-l)

Observamos que el autor del mensaje subraya que *La fluidez no es lo más importante*, relegando a un segundo plano las consideraciones terapéuticas: efectivamente, un número creciente de tartamudos confiesa la esclavitud que la fluidez representa, centrando sus esfuerzos en *Salir del armario* y dignificar la tartamudez.

6.2-. Los grupos de toastmaster son escenarios privilegiados para combatir el estereotipo y estigma social, como hemos constatado en el trabajo de campo.

Los participantes de un grupo de toastmaster suben a la tribuna y durante unos minutos departen de un tema libre o previamente pactado: participar con regularidad en un toastmaster supone enormes dosis de voluntad y valor, prueba irrefutable de la falsedad del estereotipo social del tartamudo (una constelación de atributos como tímido, acomplejado, con traumas, inseguro, etcétera).

Concluimos que el grupo de toastmaster es un escenario *único* para combatir y eventualmente derrotar el estereotipo social del tartamudo (y el estigma), y *salir del armario*.

7-. Concluimos que la tartamudez no es una entidad fija y esencial -como la ciencias biomédicas pretenden- sino una construcción humana determinada por el contexto histórico-cultural.

En esta investigación exponemos algunas consideraciones históricas de la tartamudez, argumentando que ha sido concebida de muy diversas maneras pero con un denominador común, el carácter clínico: desde la noche de los tiempos, la tartamudez ha sido considerada como descompensación humoral, un defecto o vicio de la pronunciación, enfermedad, trastorno, alteración o disfunción; a pesar de la multitud de tratamientos ideados, que se pueden contar por cientos, ninguno ha demostrado una eficacia significativamente mayor a la del efecto placebo o la remisión espontánea, que sepamos.⁴⁵⁸

Destacamos dos aspectos comunes a todas las teorías biomédicas o clínicas: ninguna ha conseguido *comprenderla* con meridiana exactitud -cuestión ya tratada en la primera conclusión- y todas la consideran como una entidad independiente del sujeto, concepción que rechazamos de plano, en consonancia con

⁴⁵⁸ Ejemplo de teorías clínicas en los últimos cien años son: la cirugía cerebral de la tartamudez que pretende la extirpación de zonas neuronales patógenas; la teoría lingüoespeculativa que sostiene que el tartamudo piensa más rápido de lo que habla; la tartamudez como psiconeurosis causada por una fijación anal, o derivada de la personalidad *patógena* del sujeto; y la tartamudez como un problema de sincronización de la información recibida por tres mecanismos de realimentación que controlan la emisión del habla.

nuestro marco teórico (Berger y Luckman 1968; Mead 1972; Shotter 2001; etcétera) y autores de la talla de Canguilhem (1971:174):

No existe patología objetiva. Se pueden describir objetivamente estructuras o comportamientos, pero no puede decirse de ellos que son "patológicos" refiriéndose a un criterio puramente objetivo. Objetivamente sólo se pueden definir variedades o diferencias, sin valor vital positivo o negativo.⁴⁵⁹

La construcción sociocultural es imprescindible para la constitución o existencia de la tartamudez (o de cualquier otro fenómeno humano): ¿quién determina la barrera entre las disfluencias de los tartamudos y las disfluencias de los fluidos? Zimmermann, Smith y Hanley (1981) defienden la existencia de un *continuum* entre las disfluencias *tartamudas* y *fluidas*, atribuyendo a la cultura y al sujeto -como oficiante de la misma- la facultad de dictaminar la *anormalidad* de la disfluencia, calificándola de tartamuda; por tanto, la tartamudez es un fenómeno sociocultural; como puede ser la diversidad transgenérica mostrada por la antropología, a diferencia de la transexualidad occidental que, basada en el modelo biomédico, sustenta las prácticas de la cirugía de reasignación de sexos (véase, p. e. Nieto 2004).

El contexto sociocultural dictamina la categorización o etiquetaje de las disfluencias en tartamudas y fluidas, en estrecha vinculación con otros elementos socioculturales como la anomia y la enfermedad (Arrizabalaga 2000:77).

Estos elementos socioculturales determinan el significado social de la *disfluencia tartamuda*: en la sociedad occidental la tartamudez se concibe como una patología que habita en el cuerpo, manifestándose en múltiples síntomas que configuran un síndrome;⁴⁶⁰ a consecuencia de esta concepción, el tartamudo se transforma en un sujeto portador de *irregularidades biopsicológicas* que requieren ser extirpadas, modificadas o reducidas, irregularidades que constituyen el *caldo de cultivo* del estereotipo y el estigma social.

La mayoría de los estudios transculturales pecan de *etnocéntricos* porque se elaboraron para confirmar teorías occidentales como la de Johnson (1959); sin embargo el trabajo de Lemert (1962) revela un detalle esclarecedor: este autor (1962:9) cita a Mead (1939:120) para describir la danza de la sociedad samoana, en la que no se discriminan a personas con *defectos* e incluso éstas sacan provecho de sus defectos en el baile.

Por tanto, es más que probable que en la sociedad samoana la tartamudez no suponga un estereotipo social que denote inferioridad psicológica, y no suscite

⁴⁵⁹ Obsérvese que Canguilhem dice *Objetivamente sólo se pueden definir variedades o diferencias*, lo que permite que adelantemos nuestra concepción de la tartamudez como una manifestación de la diversidad humana.

⁴⁶⁰ La *Asociación Americana de Speech Therapy* concibe la tartamudez como un síndrome constituido por varias perturbaciones de la palabra caracterizada por arritmias y tics causados por una psiconeurosis (Perelló 1990:131).

pensamientos y sentimientos de la diferencia en los afectados, como en la sociedad occidental: sin estigma no hay sufrimiento.

Por tanto, la concepción de la tartamudez como enfermedad produce un estereotipo social que deteriora la identidad social y personal del *paciente*.

8-. Concluimos que la tartamudez es una conducta que está medicalizada y socialmente desviada porque sus *patrones característicos* no se ajustan al modelo hegemónico de habla.

En consonancia con la *Teoría del etiquetado* -teoría que proponemos en el marco teórico- no consideramos que una conducta esté desviada *en sí misma*, sino socialmente definida como tal; esta perspectiva teórica permite establecer que la tartamudez está socialmente definida como un patrón de habla *desviado* -uno o varios componentes de la fluidez están alterados, siempre con respecto al modelo hegemónico de patrón de habla-, *desviación* que se identifica y medicaliza (Illich 1975:69):

En toda sociedad hay agentes que desempeñan la tarea de identificar la naturaleza de la desviación: deciden si el miembro está poseído por un espíritu, dirigido por un dios, infectado por un tóxico, castigado por sus pecados o ha sido la víctima de la venganza de un enemigo, un brujo.

Ser un sujeto socialmente desviado tiene un precio: el castigo que el grupo dominante impone a quien quebranta o infringe sus normas; la mayoría fluida etiqueta y medicaliza a una minoría tartamuda -entre el 0'75% y el 1% de la población-, incapaz de acatar las normas del modelo hegemónico de habla; en síntesis, la persona tartamuda es portadora de una extraña desviación que se transforma en patología porque nuestra sociedad *patologiza* la desviación.

La medicina actúa con impunidad -como Szasz ha denunciado-, en estrecha alianza con el *Estado* (1981:214): «El Estado apoya y legitima la Medicina, y, a su vez, la Medicina apoya y legitima el Estado. Es una alianza impía, si se me permite decirlo así». El Estado asigna a la institución médica un poder autoritario que rige *subrepticamente* el comportamiento de los ciudadanos, colonizando su cuerpo y sus relaciones (sociales, íntimas y sexuales) porque posee «funciones normalizadoras que van más allá de la existencia de las enfermedades y de la demanda del enfermo» (Foucault 1990:108). El cuerpo se ha transformado en una realidad controlada médica y políticamente o, en términos foucaultianos: «El cuerpo es una realidad biopolítica» y la medicina, «una estrategia biopolítica» (Foucault 1990:125).

Los procedimientos e instrumentos científicos de la medicina resultan de la aplicación de los principios del positivismo lógico, ideología que se ha convertido en el instrumento de la clase dominante y que solo atiende a criterios de racionalidad y eficiencia científica, calificando de pseudocientíficas, irracionales e incluso de *supersticiosas* a las teorías epistemológicas que divergen y no comulgan con sus axiomas.

Kleinman (1980; 1988a; 1988b), que ha examinado con profusión el modelo biomédico, advierte del maniqueísmo que preside los axiomas de la medicina occidental o biomedicina; por ejemplo, el modelo biomédico *patologiza* a los intersexuales porque no se atienen a ninguna de las dos polaridades clínicamente establecidas: son varones y hembras a la vez o ni lo uno o lo otro (Nieto 2003b); tampoco concibe que una persona sea tartamuda y fluida a la vez, como la evidencia empírica demuestra, calificándola de tartamuda o fluida. Por tanto, tartamudos e intersexuales *superan* el *ramplón* maniqueísmo del modelo biomédico.

Las manifestaciones humanas que se sitúan *más allá* de lo estipulado clínica y moralmente no son síntomas de patología, alteración o disfunción, sino expresiones de la diversidad, que no deben ser catalogadas como desviadas ni medicalizadas.⁴⁶¹

La medicalización de la vida es un hecho en la sociedad occidental, como Illich demostró hace más de treinta años (1975), y la tartamudez es un ejemplo de *yatrogénesis social*.

La multiplicación ilimitada de tipos de enfermos es el sexto síntoma de la yatrogénesis social. Las personas que tienen aspecto extraño o se comportan de manera rara amenazan a toda sociedad hasta que sus rasgos poco comunes han sido denominados formalmente y su comportamiento excepcional ha sido catalogado dentro de un papel predeterminado. (Illich 1975:69)

La denominación formal es tartamudez y se conceptualiza como *Trastorno de la comunicación*, según el DSM-IV-TR (2000:77-79).

Las consecuencias de la medicalización son múltiples, como ya hemos expuesto en este trabajo, pero aquí resaltamos una de las más llamativas, a modo de colofón y antes de exponer la última conclusión: la única droga actualmente aprobada para el tratamiento específico de la tartamudez por las autoridades sanitarias españolas es el *Haloperidol*, fármaco que se emplea para eliminar o disminuir los síntomas de esquizofrenia; de acuerdo con el testimonio de tres tartamudos que consumieron una sustancia muy similar -la Ziprasidona (*Zeldox*)- con idénticas indicaciones terapéuticas, la droga no les supuso mejoría

⁴⁶¹ La ciencia médica no es neutra u objetiva como los médicos pretenden; la biomedicina siempre ha respaldado *científicamente* la ética social dominante, como una vez más Szasz (1981:41) denuncia: «Permítanme narrar muy brevemente cómo los médicos, a lo largo de los siglos, no sólo actuaron ayudando a algunos, habitualmente a aquellos que defendían la ética social dominante, sino perjudicando a otros, habitualmente los que se oponían a la ética social dominante».

significativa sino una pléyade de efectos secundarios como *sueño permanente*, aturdimiento y aumento del peso corporal.⁴⁶²

A mediados del siglo XIX el cirujano Dieffenbach extirpó sin anestesia grandes cuñas de lengua a varios tartamudos con el fin de eliminar la tartamudez, muriendo alguno de ellos (Perelló 1990:134); en el siglo pasado, Lebrun y Bayle (1973:89) proponen la neurocirugía como tratamiento de la tartamudez, nada menos; en este siglo, en el que se prevé el desarrollo de la terapia genética y dada la existencia de factores genéticos que *predisponen* a la tartamudez, nos tememos lo peor.

Como consecuencia de las anteriores conclusiones, la última no puede ser otra: proponemos la desmedicalización de la tartamudez.

9-. Concluimos que la medicalización de la tartamudez deteriora la identidad social y personal de los tartamudos por lo que proponemos la desmedicalización de este fenómeno biológico, introduciendo un constructo denominado *Transritmo*⁴⁶³ que designa ritmos de emisión de habla poco comunes y discontinuos.⁴⁶⁴

En la primera conclusión del presente bloque de contenidos exponemos que la medicalización y la estigmatización de la tartamudez dañan la identidad personal de los tartamudos, deterioro que se refleja en una realidad subjetiva *transida* de dolor y en una *carrera moral* jalonada de fracasos terapéuticos, siempre tutelada por clínicos que *proclaman* la terapéutica *sine die*.

En la segunda conclusión indicamos que la comunidad tartamuda rechaza *con indignación* el estereotipo social de los tartamudos, compuesto de una amalgama de atributos desacreditadores que denotan *déficits* o irregularidades *biopsicológicas*, consecuencia de la medicalización del fenómeno.

En la tercera conclusión mostramos la imposibilidad de aceptar plenamente un fenómeno que está medicalizado y estigmatizado, porque provoca *demasiado* sufrimiento en la identidad personal de los afectados; igualmente, constatamos

⁴⁶² La *ziprasidona* y el *haloperidol* son sustancias antidopaminérgicas; la ziprasidona actúa bloqueando los receptores D2 de la dopamina y 5HT2A de la serotonina y elimina los efectos secundarios del *Haloperidol*, como la discinesia tardía. Para más información, véase la página web creada por el Dr. Fernando Cuesta, médico y miembro fundador del GATA: <http://es.geocities.com/gatastur/TRATAMIENTOFARMACOLOGICO.html>

⁴⁶³ Optamos por *Transritmo* en clara analogía con la comunidad *Transgenérica*, que se define como un colectivo de personas cuya identidad sexual no está determinada por las características corporales, como explicamos en el bloque de contenidos "La tartamudez como fenómeno cultural".

⁴⁶⁴ El concepto de *Transritmo* es un concepto de nuestra invención con el que pretendemos designar un campo semántico distinto al de tartamudez, como ya se explica a lo largo de todo el trabajo.

que los grupos de autoayuda son escenarios apropiados para aceptar *parcialmente* la tartamudez y los toastmaster, para combatir el estereotipo de los tartamudos.

En la cuarta conclusión exponemos el rechazo de la comunidad tartamuda a la identidad *única* que la biomedicina asigna al tartamudo; y, de acuerdo con los testimonios de los informantes y con nuestra teoría de la identidad mixta, proponemos que la condición tartamuda *debería ser* una característica periférica y accidental del sujeto, de la que no se derivan consecuencias sociales (estigma) y roles clínicos o discapacidad funcional (medicalización).

En la séptima conclusión indicamos el fracaso *generalizado* de las teorías que han abordado la tartamudez: no se han descubierto procedimientos clínicos medianamente eficaces para el tratamiento de la tartamudez, al menos en adultos y probablemente también en jóvenes; y no se han identificado con precisión los mecanismos que subyacen a la tartamudez (o a la fluidez).

A consecuencia de estas conclusiones, proponemos la desmedicalización de la tartamudez formulando un constructo que denominamos *Transritmo*, con las siguientes características:

Transritmo despatologiza patrones lingüísticos poco comunes -taquifemia, bradilalia o tartamudez- y la identidad *clínica* que la biomedicina deduce de ellos;⁴⁶⁵ la emisión alternante de patrones lingüísticos poco comunes no *debería* ser un síntoma patológico (desmedicalización) y no *debería* acarrear una identidad social deteriorada o estigmatizada, *asociada* a un estereotipo social afrentoso (desestigmatización).

Transritmo considera que las personas que tartamudean son tartamudas y fluidas a la vez (teoría de la identidad mixta); rechaza que la condición tartamuda articule la identidad del sujeto, proponiendo que sea una característica periférica y accidental, de la que no se coligen consecuencias sociales, obligaciones clínicas o discapacidad funcional.

Transritmo y *transgenerismo* coinciden en sus postulados básicos: de las producciones y las características corporales no se deducen roles sociales o clínicos, o en otras palabras: el patrón lingüístico y las características genitales no construyen la identidad.⁴⁶⁶

⁴⁶⁵ Taquifemia es «habla rápida con omisión o sustitución de fonemas o sílabas» (Perelló 2002:494); y bradilalia: «articulación lenta pero correcta» (Perelló 2002:86).

⁴⁶⁶ Preferimos usar el término transgenerismo en lugar de transexualidad por la carga semántica biomédica que define el último vocablo. En el capítulo "La tartamudez como fenómeno sociocultural" exponemos los paralelismos entre la comunidad tartamuda y la transgénica, paralelismos que aquí resumimos: por ejemplo, las transgeneristas (de hombre a mujer) -o en su denominación biomédica las transexuales (de hombre a mujer)- no *pueden ser*, vivir, interactuar y actuar como hombres, de la misma forma que los tartamudos no *pueden ser*, vivir, interactuar y actuar siempre como fluidos. La

Transritmo rechaza el estereotipo social de los tartamudos porque las personas *transrítmicas* o sujetos que emiten patrones lingüísticos poco comunes y discontinuos no poseen atributos de personalidad *derivados* de su condición, porque no existe relación entre las emisiones de habla y el repertorio de conductas de un sujeto, entre el ritmo del habla y la personalidad del hablante.

Transritmo se opone a que la tartamudez sea concebida y diagnosticada como un *Trastorno de la comunicación*, como el DSM-IV-TR establece (American Psychiatric Association 2000:77-79), porque la emisión más lenta de palabras no supone un problema *real* de comunicación, salvo en casos excepcionales en los que la comunicación está seriamente comprometida, equiparándose al *mutismo*.

Transritmo es un constructo que recoge el espíritu de la posmodernidad, calificado de eclosión de identidades (Gergen 1992; Amaya 2003): *Transritmo* admite y reconoce la presencia de multitud de condiciones identitarias que coexisten con la tartamuda, liberando al sujeto de las consecuencias sociales y terapéuticas de la identidad clínica y única; en síntesis, *Transritmo* es un corolario de la filosofía existencialista en la que *la existencia precede a la esencia*, porque las identidades o características no determinan la existencia del sujeto.

Conrad y Scheiner (1992:36) aportan una estrategia que suscribimos y satisfacemos: «La desmedicalización aparece cuando el problema deja de definirse en términos médicos y no se conciben los tratamientos clínicos como directamente relevantes para la solución del problema».

Esta investigación describe el fenómeno de la tartamudez con conceptos no medicalizados como construcción sociocultural, diversidad humana, *Salida del armario*, identidad o estigma, *Transritmo*, etcétera, *(de)mostrando* que las terapias clínicas apenas modifican el patrón de habla tartamudo, al menos en el colectivo que participa regularmente en grupos de autoayuda, que bien *podiera* representar al resto de la población.⁴⁶⁷

No se modifica o elimina una manifestación de la diversidad humana con prescripciones clínicas como *gimnasia bucofacial*, el consumo de antipsicóticos como el *Haloperidol* o la *Ziprasidona*, desensibilización sistemática, relajación progresiva, reestructuración cognitiva o similares, prescripciones que recuerdan *por su ingenuidad* a los terapias que en su día aplicaron a homosexuales o zurdos.

Descartada la salvación personal que la clínica pretende, proponemos la reconstrucción social del fenómeno, formulando un concepto de tartamudez

biomedicina califica de *trastorno* a esta impotencia o imposibilidad: las transexuales padecen *Trastorno de la Identidad sexual* y los tartamudos, *Trastorno de la comunicación*.

La mayoría de los homosexuales tampoco *pueden* tener relaciones heterosexuales -y viceversa- pero el DSM-IV-TR ya no califica de trastorno a esta impotencia.

⁴⁶⁷ Afortunadamente algunas clínicas de logopedia admiten la imposibilidad o excesiva dificultad para rehabilitar a tartamudos adultos, por lo que se niegan a ello por ética profesional.

exento de patología, estigma y estereotipo (*Transritmo*), que modifique las condiciones de vida de los tartamudos, siguiendo las indicaciones de Rombach (1987:247):

Quien no modifica de manera real y eficiente las condiciones de vida de un sujeto, no modifica a este sujeto.

Consideramos que la desmedicalización de la tartamudez modifica *las condiciones de vida* de una comunidad de sujetos de *manera real y eficiente*, o así creemos demostrar en este trabajo.

En este sentido la desmedicalización de la tartamudez es la propuesta central de este trabajo, incluida en el constructo que denominamos *Transritmo*, propuesta original en el ámbito castellano y anglosajón, que sepamos.⁴⁶⁸

⁴⁶⁸ Para desarrollar las tesis principales que defendemos en este trabajo, sugerimos la realización de investigaciones que analicen la relación entre la medicalización de la tartamudez y el estereotipo social de los tartamudos.

BLOQUE VIII-. BIBLIOGRAFÍA

AA. VV., 1987, *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

AA. VV., 2002a, *El buscador de oro. Identidad personal en los tiempos modernos*. Lengua de Trapo. Madrid.

AA. VV., 2002b, *Congreso Internacional de Foniatría, Audiología, Logopedia y Psicología del lenguaje. «Aportaciones al comienzo de un siglo nuevo»*. Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca.

Adorno T. W., 1950, *The Authoritarian Personality*. Harpers. New York.

Aguirre A., 1995, *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural*. Marcombo. Barcelona.

Aguirre A., 1998, "Construcción cultural de la identidad social", pp. 31-34, en Páez D. y S. Ayestarán (Eds.), *Los desarrollos de la Psicología Social en España*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

Ainlay S. C., Becker G. y L. M. Coleman, 1986, *The Dilemma of Difference*. Plenum. New York.

Alcover C. M., 2000, "Sobre la progresiva «cognitivización» de la psicología de los grupos: una revisión de la aplicación de constructos cognitivos a nivel grupal", pp. 298-306, en Caballero D., Méndez M.T. y J. Pastor (Eds.), *La mirada psicosociológica. Grupos, procesos, lenguajes y culturas*. Biblioteca Nueva. Madrid.

Almendo M., 2002, *Psicología del caos*. La Llave. Vitoria.

Alonso R. y J. Rubio, 1987, "Visión de la disfemia en psiquiatría infantil", pp. 129-139, en AA. VV. (Eds.), *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Álvaro J. L., 1995, *Psicología social: perspectivas teóricas y metodológicas*. Siglo XXI. Madrid.

Álvaro J. L., 2003, *Fundamentos sociales del comportamiento humano*. UOC. Barcelona.

Álvaro J. L. y A. Garrido, 2003, "Teoría sociológica y vínculos psicosociales", pp. 45-110, en Álvaro J. L., *Fundamentos sociales del comportamiento humano*. UOC. Barcelona.

- Allué M., 2003, *Discapacitados*. Bellaterra. Barcelona.
- Amaya L., 2003, *Grupos desagrupados*. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Ambrose N. G., Cox N. J. y E. Yairi, 1993, "Genetics aspects of early childhood stuttering". *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 701-706.
- American Psychiatric Association (APA), 2000, *Diagnostic and statistic manual of mental disorders DSM-IV-TR (Text Revision)*. APA. Washington.
- Amster B., 1995, "Perfectionism and stuttering", pp. 540-542, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.
- Angermeier W. F. y M. Peters, 1973, *Bedingte Reaktionen*. Springer. Berlin.
- Anguera M. T., 1995, "La observación participante", pp. 73-84, en Aguirre A., *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural*. Marcombo. Barcelona.
- Antze P., 1976, "The Role of Ideologies in Peer Psychotherapy Organizations: Some Theoretical Considerations and Three Case Studies". *The Journal of Applied Behavior Science*, 12, 3, 323-346.
- Antze P., 1979, "Role of ideologies in peer psychotherapy groups", pp. 272-304, en Lieberman M. A. y L. D. Borman (Eds.), *Self help groups for Coping with Crisis. Origins, members, processes and impacts*. Jossey Bass Publishers. London.
- Arrizabalaga J., 2000, "Cultura e historia de la enfermedad", pp. 71-81, en Perdiguero E. y J. M. Comelles, *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bellaterra. Barcelona.
- Axelrod R., 1984, *The evolution of cooperation*. Basic. New York.
- Axelrod R. y W. D. Hamilton, 1981, "The evolution of cooperation". *Science* 211, 1390-1396.
- Ayestarán S., 1996, *El grupo como construcción social*. Plural. Barcelona.
- Ayestarán S., 1998, "La psicología de los grupos", pp. 87-97, en Páez D. y S. Ayestarán (Eds.), *Los desarrollos de la Psicología Social en España*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

Ayestarán S., 2000, "Desarrollo teórico y práctico de la psicología de grupos en los años 90", pp. 379-392, en Caballero D., Méndez M. T. y J. Pastor (Eds.), *La mirada psicosociológica. Grupos, procesos, lenguajes y culturas*. Biblioteca Nueva. Madrid.

Ayestarán S., Arróspide J. J. y C. Martínez de Taboada, 1992, "Nuevas técnicas en el estudio de grupos", pp. 366-389, en Clemente M., *Manual de Métodos y técnicas de Investigación en psicología social*. Eudema. Madrid.

Ayuntamiento de Barcelona, 2000, *Guia d'Associacions i Grups d'Ajuda Mutua*. Torre Jussana-Serveis Associatius. Barcelona.

Bagunyá J., 1987, "El habla iterativa en las enfermedades neurológicas", pp. 161-170, en AA. VV., *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Bajtín M., 1985, *Estética de la creación verbal*. Siglo XXI. México.

Bajtín M., 1988, *Problemas de la poética de Dostoievski*. Fondo de Cultura Económica. México.

Barbara D. A., 1954, *Stuttering: a psychodynamic approach to its understanding and treatment*. Julian Publishers. New York.

Barbara D. A., 1962, *The Psychotherapy of Stuttering*. Charles C. Thomas Publishers. Springfield, Illinois.

Barbara D. A., 1982, *The Psychodynamics of Stuttering*. Charles C. Thomas Publishers. Springfield, Illinois.

Barchas P., 1986, "A sociophysiological orientation to small groups", pp. 209-246 (Vol. 3), en Lawler E. (Comp.), *Advances in group processes*. JAI Press. Greenwich.

Barfield Th., 2000, (Ed.), *Diccionario de antropología*. Bellaterra. Barcelona.

Barnouw V., 1985, *Culture and Personality*. Wadsworth Publishing. Belmont, California.

Barriga S., 1982, *Psicología del grupo y cambio social*. Hora. Barcelona.

Barrón A., 1996, *Apoyo social. Aspectos teóricos y aplicaciones*. Siglo XXI. Madrid.

Bateson G., 1972, *Pasos hacia una ecología de la mente*. Carlos Lolhé. Buenos Aires.

Baudrillard J., 1988, *El otro por sí mismo*. Anagrama. Barcelona.

Bauman Z., 2002, *La cultura como praxis*. Paidós. Barcelona.

Bauman Z., 2005, *Identidad. Conversaciones con Benedetto Vecchi*. Losada. Madrid.

Bebout L. y A. Bradford, 1992, "Cross cultural attitudes toward speech disorders". *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 1, 45-52.

Becker H. S., 1971, *Los extraños: sociología de la desviación*. Tiempo Contemporáneo. Buenos Aires.

Beech H. R. y F. Fransella, 1971, *Research and Experiment in Stuttering*. Pergamon Press. Oxford, United Kingdom.

Beltrán M., 2000, "Cinco vías de acceso a la realidad social", pp. 15-55, en García Ferrando M., Ibáñez J. y F. Alvira (Comps.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Alianza. Madrid.

Benecken J., 1995, "On the nature and psychological relevance of a stigma: The «Stutterer» or: What Happens, when «Grace Fails»?", pp. 548-550, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Benedict R., 1944, *El hombre y la cultura*. Edhasa. Argentina.

Benedict R., 1974, *El crisantemo y la espada: patrones de la cultura japonesa*. Alianza. Madrid.

Berger P. L. y Th. Luckman, 1968, *La construcción social de la realidad*. Amorrortu. Buenos Aires.

Bergmann G., 1986, "Studies in stuttering as a prosodic disturbance", *Journal of Speech and Hearing Research*, 29, 3, 290-300.

Biaín B., 2002a, *La tartamudez. Una disfluencia con cuerpo y alma*. Paidós. Buenos Aires.

Biaín B., 2002b, "La tartamudez: Una perspectiva clínica", pp. 435-451, en AA. VV. (Eds.), *Congreso Internacional de Foniatría, Audiología, Logopedia y*

Psicología del lenguaje. «Aportaciones al comienzo de un siglo nuevo». Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca.

Billings D. B. y Th. Urban, 1998, "La construcción socio-médica de la transexualidad: interpretación crítica", pp. 91-122, en Nieto J. A. (Comp.), *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*. Talasa. Madrid.

Blanco A., 1988, "La psicología comunitaria, ¿una nueva utopía para el final de siglo XX?", pp. 11-33, en Chacón F., Martín González A. y M. Martínez García, *Psicología comunitaria*. Visor. Madrid.

Blanco A., 1996, "Vygotsky, Lewin y Mead: los fundamentos clásicos de la Psicología Social", pp. 27-62, en Páez D. y A. Blanco (Eds.), *La Teoría sociocultural y la Psicología Social actual*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

Blanco Trejo F., 2002, *El cultivo de la mente: un ensayo histórico-crítico sobre la cultura psicológica*. Antonio Machado Libros. Boadilla del Monte, Madrid.

Blood G. W., Blood I. M., Tellis G. M. y R. M. Gabel, 2003, "A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter". *Journal of Fluency Disorders*, 28, 143-159.

Bloodstein O., 1958, "Stuttering as an anticipatory struggle reaction", en Eisenson J., *Stuttering: A Symposium*. Harper & Row. New York.

Bloodstein O., 1981, *A handbook on stuttering*. National Easter Seal Society. Chicago.

Blumer H., 1982, *El interaccionismo simbólico: Perspectiva y método*. Hora. Barcelona.

Bobrick B., 1996, *Knotted Tongues. Stuttering in History and the Quest for a Cure*. Kodansha America Inc. New York.

Bock P., 1988, *Rethinking Psychological Anthropology: Continuity and Change in the Study of Human Action*. W.H. Freeman and Co. New York.

Borkman T., 1991, "Introduction to the Special Issue". *American Journal of Community Psychology*, 19, 5, 643-649.

Borragán *et al.*, 1987, "Disfemia: estudio anatómico-funcional de la vía acústica", pp. 223-227, en AA. VV., *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), 2001, *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Bourcier M. H., 2000, "Foucault, ¿y después?. Teoría y políticas queers: entre contra-prácticas discursivas y políticas de la performidad." *Reverso*, 2, 9-18.

Bourdieu P., 1985, *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Akal. Madrid.

Bourdieu P., 1990, *Sociología y cultura*. Grijalbo. México.

Brady J. P., 1991, "The Pharmacology of Stuttering: a Critical Review". *AJP*, 148, 1309-1316.

Bruner J., 1991, *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Alianza. Madrid.

Brutten E. J. y D. J. Shoemaker, 1967, *The modification of stuttering*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Bullen A. K., 1945, "A cross cultural approach to the problem of stuttering". *Child development*, 16, 1-87.

Butler K., 1987, "La tartamudez en el niño: unas reflexiones sobre la diversidad", pp. 49-57, en AA. VV., *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Cabrera A., 1993, "Reflexiones en torno al concepto de disfemia". *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 13, 2, 89-94.

Cabrera A., 1994, *Una paradoja del habla. La tartamudez*. Universitat de Valencia. Valencia.

Cabrera A., 1996, *La tartamudez del arte*. Episteme. Valencia.

Canals J., 2002, *El regreso de la reciprocidad. Grupos de ayuda mutua y asociaciones de personas afectadas en la crisis del Estado de Bienestar*. Tesis doctoral. Inédita. Tarragona.

Canguilhem G., 1971, *Lo normal y lo patológico*. Siglo XXI. Buenos Aires.

Canto M., 1998a, "Antecedentes históricos de la psicología de los grupos", pp. 39-70, en Canto M. (Comp.), *Psicología de los grupos. Estructura y procesos*. Aljibe. Málaga.

Canto M., 1998b, "Definición de grupo", pp. 71-89, en Canto M. (Comp.), *Psicología de los grupos. Estructura y procesos*. Aljibe. Málaga.

Carrithers M., 1995, *¿Por qué tenemos culturas?*. Alianza. Madrid.

Cartwright D., 1968, "The nature of group cohesiveness", pp. 91-109, en Cartwright D. y A. Zander (Eds.), *Group dynamics: Research and theory*. Harper & Row. New York.

Castejón *et al.*, 2005, "Contenido del estereotipo de los maestros sobre los alumnos tartamudos". *Psicothema*, 17, 3, 496-501.

Castells M., 2003, *La galaxia Internet. Reflexiones sobre Internet, empresa y sociedad*. Debolsillo. Barcelona.

Castilla del Pino C., 1973, *La Culpa*. Alianza. Madrid.

Castilla del Pino C., 2000, *Teoría de los sentimientos*. Tusquets. Madrid.

Castillo S. (Ed.), 1994, *Solidaridad desde abajo. Trabajadores y socorros mutuos en la España contemporánea*. Unión General de Trabajadores, Centro de Estudios Históricos. Madrid.

Clark R. M. y F. P. Murray, 1965, "Alterations in self-concept: A barometer of progress in individuals undergoing therapy for stuttering", pp. 131-158, en Barbara D. A., *New directions in stuttering: Theory and practice*. Charles C. Thomas. Springfield, Illinois.

Clifford J., 1995, *Dilemas de la cultura*. Gedisa. Barcelona.

Clifford J. y G. E. Marcus, 1991, *Retóricas de la antropología*. Júcar. Madrid.

Coelho de Amorim A. y F. Gonçalves, 1996, "Narraciones del yo: la producción de vídeo en una subcultura marginada", pp. 179-196, en McNamee S. y K. J. Gergen, *La terapia como construcción social*. Paidós. Barcelona.

Cole M., 1999, *Psicología Cultural*. Morata. Madrid.

Conrad P. y J. W. Schneider, 1992, *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Temple University. Philadelphia.

Conture E. G., 2001, *Stuttering. Its nature, diagnosis and treatment*. Allyn and Bacon. Needham Heights, Massachussets.

Cooke P. A., 2001, "Turning stuttering from a hub into a spoke", pp. 458-461, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Cooper E. B., 1983, "A brain-stem contusion and fluency: Vicki's story". *Journal of Fluency Disorders*, 53, 466-487.

Corcoran J. A. y M. Stewart, 1998, "Stories of stuttering: A qualitative analysis of interview narratives". *Journal of Fluency Disorders*, 23, 247-264.

Cox M. D., 1986, "The Psychologically Maladjusted Stutterer", pp. 93-122, en St. Louis K. O., *The atypical stutterer. Principles and practices of rehabilitation*. Academic Press. Orlando, Florida.

Crocker J. y B. Mayor, 1989, "Social Stigma and Self-Esteem: The Self-Protective properties of Stigma". *American Psychological Association*, 96, 4, 608-630.

Crocker J., Major B. y C. Steele, 1998, "Social stigma", pp. 504-553, en Gilbert D. T., Fiske S. T. y G. Lindzey, *The handbook of social psychology*. McGraw Hill. New York.

Crowe T. y J. Walton, 1981, "Teacher attitudes toward stuttering". *Journal of Fluency Disorders*, 6, 2, 163-174.

Crystal D., 1983, *Introduction to Language Pathology*. Edward Arnold Ltd. London.

Cuesta F. y P. Rodríguez Carrillo, 2002, "TTM-IB. Una experiencia virtual de atención y difusión del conocimiento de la tartamudez", pp. 682-688, en AA. VV., *Congreso Internacional de Foniatría, Audiología, Logopedia y Psicología del lenguaje. «Aportaciones al comienzo de un siglo nuevo»*. Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca.

Culatta R. y S. A. Goldberg, 1995, *Stuttering therapy: an integrated approach to theory and practice*. Allyn & Bacon. Needham Heights, Massachussets.

Chacón F., Barrón A. y P. Lozano, 1988, "Autoayuda y apoyo social", pp. 205-225, en Chacón F., Martín González A. y M. Martínez García, *Psicología comunitaria*. Visor. Madrid.

Chervin Ch., 1896, *Tartamudez y otros defectos de pronunciación*. Société D'Éditions Scientifiques. París.

Christmann O., 1995, "The German Stutterers' self help Association (Bundesvereinigung stotterer-selbsthilfe E. V.) and its contribution to the prevention of stuttering", pp. 480-483, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Damasio A., 2001, *El error de Descartes*. Crítica. Barcelona.

Davila A., 1995, "Las perspectivas metodológicas cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales: debate teórico e implicaciones praxeológicas", pp. 69-83, en Delgado J. M. y J. Gutiérrez, *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Síntesis. Madrid.

Deal J. L., 1982, "Sudden onset of stuttering: a case report". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47, 3, 301-304.

Delgado J. M. y J. Gutiérrez, 1995, *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Síntesis. Madrid.

Denzin N. K. y Y. S. Lincoln, 1994, "Introduction: entering the Field of Qualitative Research", pp. 1-17, en Denzin N. K. y Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. Sage. London.

Deschamps J. C., Devos T. y W. Doise, 1996, "Una aproximación teórica a la identidad personal", pp. 11-55, en Morales J. F., Paez D., Deschamps J. C. y S. Worchel, *Identidad Social: aproximaciones psicosociales a los grupos y relaciones entre grupos*. Promolibro. Valencia.

Diggs C., 1990, "Self-help for communication disorders". *ASHA*, 32, 1, 32-34.

Dodds E. R., 1951, *The Greeks and the irrational*. University of California Press. Berkeley, California.

Dollard J. y N. E. Miller, 1950, *Personality and Psychotherapy*. McGraw Hill. New York.

Domingo J. M., 1992, *La cultura en el laberinto de la mente. Aproximación al análisis psicocultural de la obra de Jerome Bruner*. Tesis doctoral. Facultad de letras de la UAB. Barcelona.

Dubar C., 2002, *Las crisis de las identidades. La interpretación de una mutación*. Bellaterra. Barcelona.

Duch Ll., 2002, *Antropología de la vida cotidiana Simbolismo y salud*. Trotta. Madrid.

Durkheim E., 1998, *El suicidio*. Akal. Madrid.

Eichenberg R., 1991, *Coming out: an act of love*. Plume. New York.

Elster J., 1997, *Egonomics: análisis de la interacción entre racionalidad, emoción, preferencias y normas sociales en la economía de la acción individual y sus desviaciones; y el relato autobiográfico "Going to Chicago..."*. Gedisa. Barcelona.

Emerick L. et al., 2003, *Advice to those who stutter*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Eribon D., 2001, *Reflexiones sobre la cuestión gay*. Anagrama. Barcelona.

Escobar M., 2000, "El ordenador en la investigación sociológica", pp. 641-682, en García Ferrando M., Ibáñez J. y F. Alvira (Comps.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Alianza. Madrid.

Fenichel O., 1945, *The psychoanalytic Theory of Neurosis*. Norton. New York.

Fernández Jiménez I. y M. F. Martínez García (Comps.), 1993, *Epistemología y procesos psicosociales básicos: psicología social y sociedad del bienestar*. Eudema. Sevilla.

Ferro R., 1998, "La aceptación y la terapia de conducta". *Análisis y Modificación de Conducta*, 24, 217-237.

Festinger L., Riecken H., y S. Schachter, 1956, *When prophecy fails*. University of Minnesota Press. Minneapolis, Minnesota.

Fibiger S., 1995, "Did Moses and Demosthenes stutter?", pp. 581-583, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Fiedler P. A. y R. Standop, 1984, *La tartamudez*. Herder. Barcelona.

Fiedler F. E. y J. M. Wepman, 1951, "An exploratory investigation of the self-concept of stutterers". *J. Speech and Hearing Disorders*, 16, 110-114.

Foucault M., 1976, *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. Siglo XXI. Buenos Aires.

Foucault M., 1990, *La vida de los hombres infames: ensayos sobre desviación y dominación*. La Piqueta. Madrid.

Frable D. E., Platt L. y S. Hoey, 1998, "Concealed stigmas and positive self-perceptions: Feeling better around similar others". *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 909-922.

Fransella F., 1968, "Self Concepts and the Stutterer". *British Journal of Psychiatry*, 114, 1531-1535.

Fraser M., 1996, *Auto terapia para el tartamudo*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Freidson E., 1978, *La profesión médica*. Edicions 62. Barcelona.

Friedman S., 1990, *Cartas con un paciente (co-autor)*. Un proceso de terapia para la tartamudez. Promolibro. Valencia.

Friedman S., 2000, *La Tartamudez en la Infancia*.⁴⁶⁹

Fruggeri L., 1996, "El proceso terapéutico como construcción social del cambio", pp. 61-76, en McNamee S. y K. J. Gergen, *La terapia como construcción social*. Paidós. Barcelona.

Gabel R. M., Blood G. W., Tellis G. M. y M. T. Althouse, 2003, "Measuring role entrapment of people who stutter". *Journal of Fluency Disorders*, (5250), 1-23.

Gagnon J. H., 1990, "The Explicit and Implicit Use of the Scripting Perspective in Sex Research". *Annual Review of Sex Research*, 1, 1-43.

⁴⁶⁹ Rodríguez Carrillo ha tomado la referencia de Friedman de una página web, cuya dirección es: <http://www.ucv.ve/humanidades/tartamudez/Friedman.htm>.

Gagnon J. H. y W. Simon, 1973, *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. Aldine. Chicago.

Gallego J. L., 2001, *La tartamudez. Guía para profesionales y padres*. Aljibe. Málaga.

García Blanco J. M. y P. Navarro (Eds.), 2002, *¿Más allá de la modernidad? Las dimensiones de la información, la comunicación y sus nuevas tecnologías*. CIS. Madrid.

García Ferrando M., 2000, "La encuesta", pp. 167-201, en García Ferrando M., Ibáñez J. y F. Alvira (Comps.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Alianza. Madrid.

García Ferrando M., Ibáñez J. y F. Alvira (Comps.), 2000, *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Alianza. Madrid.

García González J. A., 1988, "Cuestiones y modelos teóricos en Psicología Comunitaria", pp. 67-85, en Chacón F., Martín González A. y M. Martínez García, *Psicología comunitaria*. Visor. Madrid.

García Higuera J. A., 2003, *Terapia psicológica en el tartamudeo. De Van Riper a la Terapia de Aceptación y Compromiso*. Ariel. Barcelona.

García Jorba J.M., 2000, *Diarios de campo*. CIS. Madrid.

García Mila M., 1987, "Aproximación al síntoma desde una perspectiva de orientación psicoanalítica", pp. 123-128, en AA. VV., *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Gathman B., 1995, "The self help mirror-A three-way reflection", pp. 484-485, Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Geertz C., 1989, *El antropólogo como autor*. Paidós. Barcelona.

Geertz C., 1994, *Conocimiento local: ensayos sobre la interpretación de las culturas*. Paidós. Barcelona.

Geertz C., 2001, *La interpretación de las culturas*. Gedisa. Barcelona.

Geertz C., 2002, *Reflexiones antropológicas sobre temas filosóficos*. Paidós. Barcelona.

Gergen K. J., 1992, *El yo saturado, dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Paidós. Barcelona.

Gergen K. J., 1996a, *Realidades y Relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Paidós. Barcelona.

Gergen K. J., 1996b, "La construcción social: emergencia y potencial", pp. 139-182, en Pakman M. (Comp.), *Construcciones de la experiencia humana. Volumen I*. Gedisa. Barcelona.

Gil F. y M. García Saíz, 1994, "Características y procesos psicosociales de los grupos de autoayuda". *Boletín de Ayuda Mutua y Salud*, 0, 1, 15-22.

Gimeno-Bayón A., 1994, "La retroalimentación grupal: funciones y corrupciones". *Revista de psicoterapia*, 5, 37-74.

Godelier M., 1989, *Lo ideal y lo material. Pensamiento, economías, sociedades*. Taurus. Madrid.

Godelier M., 1998, *El enigma del don*. Paidós. Barcelona.

Goffman E., 1970a, *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu. Buenos Aires.

Goffman E., 1970b, *Ritual de la interacción*. Tiempo Contemporáneo. Buenos Aires.

Goffman E., 1970c, *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu. Buenos Aires.

Goffman E., 1971, *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Amorrortu. Buenos Aires.

Goffman E., 1979, *Relaciones en público. Microestudios de orden Público*. Alianza. Madrid.

González M. P. (Coord.), 1997, *Psicología de los grupos. Teoría y aplicación*. Síntesis. Madrid.

González M. P., 1998, "Reflexiones sobre la psicología de los grupos en los últimos años", pp. 79-86, en Páez D. y S. Ayestarán (Eds.), *Los desarrollos de la Psicología Social en España*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

González M. P. y J. M. Cornejo, 1993, "Los grupos: núcleos mediadores en la formación y cambio de actitudes". *Revista Psicothema*, V, Sup., 213-223.

González Rey F., 2002, *Sujeto y subjetividad. Una aproximación histórico cultural*. Thomson. México.

Gordo A. J. y J. L. Linaza (Comps.), 1996, *Psicologías, discursos y poder (PDP)*. Visor. Madrid.

Gorjón A., 1987, "Datos a tener en cuenta en la exploración foniatría de la disfemia", pp. 31-39, en AA. VV. (Eds.), *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Gracia E., 1996, "Los grupos de autoayuda en el contexto de las estrategias de intervención social". *Revista de Intervención Psicosocial*, Vol. V, 15, 7-21

Gracia E., 1997, *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Paidós. Barcelona.

Gracia E., 1998, "La psicología comunitaria en los pasillos: reflexiones sobre la pregunta de un alumno", pp. 129-134, en Páez D. y Ayestarán S. (Eds.), *Los desarrollos de la Psicología Social en España*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

Gregory C. B., 2001, "A self concept model in stuttering therapy", pp. 431-434, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Gregory C. B. y H. H. Gregory, 1991, "Therapy for adolescents: Speech an Attitude Change", pp. 102-114, en Rustin L., *Parents, families and the stuttering child*. Far Communications Ltm. San Diego, California.

Guasch O., 1995, *La sociedad rosa*. Anagrama. Barcelona.

Guasch O., 1997, *Observación participante*. CIS. Madrid.

Guasch O., 2000, *La crisis de la heterosexualidad*. Laertes. Barcelona.

Guasch O. y O. Viñuales, 2003, *Sexualidades. Diversidad y control social*. Bellatera. Barcelona.

Guitar B., 1998, *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Williams y Wilkins. Baltimore, Maryland.

Gurméndez C., 1994, *Sentimientos básicos de la vida humana*. Libertarias /Prodhufi. Madrid.

Hahn R., 1995, *Sickness and healing: an anthropological perspective*. Yale University Press. New Haven, Connecticut.

Hall A. D. y R. E. Fagen, 1956, "Definition of System". *General Systems Yearbook*, 1, 18-28

Ham R., 1986, *Techniques of stuttering therapy*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Ham R., 1990, "What is stuttering: Variations and stereotypes". *Journal of Fluency Disorders*, 15, 5/6, 259-273.

Hammersley M. y P. Atkinson, 2001, *Etnografía: métodos de investigación*. Paidós. Barcelona.

Haro J. A., 2000, "Cuidados profanos: una dimensión ambigua en la atención de la salud", pp. 101-161, en Perdiguero E. y J. M. Comelles, *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bellaterra. Barcelona.

Harré R., 1983, *Personal Being*. Basil Blackwell. Oxford, United Kingdom.

Harré R., 1993, *El ser social*. Alianza. Madrid.

Harré R. y R. Lamb, 1992, *Diccionario de Psicología social y de la personalidad*. Paidós. Barcelona.

Harrison J., 2004, *How to conquer your fears of speaking before people*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Hayes S. C., Strosahl K. D. y K. D. Wilson, 1999, *Acceptance and Commitment Therapy. An Experimental Approach to Behavior Change*. Guilford. New York.

Heller A., 1982, *Teoría de los sentimientos*. Fontamara. Barcelona.

Herdt G., 1994, *Third Sex, Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Anthropology and History*. Zone Books. New York.

Herdt G. y A. Boxer, 1993, *Children of Horizons. How Gay and Lesbian Teens are leading a new way out of the closet*. Beacon Press. Boston.

Herdt G. y A. Boxer, 2003, "Bisexualidades. Hacia una teoría comparativa de las identidades y de la cultura", pp. 215-230, en Nieto J. A. (Ed.), *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Talasa. Madrid.

Herdt G. y B. Koff, 2002, *Gestión familiar de la homosexualidad*. Bellaterra. Barcelona.

Herek G. M., 1984, "Beyond <<homophobia>>: A social psychological perspective on attitudes toward lesbian and gay men". *J. of Homosexuality*, 10, 1-21.

Herman P., Zanna M. P. y E. T. Higgins, 1986, *Physical appearance, stigma and social behavior*. Lawrence Erlbaum Associates. Hillsdale, New Jersey.

Hirsch B. J., 1981, "Social networks and the coping process: Creating personal communities", pp. 149-170, en Gottlieb B. H. (Ed.), *Social networks and social support*. Sage. Beverly Hills, California.

Holquist M., 1981, "The politics of representation", pp. 163-183, en Greenblatt S. J. (Comp.), *Allegory and representation: Selected papers from the English Institute*. John Hopkins University Press. Baltimore, Maryland.

Holquist M. y C. Emerson (Comp.), 1981, *Glossary for The dialogic imagination: Four essays by M. M. Bajtín*. University of Texas Press. Austin, Texas.

Hood S. B., (Ed.), 1999, *Stuttering words: glossary of the meanings of words and terms used or associated with Stuttering and speech pathology*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Horgan J., 2001, *La mente por descubrir*. Paidós. Barcelona.

Hsu F., 1961, *Psychological Anthropology: Approaches to Culture and Personality*. Dorsey Press. Homewood, Illinois.

Huici C., 1985a, "Grupo social y comportamiento de salud y enfermedad", pp. 111-130, en Morales J. F., Blanco A., Huici C. y J. M. Fernández, *Psicología social aplicada*. Desclée de Brouwer. Bilbao.

Huici C., 1985b, *Estructura y procesos de grupo*. UNED. Madrid.

Huici C., 1994, "Las relaciones entre grupos", pp. 717-745, en Morales J. F. (Coord.), *Psicología social*. McGraw Hill. Madrid.

Huici C., 1996, "Psicología Social de los grupos: desarrollos recientes". *Revista de Psicología Social*, 11, 1, 3-18.

Hunt B., 1987, "Self help for stutterers-Experience in Britain", pp. 198-212, en Rustin L., Purser H. y D. Rowley (Eds.), *Progress in the treatment of fluency disorders*. Taylor and Francis. London.

Hunt J., 1863, *Stammering and Stuttering, Their Nature and Treatment*. Longman, Roberts and Green. London.

Hyman H., 1984, *Diseño y análisis de las encuestas sociales*. Amorrortu. Buenos Aires.

Ibáñez J., 1985, *Del algoritmo al sujeto. Perspectivas de la investigación social*. Siglo XXI. Madrid.

Ibáñez J., 1991, *El regreso del sujeto*. Amerinda. Santiago de Chile.

Ibáñez T., 1990, *Aproximaciones a la Psicología Social*. Sendai. Barcelona.

Ibáñez T., 1996, "Construccionismo y psicología", pp. 325-338, en Gordo A. J. y J. L. Linaza (Comps.), *Psicologías, discursos y poder (PDP)*. Visor. Madrid.

Illich I., 1975, *Némesis Médica. La expropiación de la salud*. Seix Barral. Barcelona.

Ingham J. R., 1984, *Stuttering and behavior therapy: Current status and experimental foundations*. College-Hill Press. San Diego, California.

Irwin A., 1983, *Cómo vencer el tartamudeo*. Grijalbo. Barcelona.

Jakobson R., 1976, *Nuevos ensayos de lingüística general*. Siglo XXI. México.

Jiménez F. y cols., 1981, *Psicología Social*. UNED. Madrid.

Johnson W., 1930, *Because I stutter*. D. Appleton and Co. New York.

Johnson W., 1939, "The treatment of stuttering". *The Journal of Speech Disorders*, 4, 170-172.

Johnson W., 1942, "A study of the onset and development of stuttering". *Journal of Speech Disorders*, 7, 251-257.

Johnson W., 1946, *People in quandaries*. Harper & Row. New York.

Johnson W., 1959, *The Onset of Stuttering*. University of Minnesota Press. Minneapolis, Minnesota.

Johnson W., Darley F. y D. C. Spriestersbach, 1963, *Diagnostic methods in speech pathology*. Harper & Row. New York.

Johnson W. et al., 1956, *Speech Handicapped School Children*. Harper and Bros. New York.

Jonas G., 1976, *Stuttering: The disorder of many theories*. Farrar, Strauss and Giroux. New York.

Kaplan H. I. y B. J. Sadock, 1987, *Tratado de psiquiatría*. Masson-Salvat. Barcelona.

Katz A. H., 1993, *Self help in America: A social movement perspective*. Twayne. New York.

Katz A. H. y E. T. Bender, 1976, *The Strength in Us: Self-help Groups in the Modern World*. New Viewpoints. New York.

Kaufman G., 1985, *Shame: The Power of Caring*. Schenkman Books. Cambridge, Massachusetts.

Kaufman G., 1994, *Psicología de la vergüenza. Teoría y tratamiento de sus síndromes*. Herder. Barcelona.

Keyser J., 1973, "The Stuttering of Lewis Carroll", pp. 32-36, en Lebrun Y. y R. Hoops (Ed.), *Neurolinguistic approaches to stuttering: proceedings of the International Symposium on Stuttering*. Mouton y Co. Publishers. The Hague.

Kitsuse J. I., 1962, "Societal Reactions to behavior. Problem of theory and method". *Social Problems*, IX, 3, 247-265.

Kleinman A., 1980, *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. University of California Press. Berkeley, California.

Kleinman A., 1988a, *Rethinking psychiatry: from cultural category to personal experience*. The Free Press. New York.

Kleinman A., 1988b, *The Illness narratives: suffering, healing, and the human condition*. Basic Books. New York.

Kluckhohn C., 1954, "Culture and behavior", pp. 921-976, en Lindzey G. *Handbook of Social Psychology*. Addison-Wesley. Cambridge, Massachusetts.

Kluckhohn C., 1972, *La personalidad en la naturaleza, la sociedad y la cultura*. Grijalbo. Barcelona.

Knudsen P., 1995, "Self help and professional therapy-partnership or competition", pp. 477-478, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Knudsen P. y T. Egebjer, 2001, "The stuttering information center of Denmark -6 years of experiences", pp. 533-536, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Kollock P., 1999, "The Economics of Online Cooperation, Gifts and Public goods in Cyberspace", pp. 220-239, en Smith M. y P. Kollock, *Communities in Cyberspace*. Routledge. London.

Kosofsky Sedgwick, 1998, *Epistemología del armario*. La Tempestad. Barcelona.

Krause R., 1978, "Nonverbales interaktives Verhalten von Stotterern und ihren Gesprächspartnern". *Schweiz. Zeitschr. Psychol. Anwend.*, 37, 177-201.

Krauss-Lehrman T. y L. Heeves, 1989, "Attitudes toward speech-language pathology and support groups: Results of a survey of members of the National Stuttering Project". *Texas Journal of Audiology and Speech Pathology*, XV, 1, 22-25.

Kropotkin P. A., 1970, *El apoyo mutuo: un factor de la evolución*. Zero. Algorta, Vizcaya.

Kuhn T. S., 1962, *The structure of scientific revolutions*. University of California Press. Los Angeles, California.

Kuper A., 2001, *Cultura: la versión de los antropólogos*. Paidós. Barcelona.

Ladouceur R. y L. Saint-Laurent, 1986, "Stuttering: A multidimensional treatment and evaluation package". *Journal of Fluency Disorders*, 11, 93-103.

Lash S. y J. Friedman, 1992, *Modernity and identity*. Basil Blackwell. Oxford, United Kingdom.

Lavid N., 2003, *Understanding stuttering*. University Press of Mississippi. Mississippi.

Le Breton D., 1999, *Antropología del dolor*. Seix Barral. Barcelona.

Lebrun Y. y M. Bayle, 1973, "Surgery in the treatment of stuttering", pp. 82-89, en Lebrun Y. y R. Hoops (Ed.), *Neurolinguistic approaches to stuttering: proceedings of the International Symposium on Stuttering*. Mouton y Co. Publishers. The Hague.

Lebrun Y. y R. Hoops (Ed.), 1973, *Neurolinguistic approaches to stuttering: proceedings of the International Symposium on Stuttering*. Mouton y Co. Publishers. The Hague.

Le Huche F., 2000, *La tartamudez, opción curación*. Masson. Barcelona.

Leith W. R., 1986, "Treating the Stutterer with Atypical Cultural Influences", pp. 9-34, en St. Louis K. O., *The atypical stutterer. Principles and practices of rehabilitation*. Academic Press. Orlando, Florida.

Lemert E. M., 1948, "Some aspects of a General Theory of Sociopathic Behavior. Proceedings of the Pacific Sociological Society". *State College of Washington Research Studies*, XVI, 1, 23-29.

Lemert E. M., 1951, *Social pathology: Systematic Approaches to the Study of Sociopathic Behavior*. McGraw-Hill. New York.

Lemert E. M., 1953, "Some Indians who stutter". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 18, 168-174.

Lemert E. M., 1962, "Stuttering and Social Structure in Two Pacific Societies". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 27, 3-10.

Lemert E. M., 1967, *Human Deviance, Social Problems, and Social Control*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

LeVay S., 2000, "Sexual Orientation: The science and its social impact". *Reverso*, 2, 85-102.

Le Vine R. A., 1984, "Properties of culture: An ethnographic view", pp. 67-87, en Shweder R. A. y R. A. Le Vine, *Culture theory: Essays on mind, self, and emotion*. Cambridge University Press. Cambridge.

Levine J. M. y R. L. Moreland, 1990, "Progress in small group research". *Annual Review of Psychology*, 41, 585-634.

Lévi-Strauss C., 1987, *Antropología estructural*. Paidós. Barcelona.

Lewin K., 1978, *La teoría del campo en la ciencia social*. Paidós. Buenos Aires.

Lewis C., 1995, "The association for stammerers: helping stammering school children", pp. 491-494, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Lewis F. A., 2001, "I Know all the Theories of Stuttering", pp. 54-57, en St. Louis K. O., *Living with Stuttering. Stories Basics Resources and Hope*. Populore publish company. Morganton, West Virginia.

Lewis G. A., 1906, *The origin and the treatment of Stammering*. Phono-Meter Press. Detroit, Michigan.

Lewis H. B., 1971, *Shame and guilt in neurosis*. International University Press. New York.

Lin N. y M. Ensel, 1989, "Life stress and health: Stressors and resources". *American Sociological Review*, 54, 382-399.

Lipovetsky G., 1994, *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos*. Anagrama. Barcelona.

López Amaro J. A., 1983, *Ritmo contra tartamudez*. Las mil y una ediciones. Madrid.

López Cabanas M. y F. Chacón, 1997, "Apoyo social, redes sociales y grupos de autoayuda", pp. 183-215, en López Cabanas M. y F. Chacón, *Intervención psicosocial y servicios sociales: un enfoque participativo*. Síntesis. Madrid.

Lupton D., 1994, *Medicine as culture: illness, disease and the body in western societies*. Sage. London.

Lyotard J. F., 1994, *La condición postmoderna*. Cátedra. Madrid.

Machado A., 1997, *Poesías Completas*. Espasa Calpe. Madrid.

Mahr G. y W. Leith, 1992, "Psychogenic Stuttering of Adult Onset". *Journal Speech and Hearing Research*, 35, 283-286.

Mainkvist A., Jensen A. M. y L. Reitz, 2001, "Stutter or die", pp. 469-473, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Málaga J., 1987, "Introducción a la disfemia", pp. 13-18, en AA. VV. (Eds.), *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Malinowski B., 1977, *El cultivo de la tierra y los ritos agrícolas en las islas Trobriand*. Labor. Barcelona.

Mallard A. R., 1991, "Using Families to Help The School-Age Stutterer: A Case Study", pp. 72-87, en Rustin L., *Parents, families and the stuttering child*. Far Communications Ltm. San Diego, California.

Marcus G., 1998, *Ethnography through Thick and Thin*. Princeton University Press . Princeton, New Jersey.

Marcus G. y D. Cushman, 1982, "Ethnographies as texts". *Annual Review of Anthropology*, 11, 25-69.

Marcus G. y M. Fischer, 2000, *La antropología como crítica cultural. Un momento experimental en las ciencias humanas*. Amorrortu. Buenos Aires.

Marichal F. y M. N. Quiles, 1993, "Efecto del estigma social en el autoconcepto de los miembros de categorías estigmatizadas", pp. 293-300, en Fernández Jiménez I. y M. F. Martínez García (Comps.), *Epistemología y procesos psicosociales básicos: psicología social y sociedad del bienestar*. Eudema. Sevilla.

Marina J. A., 1993, *Teoría de la inteligencia creadora*. Anagrama. Barcelona.

Marina J. A., 1995, *Ética para náufragos*. Anagrama. Barcelona.

Marina J. A., 1996, *El laberinto sentimental*. Anagrama. Barcelona.

Martí J. L., 1999, *El descubrimiento científico de la salud*. Anthropos. Barcelona.

Martín A., 1998, *Psicología comunitaria. Fundamentos y aplicaciones*. Síntesis. Madrid.

Martínez-Expósito A., 2000, "Desplazamiento semántico y escenificación: dos aspectos semióticos de la identidad sexual". *Reverso*, 2, 9-18.

Martínez Hernández A., 1996, "Antropología de la salud. Una aproximación genealógica", pp. 369-381, en Prat J. y A. Martínez, *Ensayos de antropología cultural. Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat*. Ariel. Barcelona.

Martínez Hernández *et al.*, 2000, "Antropología y Psiquiatría. Una genealogía sobre la cultura, el saber y la alteridad", pp. 117-228, en González E. y J. M. Comelles, *Psiquiatría transcultural*. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid.

Maturana H. R., 1996a, "Realidad, la búsqueda de la objetividad o la persecución del argumento que obliga", pp. 51-138, en Pakman M. (Comp.), *Construcciones de la experiencia humana. Volumen I*. Gedisa. Barcelona.

Maturana H. R., 1996b, *La realidad: (Objetiva o construida) I. Fundamentos biológicos del conocimiento*. Anthropos. Barcelona.

Maturana H. R., 1996c, *La realidad: (Objetiva o construida) II. Fundamentos biológicos del conocimiento*. Anthropos. Barcelona

Maturana H. R. y F. G. Varela, 1980, *Autopoiesis and Cognition: the realization of the living*. D. Reidel Publishing Co. Dordrecht, Holland.

Matza D., 1981, *El proceso de desviación*. Taurus. Madrid.

Mauss M., 1999, "Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques", pp. 143-279, en Mauss M., *Sociologie et Anthropologie*. Quadrige/Presses Universitaires de France. París.

Maya I., 1996, "Determinantes de la participación y tipología organizacional de los grupos de ayuda mutua". *Revista de Intervención Psicosocial*, V, 15, 43-59.

Mayans J., 2002, *Género Chat o cómo la etnografía puso pie en el ciberespacio*. Gedisa. Barcelona.

McNamee S. y K. J. Gergen, 1996, *La terapia como construcción social*. Paidós. Barcelona.

Mead G. H., 1972, *Espíritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductismo social*. Paidós. México.

Mead M., 1939, *From the South seas: Studies in Adolescence and Sex in Primitive Society*. Morrow. New York.

Mejía N., 2006, *Transgenerismos. Ensayos de Etnografía Extrema*. Tesis doctoral. Inédita. Universidad de Barcelona. Barcelona.

Menéndez E. L., 1978, "El Modelo Médico y la salud de los trabajadores", pp. 11-53, en Basaglia F. *et al.*, *La Salud de los Trabajadores*. Nueva Imagen. México.

Menéndez E. L., 1984a, "El modelo médico hegemónico: transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud". *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 3, 83-119.

Menéndez E. L., 1984b, *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención (gestión) en salud*. CIESAS. México.

Menéndez E. L., 1990, *Antropología Médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. Casa Chata-CIESAS. México.

Menéndez E. L., 1993a, "Familia, participación y proceso salud/enfermedad/atención. Acotaciones desde la perspectiva de la antropología médica", pp. 130-162, en F. J. Mercado *et al.* (Coords.), *Familia, salud y sociedad: experiencias de investigación en México*. CIESAS. México.

Menéndez E. L., 1993b, "Autoatención y participación social: estrategias o instrumentos en las políticas sanitarias", pp. 61-104, en Roersch C., J. M. Tavares de Andrade y E. L. Menéndez (Eds.), *Medicina tradicional 500 años después. Historia y consecuencias actuales*. Instituto de Medicina Dominicana. Santo Domingo.

Menéndez E. L., 2000, "Factores culturales. De las definiciones a los usos específicos", pp. 163-188, en Perdiguero E. y J. M. Comelles (Eds.), *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bellaterra. Barcelona.

Miller N. E., 1951, "Comments on theoretical models illustrated by the development of a theory of conflict behavior". *Journal of Personality*, 20, 82-100.

Miller S. y B. C. Watson, 1992, "The relationship between communication attitude, anxiety, and depression in Stutterers and Nonstutterers". *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 4, 789-798.

Mira A., 2000, "Los latinos lo hacemos mejor. La homosexualidad mediterránea y sus mitos". *Reverso*, 2, 60-73.

Molt L., 2003, "Attacking the iceberg of stuttering: icepicks, axes and sunshine", pp. 111-116, en Emerick L. *et al.*, *Advice to those who stutter*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Montalbán F. M., 1998, "Relaciones entre grupos: una perspectiva psicosocial", pp. 199-218, en Canto M. (Comp.), *Psicología de los grupos. Estructura y procesos*. Aljibe. Málaga.

Monteil J. M. y P. Huguet, 1999, *Social context and cognitive performance: Towards a social psychology of cognition*. Psychology Press. Hove, East Sussex.

Morales J. F. (Coord.), 1994, *Psicología social*. McGraw Hill. Madrid.

Morales J. F., 1996, "Innovación y tradición en el estudio de los grupos", pp. 23-33, en Ayestarán S., *El grupo como construcción social*. Plural. Barcelona.

Morales J. F., 1998, "El estudio de la identidad en la Psicología Social", pp. 25-30, en Páez D. y S. Ayestarán (Eds.), *Los desarrollos de la Psicología Social en España*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

Morales J. F. y C. Huici, 1994, "Grupos", pp. 685-700, en Morales J. F. (Coord.), *Psicología social*. McGraw Hill. Madrid.

Morales J. F., Páez D., Deschamps J. C. y S. Worchel, 1996, *Identidad Social: aproximaciones psicosociales a los grupos y relaciones entre grupos*. Promolibro. Valencia.

Moreland R. L., 1987, "The formation of small groups", pp. 80-110, en Hendrick C. (Ed.), *Review of personality and social psychology*. Sage. Newbury Park, California.

Morgenstern J. J., 1956, "Socio-economic factors in stuttering". *Journal of Speech Disorders*, 21, 1, 25-33.

Morin E., 1988, *El método. El conocimiento del conocimiento*. Cátedra. Madrid.

Morin E., 1995, *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa. Barcelona.

Morris Ch., 1938, *Foundations of the Theory of Signs*. Chicago University Press. Chicago.

Moscovici S., 1979, *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul. Buenos Aires.

Moya M. C., 1993, "Estigma, atribución e identidad", pp. 463-466, en Fernández Jiménez I. y M. F. Martínez García (Comps.), *Epistemología y procesos psicosociales básicos: psicología social y sociedad del bienestar*. Eudema. Sevilla.

Munné F., 1986, *La construcción de la Psicología social como ciencia teórica*. Alamex. Barcelona.

Murphy A. T. y R. M. Fitzsimons, 1960, *Stuttering and personality dynamics*. Ronald Press. New York.

Murphy B., 1999, "A preliminary look at shame, guilt, and stuttering", pp. 131-143, en Bernstein N., Healey C. *et al.*, (Eds.), *Stuttering research and practice: Bridging the gap*. Erlbaum. Mahwah, New Jersey.

Murray F. P., 2001, *A stutterer's story*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Nieto J. A. (Comp.), 1998, *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*. Talasa. Madrid.

Nieto J. A., 1999, "El individuo, el cuerpo y el transgénero". *Revista de Psicoterapia*, Vol. X., 40, 49-60.

Nieto J. A. (Ed.), 2003a, *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Talasa. Madrid.

Nieto J. A., 2003b, "La intersexualidad y los límites del modelo dos sexos/dos géneros", pp. 69-104, en Guasch O. y O. Viñuales, *Sexualidades. Diversidad y control social*. Bellaterra. Barcelona.

Nieto J. A., 2004, "Globalización y transgenerismo en el Pacífico", pp. 191-221, en Nieto J. A. (Ed.), *Sexualidades del Pacífico, Diferentes culturas sexuales en Asia y Oceanía*. Asociación Española de Estudios del Pacífico y AECI. Madrid.

Nietzsche F., 1967, *Obras completas*. Aguilar. Buenos Aires.

Nuttall W., 1937, "The memoir of a stammerer". *Psyche*, 17, 151-184.

Obeyesekere G., 1990, *The work of Culture. Symbolic Transformation in Psychoanalysis and Anthropology*. Chicago University Press. Chicago.

O' Neill Y. V., 1987, "La tartamudez: una espina en la carne. El interés por la tartamudez en la Inglaterra del siglo XIX". *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, VII, 3, 167-176.

Ordoñez J., 1956, *La tartamudez*. Studium. Madrid.

Orford J., 1998, "La psicología comunitaria en el Reino Unido", pp. 83-89, en Martín A., *Psicología comunitaria. Fundamentos y aplicaciones*. Síntesis. Madrid.

Otegui R., 2000, "Factores socioculturales del dolor y el sufrimiento", pp. 227-248, en Perdiguero E. y J. M. Comelles, *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bellaterra. Barcelona.

Ovejero A., 1987, *Psicología Social y Salud*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo. Oviedo.

Ovejero A., 1991, *La Psicología social: Una disciplina en busca de su identidad*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo. Oviedo.

Ovejero A., 1998, *Las relaciones humanas. Psicología social teórica y aplicada*. Biblioteca Nueva. Madrid.

Páez D. y S. Ayestarán (Eds.), 1998, *Los desarrollos de la Psicología Social en España*. Fundación Infancia y Aprendizaje. Madrid.

Pakman M., 1995, "Introducción", pp. 9-19, en Morin E., *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa. Barcelona.

Pakman M. (Comp.), 1996, *Construcciones de la experiencia humana. Volumen I*. Gedisa. Barcelona.

Palahniuk C., 1996, *El club de lucha*. Muchnik. Barcelona.

Pardo J. L., 1996, *La intimidad*. Pretextos. Valencia.

Parellada J., 1978, *Las causas de la tartamudez. Vías hacia su corrección*. Jims. Barcelona.

Paul R., 1989, "Psychoanalytic anthropology". *Annual Review of Anthropology*, 18, 177-202.

Pelan J., 1993, "(Be) Coming Out: Lesbian identity and politics". *Sings*, 18, 4, 765-791.

Perelló J., 1990, *Trastornos del habla*. Masson. Barcelona.

Perelló J., 2002, *Diccionario de Logopedia, foniatría y audiolología*. Lebón. Barcelona.

Pérez Álvarez M., 2004, *Contingencia y drama. La psicología según el conductismo*. Minerva. Madrid.

Perkins W. H., 1980, "Disorders of speech flow", pp. 450-489, en Hixon T. J., Shribers L. D. y J. H. Saxman, *Introduction to communication disorders*. Prentice-Hall Inc. Englewood Cliffs, New Jersey.

Perkins W. H., 1990, "What is stuttering?" *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 370-382.

Perkins W. H., 1992, *Stuttering prevented*. Singular Publishing Group. San Diego, California.

Perkins W. H., Rudas J., Johnson L. y J. Bell, 1976, "Stuttering: Discoordination of phonation with articulation and respiration". *Journal of Speech and Hearing Research*, 19, 509-522.

Peters-Lehm C.E., 2001, "The parents' group within the association for stutterers in Denmark", pp. 527-528, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Pfuhl E. H. y S. Henry, 1993, *The Deviance process*. De Gruyter. New York.

Pichon E. y S. Borel-Maisonny, 1973, *La tartamudez. Naturaleza y tratamiento*. Toray-Masson. Barcelona.

Pick A., 1899, "Ueber das sobenannte aphatische Stottern als Symptom verschiendenortlich localisierter cerebraler Heradaffectationen". *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 32, 447-469.

Pill J., 1995, "Report on support groups and consumer affairs committee", pp. 495-498, en Starkweather C. W. et al., *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on fluency disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Plummer K., 1995, *Telling Sexual Stories: Power, Change, and Social Worlds* Routledge. London.

Podgorzec Z., 1996, "Sobre la polifonía en las novelas de Dostoievski", pp. 117-127, en Zavala I. M. (Coord.), *Bajtín y sus apócrifos*. Anthropos. Barcelona.

Popper K., 1974, *Conocimiento objetivo. Un enfoque evolucionista*. Tecnos. Madrid.

Prat J. y A. Martínez, 1996, *Ensayos de antropología cultural. Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat*. Ariel. Barcelona.

Preves S. E., 2003, *Intersex and identity: the contested self*. Rutgers University Press. New Jersey.

Prigogine Y., 1999, *Las leyes del caos*. Crítica S.L. Biblioteca de Bolsillo. Barcelona.

Quiles M. N., 1993, "Algunas reflexiones sobre el estigma social y sus consecuencias", pp. 457-462, en Fernández Jiménez I. y M. F. Martínez García (Comps.), *Epistemología y procesos psicosociales básicos: psicología social y sociedad del bienestar*. Eudema. Sevilla.

Rabbie, J. M., 1993, "A Behavioral Interaction Model", pp. 85-108, en Larsen K. S. (Ed.), *Conflict and Social Psychology*. Sage. London.

Raimy V. C., 1948, "Self-reference in counselling interviews". *J. Consult. Psychol*, 12, 153-163.

Ramig P. R., 1993, "The impact of self-help groups on persons who stutter: a call for research". *Journal of Fluency Disorders*, 18, 351-361.

Rappaport J., 1993, "Narrative studies, personal stories and identity transformation in the context of mutual help". *The Journal of Applied Behavioral Science*, 29, 2, 237-254.

Reynoso C. (Comp.), 1998, *El surgimiento de la antropología posmoderna*. Gedisa. Barcelona.

Rheingold H., 1996, *La comunidad virtual. Una sociedad sin fronteras*. Gedisa. Barcelona.

Richardson A. y M. Goodman, 1983, *Self-help and Social Care: Mutual Aid Organizations in Practice*. Policy Studies Institute. London.

Riessman F., 1990, "Restructuring Help: A Human Services Paradigm for the 1990s". *American Journal of Community Psychology*, 18, 2, 221-230.

Rincón D., Arnal J., Latorre A. y A. Sans, 1995, *Técnicas de investigación en ciencias sociales*. Dykinson. Madrid.

Rius A., 1897, *La educación de los niños atrasados (cortos de inteligencia, tartamudos, tartajosos, tardos en el habla, etc)*. Sánchez. Barcelona.

Roca F. y M. A. Llauger, 1994, "Grupos de ayuda mutua: una realidad a tener en cuenta en Atención Primaria". *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 1, 4, 214-224.

Roca F. y J. R. Villalbí, 1989, "Un instrumento a desarrollar para la promoción de la salud entre nuestros pacientes y sus allegados: los grupos de ayuda mutua". *Medicina Clínica*, 11, 427-430.

Rodríguez Carrillo P. R., 2003, *La tartamudez desde la perspectiva de los tartamudos*. Tesis doctoral. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.

Rodríguez Carrillo P. R., 2005, *Hablan los tartamudos*. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.

Rodríguez Carrillo P. R. et al., 2004, *Grupos de autoayuda. Manual de sugerencias*. Inédito. Fundación Española de la Tartamudez. Barcelona.

Rodríguez González M. A., 1987, "La disfemia desde un punto de vista lingüístico", pp. 155-160, en AA. VV., *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Rodríguez Marín J., 1995, *Psicología Social de la Salud*. Síntesis. Madrid.

Rodríguez Morejón A., 2003, *La tartamudez: naturaleza y tratamiento*. Herder. Barcelona.

Rogers C. R., 1951, *Client-Centered Therapy: Its current practice, implications and theory*. Houghton Mifflin Company. Boston.

Rombach H., 1987, *Strukturanthropologie*. Br-Alber. Freiburg, München.

Romeder J. M., 1990, *The self-help way: Mutual aid and health*. Canadian Council on Social Development. Ottawa, Canadá.

Roth C. R., Aronson A. E. y L. J. Davis, 1989, "Clinical studies in psychogenic stuttering of adult onset". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 634-646.

Ruiz C. 1987, "La cárcel de la tartamudez", pp. 147-153, en AA. VV. (Eds.), *La tartamudez. Actas y comunicaciones. IV Simposio*. Amaru. Salamanca.

Salgado A., 2005, *Manual práctico de tartamudez*. Síntesis. Madrid.

Sánchez A., 1988, *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención*. PPU. Barcelona.

Sanjek R., 1990, "A vocabulary for fieldnotes", pp. 92-121, en *Fieldnotes: The Making of Anthropology*. Cornell University Press. Ithaca, New York.

Santacreu J., 1978, "Estudio de las variables fisiológicas de la tartamudez". Memoria de Licenciatura. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid.

Santacreu J., 1991, *Tratamiento conductual de la tartamudez*. Promolibro. Valencia.

Santacreu J. y A. Fernández-Zúñiga, 1991, *Tratamiento de la tartamudez*. Promolibro. Valencia.

Sarabia B., 1983, "Limitaciones de la psicología social experimental. Necesidad de nuevas perspectivas", pp. 73-115, en Torregrosa J. R. y B. Sarabia (Comps.), *Perspectivas y contextos de la psicología social*. Hispanoeuropea. Barcelona.

Sartre J. P., 1943, *L'être et le néant: essai d'ontologie phénoménologique*. Gallimard. París.

Schäfers K., 1995, "Self help and the emancipated client", pp. 477-478, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Schäfers K. y M. De Vloed, 2001, "Self help in stuttering and international cooperation of stuttering associations", pp. 529-532, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Schwartz M. F., 1977, *Stottern ist heilbar: neue und erfolgreiche Behandlungsmethoden*. Econ. Düsseldorf.

Seligman E. P., 1991, *Indefensión: en la depresión, el desarrollo y la muerte*. Debate. Madrid.

Sennett R., 1978, *El declive del hombre público*. Península. Barcelona.

Serra I., 1993, *La construcción social de la marginación del menor: un análisis cualitativo*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

Serrano J., 1996, "La psicología cultural como psicología crítico-interpretativa", pp. 93-106, en Gordo A. J. y J. L. Linaza (Comps.), *Psicologías, discursos y poder (PDP)*. Visor. Madrid.

Shames G. H., 1975, "Operant conditioning and stuttering", pp 263-332, en Eisenson J., *Stuttering: a second symposium*. Harper & Row. New York.

Shames G. H., Egolf D. B. y R. C. Rhodes, 1969, "Experimental programs in stuttering therapy". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 34, 34-37.

Shames G. H. y C. E. Sherrick, 1963, "A discussion of nonfluency and stuttering as operant behavior". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 28, 3-18.

Shapiro D. A., 1999, *Stuttering intervention: a collaborative journey to fluency freedom*. Pro-ed. Inc. Austin, Texas.

Shaw M. E., 1979, *Dinámica de grupo. Psicología de la conducta de los pequeños grupos*. Herder. Barcelona.

Sheehan J. G., 1953, "Theory and treatment of stuttering as an approach-avoidance conflict". *Journal Psychol.*, 36, 27-49.

Sheehan J. G., 1958, "Conflict theory of stuttering", pp. 121-166, en Eisenson J., *A symposium*. Harper & Row. New York.

Sheehan J. G., 1970, *Stuttering: Research and Therapy*. Harper & Row. New York.

Sheehan J. G., 1975, "Conflict theory and avoidance-reduction therapy", pp. 97-198, en Eisenson J., *Stuttering: A second symposium*. Harper & Row. New York.

Sheehan J. G., 2003, "Message to a Stutterer", pp. 31-35, en Emerick L. *et al.*, *Advice to those who stutter*. Stuttering Foundation of America. Memphis, Tennessee.

Sheehan J. G. y M. M. Martyn, 1968, "Onset of stuttering and recovery", *Behav. Res. Ther.*, 6, 295-307.

Sheehan J. G. y M. M. Martyn, 1971, "Therapy as seen by stutterers". *Journal of Speech and Hearing Research*, 14, 445-446.

Shotter J., 2001, *Realidades conversacionales. La construcción de la vida a través del lenguaje*. Amorrortu. Buenos Aires.

Schubert M. A. y T. J. Borkman, 1991, "An organizational typology for self-help groups". *American Journal of Community Psychology*, 19, 5, 769-787.

Siegel G. M. y R. R. Martin, 1968, "The effects of verbal stimuli on disfluencies during spontaneous speech", *Journal of Speech and Hearing Research*, 11, 358-364.

Signorile M., 1996, *Outing yourself: how to Come out as Lesbian or Gay to your family, friends and coworkers*. Random House. New York.

Silverman P. R., 1980, *Mutual Help Groups: Organization and Development*. Sage. London.

Singer M. y H. Baer, 1995, *Critical medical anthropology*. Baywood Pub. Co. Amityville, New York.

Smail D., 1987, *Taking Care: An Alternative to Therapy*. Dent & Sons Ltd. London.

Smith M., 1992, *Voices from the WELL: The Logic of the Virtual Commons*". Tesis doctoral. UCLA. Los Angeles, California.

Snidecor J. C., 1947, "Why the Indian does not stutter". *Quarterly Journal of Speech*, 33, 493-495.

Spiro M., 1951, "Culture and Personality: The Natural History of a False Dichotomy". *Psychiatry*, 14, 1, 19-46.

St. Louis K. O., 1999, "Person-first labeling and stuttering". *Journal of Fluency Disorders*, 24, 1-24.

St. Louis K. O., 2001, *Living with Stuttering. Stories Basics Resources and Hope*. Populore publish company. Morganton, West Virginia.

Stafford M. C. y R. R. Scott, 1986, "Stigma deviance and social control: Some conceptual issues", pp. 77-91, en Ainlay S. C., Becker G. y L. M. Coleman, *The Dilemma of Difference*. Plenum. New York.

Starkweather C. W., 1987, *Fluency and Stuttering*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Starkweather C. W., 1995, "The electronic self-help group", pp. 499-503, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First*

World Congress on Fluency Disorders. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Starkweather C. W. y J. Givens-Ackerman, 1997, *Stuttering*. Pro-ed. Austin, Texas.

Starkweather C. W. y S. R. Gottwald, 1990, "The demands and capacities model: II. Clinical Applications". *Journal of Fluency Disorders*, 15, 143-158.

Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, 1995, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Steidl L., Pešák J. y H. Chytilová, 1991, "Stuttering and tetanic syndrome". *Folia Phoniatica*, 43, 7-12.

Stewart J. L., 1959, "The problem of stuttering in certain North American Indian societies". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 6, 1-87.

Stigler J. W., Schweder R. A. y G. Herdt, 1990, *Cultural psychology*. Cambridge University Press. Cambridge, United Kingdom.

Stocking G. W., 1983, *Observers Observed: Essays on Ethnographic Fieldwork*. University of Wisconsin Press. Madison, Wisconsin.

Stryker S., 1983, "Tendencias teóricas de la psicología social: hacia una psicología social interdisciplinar", pp. 13-72, en Torregrosa J. R. y B. Sarabia (Comps.), *Perspectivas y contextos de la psicología social*. Hispanoeuropea. Barcelona.

Suárez-Orozco M., 1994, "Remaking psychological anthropology", pp. 10-59, en Suárez-Orozco M., Spindler G. y L. Spindler, *The making of psychological anthropology II*. Harcourt Brace. Fort Worth, Texas.

Sugarman M., 2001, "I didn't Want to be different", pp. 78-81, en St. Louis K. O., *Living with Stuttering. Stories Basics Resources and Hope*. Populore publish company. Morganton, West Virginia.

Summerlin T. D., 2001, "Working Now for a New Attitude", pp. 31-35, en St. Louis K. O., *Living with Stuttering. Stories Basics Resources and Hope*. Populore publish company. Morganton, West Virginia.

Szasz Th., 1976, *El mito de la enfermedad mental*. Amorrortu. Buenos Aires.

Szasz Th., 1981, *La teología de la medicina*. Tusquets. Barcelona.

Tajfel H., 1970, "Experiments in intergroup discrimination". *Scientific American*, 223, 96-102.

Tajfel H., 1984, *Grupos humanos y categorías sociales*. Herder. Barcelona.

Tajfel H. y J. C. Turner, 1979, "An integrative theory of intergroup conflict", pp. 33-47, en W. G. Austin y S. Worchel (Eds.), *The Social Psychology of Intergroup Relations*. Brooks/Cole. Monterrey, California.

Tajfel H. y J. C. Turner, 1989, "La teoría de la identidad social de la conducta intergrupala", pp. 225-259, en Morales J. F. y C. Huici, *Lecturas de psicología social*. UNED. Madrid.

Taylor S. J. y R. Bogdan, 1987, *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. Barcelona.

Tetnowski J. A. y J. S. Damico, 2001, "A demonstration of the advantages of qualitative methodologies in stuttering research". *Journal of Fluency Disorders*, 26, 17-42.

Tetnowski J. A. et al., 2001, "Qualitative methods in stuttering: describing postponement and avoidance behaviors", pp. 219-222, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Thompson L., Peterson E. y L. Kray, 1995, "Social context in negotiation: An information processing perspective", pp. 5-36, en Roderick M., Kramer M. y D. Messick (Eds.), *Negotiation as a Social Process*. Sage. Thousand Oaks, California.

Toastmaster International, 1995, *Speechcraft. Coordinators Guide*. Toastmaster international Inc. California, EEUU.

Tomatis A., 1954, "Reserches sur la Pathologie du Bégaiement". *Journal Franc. ORL*, 3, 384-390.

Tonev P., 2001, "Self-Help group movement: A movement toward progress or regression - Why?", pp. 537-539, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S. y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Torregrosa J. R. (Ed.), 1974, *Teoría e investigación en la psicología social actual*. Instituto de la Opinión Pública. Madrid.

Torregrosa J. R., 1996, "Introducción", pp. 41-44, en Gordo A. J. y J. L. Linaza (Comps.), *Psicologías, discursos y poder (PDP)*. Visor. Madrid.

Turner B. S., 1992, *Regulating bodies: essays in medical sociology*. Routledge. London.

Turner J. C., 1989, *Redescubrir el grupo social: una teoría de la categorización del yo*. Morata. Madrid.

Turner J. C., 1994, "Introducción", pp. 3-21, en Morales J. F. (coord.), *Psicología social*. McGraw Hill. Madrid.

Turner V. W., 1964, "Betwixt and Between: The Liminal Period in Rites de Passage", pp. 4-20, en Helm J. (Ed.), *Symposium on New Approaches to the Study of Religion: Proceedings of the 1964 Annual Spring Meeting of the American Ethnological Society*. American Ethnological Society. Seattle, Washington.

Ulich D., 1985, *El sentimiento. Introducción a la psicología de la emoción*. Herder. Barcelona.

Van Borsel J., 1999, "Tartamudez neurogénica: un estudio". *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, XIX, 3, 156-167.

Van Riper Ch., 1973, *The treatment of stuttering*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Van Riper Ch., 1982, *The nature of stuttering*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Van Riper Ch. y L. Emerick, 1984, *Speech correction: an introduction to speech pathology and audiology*. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Varela J. y F. Álvarez Uría, 1989, *Sujetos frágiles. Ensayos de sociología de de la desviación*. Fondo de Cultura Económica. México.

Vaux A., 1988, *Social support: Theory, research, and intervention*. Praeger. New York.

Veil C., 1978, *Minusvalía y sociedad*. Serem. Madrid.

Velasco H. y A. Díaz, 2003, *La lógica de la investigación etnográfica*. Trotta. Madrid.

Villalba C., 1996, "Los grupos de Apoyo basados en la autoayuda: una propuesta para el inicio y acompañamiento profesional". *Revista de Intervención Social*, V, 15, 23-41.

Villegas M., 1997, "Grupos en la clínica", pp. 229-269, en González M. P. (Coord), *Psicología de los grupos. Teoría y aplicación*. Síntesis. Madrid.

Vinogradov S. y I. D. Yalom, 1996, *Guía breve de psicoterapia de grupo*. Paidós. Barcelona.

Viñuales O., 2000, *Identidades Lésbicas*. Bellaterra. Barcelona.

Viñuales O. y O. Guasch, 2000, "De mujeres, varones, maricas y tortilleras: sobre el futuro de la identidad". *Reverso*, 2, 75-84.

Voloshinov V., 1992, *El marxismo y la filosofía del lenguaje: Los principales problemas del método sociológico en la ciencia del lenguaje*. Alianza. Madrid.

Wallace A., 1961, *Culture and Personality*. Random House. New York.

Wallace P., 2001, *La psicología de Internet*. Paidós. Barcelona.

Warren B. E., 1998, "Transexualidad, identidad y adquisición de poder. Visión desde la primera línea", pp. 337-345, en Nieto J. A. (Comp.), *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*. Talasa. Madrid.

Watzlawick P., 1989, *La realidad inventada*. Gedisa. Buenos Aires.

Watzlawick P., Bavelas J. B. y D. D. Jackson, 1997, *Teoría de la comunicación Humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Herder. Barcelona.

Weiss A., 1995, "Pragmatics and stuttering", pp. 93-97, en Starkweather C. W. y H. F. M. Peters, *Stuttering: Proceedings of the First World Congress on Fluency Disorders*. The International Fluency Association. Munich, Germany.

Wertsch J. V., 1993, *Voces de la mente. Un enfoque sociocultural para el estudio de la Acción Mediada*. Visor. Madrid.

Wilson K. G. y M. C. Luciano, 2002, *Terapia de la aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientada a los valores*. Pirámide. Madrid.

Wingate M. E., 1988, *The Structure of stuttering: a psycholinguistic analysis*. Springer. New York.

Wollock J., 1990, "Communication disorder in Renaissance Italy: an unreported case analysis by Hieronymus Mercurialis (1530-1606)". *Journal Communication Disorders*, 23, 1, 1-30.

Yairi E., Ambrose N. Y. y N. Cox, 1996, "Genetics of stuttering: A critical review". *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 771-784.

Yalom I. D., 2000, *Psicología y literatura: el viaje de la psicoterapia a la ficción*. Paidós. Barcelona.

Yarrow M. R., Clausen J. A. y P. R. Robbins, 1955, "The social meaning of Mental Illness". *Journal of Social Issues*, 11, 33-38.

Yaruss *et al.*, 2001, "The impact of stuttering on people attending a national stuttering association convention", pp. 232-236, en Bosshardt H. G., Yaruss J. S., y H. F. M. Peters (Eds.), *Stuttering: Research, Therapy, and Self-Help. Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders*. Nijmegen University Press. Nijmegen.

Yaruss *et al.*, 2002a, "Speech treatment and support group experiences of people who participate in the National Stuttering Association". *Journal of Fluency Disorders*, 27, 2, 115-134.

Yaruss *et al.*, 2002b, "National Stuttering Association members' opinions about stuttering treatment". *Journal of Fluency Disorders*, 27, 3, 227-242.

Zavala I. M., 1996, *Escuchar a Bajtín*. Montesinos. Barcelona.

Zimmermann G. N., Smith A. y J. Hanley, 1981, "Stuttering: In need of a unifying conceptual framework". *Journal of Speech and Hearing Research*, 24, 25-31.

Zimmermann *et al.*, 1983, "The indians have many terms for it: stuttering among the Bannock-Shoshoni". *Journal of Speech and Hearing Research*, 26, 2, 315-318.

Zurcher L. A., 1977, *The mutable self*. Sage. Beverly Hills, California.

IX-. ANEXO I

NOMBRE: Cristóbal Lorient Zamora

DIRECCIÓN: c/Blesa 47, 3ª, 2ª; Barcelona 08004

TELÉFONO: 934411806, 689987171, 942211139

ASUNTO: Informe de las actuaciones realizadas

DESTINATARIO: Fundación Española de la Tartamudez

DURACIÓN de la ACTUACIÓN: Desde el día 7 de octubre al 22 de diciembre de 2002.

OBJETIVOS GENERALES DE LA ACTUACIÓN:

1-. Difundir la creación de la fundación en la Red Primaria de Asistencia Sanitaria mediante entrevistas a los Trabajadores Sociales de los CAPs (Centros de Atención Primaria).

2-. Divulgar el Día 22 de Octubre como Día Internacional del conocimiento de la tartamudez en los CAPs.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1-. Contactar y designar a los trabajadores sociales de los CAPs, como mediadores entre el voluntario de la fundación y la Plantilla sanitaria.

2-. Explicar a los Trabajadores Sociales, y si así se requiriera, a la Plantilla sanitaria, los objetivos de la fundación, los principios básicos de la Tartamudez (etiología, diagnóstico y tratamiento), y las actuaciones diseñadas para el día 22 de Octubre. Se acompañarán estas explicaciones con folletos editados por la fundación.

CENTROS SELECCIONADOS:

En principio, este voluntario seleccionó todos los Centros de Atención Primaria de la Ciudad de Barcelona. Dada la dificultad para contactar telefónicamente con las Trabajadoras Sociales, así como de formalizar un día de visita, este voluntario optó en algunos casos por el servicio postal del material, con el fin de que todos los centros de Barcelona estuvieran informados del Día Internacional del Conocimiento de la Tartamudez, antes de dicho día.

1-. Centros del distrito de Ciutat Vella:

A-. CAP Casc Antic: Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Mabel).

B-. CAP Doctor Lluís Sayé: No se pudo contactar con la TS debido a que está de baja por enfermedad. Se contactó con la Dr. Elena Carnero, pediatra del servicio.

C-. CAP Drassanes: Tras intentos infructuosos de contactar con la TS, se optó por enviar el material por correo ordinario.

D-. CAP Gotic: Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Francisca López).

2-. Centros del distrito de Eixample:

A-. CAP Carles I y CAP Córcega. Estos centros no disponen de Trabajadora Social propia, del centro. Son atendidos por las trabajadoras sociales del distrito, en este caso la Srta. Montserrat. Este voluntario contactó con la directora del servicio, para quien *la tartamudez es un asunto tangencial*, desestimando la visita ofrecida, y se optó por el envío del material por correo ordinario.

B-. CAP Manso. La trabajadora social (Laura) prefiere el envío del material por correo ordinario.

C-. CAP Passeig de Sant Joan. Dada la imposibilidad de contactar telefónicamente con este centro, se optó por el envío del material por correo ordinario.

D-. CAP Valencia Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Pepita).

3-. Centros del distrito de Gracia-Horta-Guinardó:

A-. CAP El Carmel. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Ana Rosa).

B-. CAP Horta. Se llamó a este centro hasta diez veces, estando la línea telefónica ocupada, circunstancia que obligó el envío postal del material.

C-. CAP Lesseps. Dada la imposibilidad de contactar con la TS, se optó por el envío postal de la información.

D-. CAP Quevedo. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Lidia).

E-. CAP Sanllehy. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con el Trabajador Social.

4-. Centros del distrito de Nou Barris:

A-. CAP Chafarinas. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Natividad).

B-. CAP Ciutat Meridiana. Este voluntario se personó en el citado CAP, pero no fue posible entrevistar a la Trabajadora Social (Celia), circunstancia que motivó entregar el material a una compañera del servicio.

C-. CAP Guinereta. Este voluntario se personó en el citado CAP, sin que fuera posible reunirse con la TS. En un encuentro posterior, ésta solicitó un encuentro con el personal médico del servicio, a fin de difundir los objetivos básicos de la fundación y explicar los rasgos generales de la tartamudez

(epidemiología, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento). Reunión que se celebró el martes 5 de noviembre, a la que asistió toda la plantilla médica del servicio. Al final de las explicaciones, este voluntario respondió las preguntas de los asistentes.

D-.CAP Río de Janeiro. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Lucía).

E-. CAP Roquetes. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Gloria).

F-. CAP Turó de la Peira. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Rosa).

5-. Centros del distrito Sants, Montjuic, Les Corts, Sarria, Sant Gervasi.

A-. CAP Bonaplata. Este CAP no dispone de TS propia; es atendido por las Trabajadoras Sociales del distrito. Este voluntario contactó con la Dirección del servicio, quien desestimó la visita.

B-. CAP Bordeta, Magoria. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Silvia).

C-. CAP Carreras Caudi. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social (Nuria).

D-. CAP Consell de Cent. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social.

E-. CAP Dr. Carles Ribas. Este voluntario no pudo entrevistarse con la TS por encontrarse ésta de baja, por lo que se optó por el envío postal.

F-. CAP Marc Aureli. Tras numerosas llamadas telefónicas, este voluntario no pudo contactar con la TS, por encontrarse ausente, reunida o en consulta. Finalmente, se optó por el envío del material por correo postal.

G-. CAP Montnegre. No fue posible contactar con la TS por encontrarse ausente, por lo que se optó por la entrega del material a una compañera de plantilla.

H-. CAP Paulaudàries. Tras numerosas llamadas telefónicas, este voluntario no pudo contactar con la TS, por encontrarse realizando servicios de domicilio. Finalmente, se optó por el envío del material por correo postal.

I-. CAP Sants. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social del centro compartido (Nuria).

J-. CAP Numancia. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social del centro compartido (Nuria).

K-. CAP Sant Elies. Tras numerosas llamadas telefónicas, este voluntario no pudo contactar con la TS, por encontrarse realizando servicios de domicilio o en consulta. Finalmente, se optó por el envío del material por correo postal.

L-. CAP Sant Gervasi. Se llamó a este centro hasta diez veces, sin que pudiera haber comunicación con el mismo -la línea estaba siempre ocupada-, circunstancia que obligó el envío postal del material.

6-. Centros del distrito Sant Andreu:

A-. CAP Acácies. Tras numerosas llamadas telefónicas, este voluntario no pudo contactar con la TS, por encontrarse realizando servicios de domicilio o no disponible. Finalmente, se optó por el envío del material por correo postal.

B-. CAP Bon Pastor. Tras numerosas llamadas telefónicas, este voluntario no pudo contactar con la TS, por encontrarse realizando servicios de domicilio. Finalmente, se optó por el envío del material por correo postal.

C-. CAP Ciutat d'Eix. Este centro no dispone de Trabajadora social, por lo que se optó por una reunión con la dirección del servicio (Laura), entregándola el material.

D-. CAP Sant Andreu. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social del centro.

E-. CAP Via Bàrcino. Este voluntario se personó en el citado CAP entrevistándose con la Trabajadora Social del centro (Azucena).

7-. Centros del Distrito de San Martí:

Este colaborador de la fundación no tuvo tiempo para acudir personalmente a los centros de este distrito *antes* del día 18 de octubre, a fin de divulgar el Día Internacional del Conocimiento de la Tartamudez, por lo que se optó por el envío postal del material.

CONCLUSIÓN DE LAS ACTUACIONES REALIZADAS

Este colaborador considera las siguientes conclusiones y reflexiones:

1-. La etiología, el diagnóstico y el tratamiento de la tartamudez apenas es conocida en el servicio de atención primaria. Igualmente, se desconoce la epidemiología de esta disfunción.

2-. La Red Primaria de Salud es el primer lugar de encuentro entre el niño tartamudo, el paciente adulto y la red sanitaria. En aras de una mayor comprensión de esta disfunción así como de su tratamiento, es necesario informar a los integrantes de la Red Primaria de Salud, principalmente el servicio de Pediatría.

3-. Este colaborador ha constatado que la mayoría de los trabajadores sociales del Servicio Sanitario desconocen las ayudas y beneficios a los que tienen derecho los tartamudos.

En Barcelona a 22 de diciembre de 2002.

X-. ANEXO II

1-. Resultados

PARTE A

1-. Concepto de grupo de autoayuda.

1.1-. ¿Qué entiendes por Grupo de Autoayuda (GA)? Total respuestas:
29⁴⁷⁰

(75.8%) Un GA es idóneo para compartir experiencias entre personas tartamudas y aceptar mejor la condición de tartamudo.

(20.6%) Un GA sirve para mejorar la tartamudez y hablar más fluidamente.

(3.4%) Un GA es un lugar de encuentro que sirve para conocer amigos/as, siendo la tartamudez, más bien, un tema secundario, una buena excusa.

(0.2%) Otras

1.2-. ¿Quién debe decidir las actividades que se realicen en los GA? Total respuestas: 31

(48.3%) Los participantes, tutelados por el coordinador, deben decidir lo que se hace en los grupos de autoayuda.

(22.5%) No existen actividades predeterminadas; van surgiendo y decidiéndose democráticamente entre los participantes, siendo el coordinador uno más.

(12.9%) Otras

(9.6%) El coordinador es el encargado de programar actividades para todos.

(6.4%) La fundación, a través de los coordinadores, podría proponer las mismas actividades para todos los GA de España.

1.3-. ¿Crees que los GA para tartamudos tienen algo que ver con otros grupos? Total respuestas: 23

(82.6%) Los GA para tartamudos dependen de las personas que participan en ellos, del espíritu que *pretendan* dar a su grupo, sin existir modelos preconcebidos.

(8.6%) Los GA para tartamudos son únicos, porque nuestra *peculiaridad* no se parece a ninguna otra.

(4.3%) Los GA para tartamudos son -o deberían ser- grupos semejantes a los que se ocupan de otros colectivos como alcohólicos, ludópata o afásicos.

(4.3%) Otras

⁴⁷⁰ Como hemos dicho, el número de respuestas rebasa al de los participantes porque cada encuestado podía responder más de una pregunta.

1.4-. ¿Qué denominación se ajusta mejor a tu concepción de GA? Total respuestas: 23

(43.4%) Creo que se deberían llamar Grupos de Ayuda Mutua porque nos ayudamos todos, todos a todos.

(26%) Creo que Grupos de autoayuda es el nombre que mejor se adapta a lo que espero de los GA, porque busco ayuda para mejorar y/o superar la tartamudez.

(13%) Prefiero que se llame Grupos de autoayuda, porque simplemente me gusta más.

(13%) Otras

(4.3%) El comité técnico de la fundación debería decidirlo.

(0%) Prefiero que se llame Grupos de Ayuda Mutua, porque simplemente me gusta más.

2-. Participante.

2.1-. Requisitos del participante. Total respuestas: 37

(35.1%) El participante puede participar en un GA simplemente porque es tartamudo; esta condición es necesaria y suficiente para ser participante.

(29.7%) El coordinador debe conocer a los nuevos participantes antes de que entren en el grupo de autoayuda

(18.9%) El participante, además de ser tartamudo, debe cumplir otros requisitos (ganas de comunicarse, dialogante, saber escuchar...)

(8.1%) El participante debe acudir a los grupos con ganas de curarse; este objetivo ya es suficiente para participar en él.

(8.1%) Otras

2.2-. Participantes eventuales. Total respuestas: 33

(51.5%) Aparte de personas fluidas cercanas al participante, otras personas relacionadas con la tartamudez (profesores universitarios, logopedas, profesionales) podrían asistir a las sesiones.

(36.3%) Sería conveniente que los participantes tartamudos habituales invitasen, cuando ellos quisieran, a otras personas fluidas pero cercanas al participante (familiares, novios, amigos) para compartir experiencias.

(6.0%) Creo que sólo deben acudir personas afectadas por la tartamudez de una forma directa, es decir: los tartamudos y su esfera más íntima (pareja, madre...)

(3%) Creo que sólo deberían acudir tartamudos a las reuniones.

(3%) Otras

2.3-. Número ideal de participantes. Total respuestas: 30

(33.3%) El número ideal de participantes por sesión es de 5 a 8 participantes.

(33.3%) El número ideal de participantes por sesión es más de 8.

(23.3%) No me importa el número de participantes de las reuniones.

(6.6%) El número ideal de participantes por sesión es de 2 a 5 participantes.

(3.3%) Otras

2.4-. Frecuencia de las reuniones. Total respuestas: 21

(47.61%) La frecuencia ideal es una vez por semana.

(28.5%) La frecuencia ideal es la que emane de la propia dinámica del grupo.

(14.2%) La frecuencia ideal es una vez cada dos semanas (quince días)

(4.7%) No sé responder a esta pregunta.

(4.7%) Otras.

(0%) La frecuencia ideal es una vez al mes.

2.5-. Demanda de participación en los grupos. Si existiera más demanda de asistencia que plazas en los GA, ¿cómo crees que se debe proceder?. Total respuestas: 30

(36.6%) Que todos entren en el grupo, aunque seamos más de lo convenido.

(23.3%) Respetar los turnos de inscripción rigurosamente y, cuando se produzcan bajas, invitar al siguiente de la lista.

(16.6%) Otras

(13.3%) Llamar la atención a quien falta al grupo *sin causa justificada* y, si sigue ausentándose, invitarle a que abandone el grupo.

(10%) Que las personas que ya acuden a otro grupo de autoayuda se decidan y escojan solamente uno.

2.6-. Esta pregunta es para quien no haya asistido a los grupos de autoayuda. Total respuestas: 6

¿Por qué no asistes a un GA?

(50%) Porque me cuesta mucho *decidirme*, dar el paso.

(33.3%) Porque no existe ninguno en mi provincia.

(16.6%) Porque no lo necesito.

(0%) Porque ya he asistido a muchos profesionales y no me han hecho nada

PARTE B

1-. Grado de satisfacción.

1.1-. ¿Cómo calificarías tu experiencia como participante en un grupo de autoayuda de la fundación? Total respuestas: 15

Media 8.6

1.2-. ¿Cómo calificarías tu relación con los demás participantes del grupo al que asistes? Total respuestas: 15

Media: 8.2

1.3-. Desde que asistes al grupo, ¿Cómo calificarías tu relación con los demás miembros del foro? Total respuestas: 13

(46.1%) Sigue igual, no ha habido cambios sustanciales.

(38.4%) Ciertamente, ha mejorado; leo sus mensajes con más interés.

(7.6%) Me interesan menos sus mensajes porque los conozco.

(7.6%) Otras

1.4-. Desde que asistes al grupo, ¿en qué medida mejoraron tus relaciones con las demás personas (fluidos, ajenos al grupo)? Total respuestas: 17

(35.2%) Igual que antes.

(23.5%) Otras: Escuchar más, Me acepto mejor con ellos.

(23.5%) Han mejorado mucho, me siento más cómodo con fluidos.

(17.6%) Han mejorado un poco, pero no siento mucho la diferencia.

(0%) Peor que antes.

2-. Beneficios del grupo de autoayuda.

2.1-. Desde que asistes al grupo, ¿en qué medida has mejorado tu fluidez? Total respuestas: 15

(46.6%) No me importa si mejoro o no la fluidez; asistir a un grupo me ha ayudado para otras cosas.

(26.6%) Otras: He conocido personas que me han ayudado a aceptarme, Me enfrento mejor a situaciones de tartamudez, Descubro cosas sobre mí con otros.

(13.3%) Acudir al grupo ha supuesto una mejora significativa de mi fluidez.

(6.6%) Asistir al grupo me ha supuesto tartamudear algo más.

(5.8%) El grupo de autoayuda me ha supuesto una leve mejoría de mi fluidez.

2.2-. Desde que asistes al grupo, ¿has conseguido aceptar mejor tu tartamudez? Total respuestas: 15

(46.6%) Poco, pero algo he mejorado y me acepto un poco más.

(26.6%) Otras: Mi tartamudez ya no me da tanta vergüenza, Mejor aceptación, Más bienestar.

(13.3%) He conseguido aceptarme bastante, incluso mucho; ya no me importa reconocer mi tartamudez.

(13.3%) La asistencia al grupo no me ha ayudado para esto.

(0%) La presencia de otros miembros tartamudos me ha hundido más con respecto a mi tartamudez.

2.3-. Valora numéricamente (de 0 a 10) qué te ha reportado acudir al grupo:

2.3.1-. He adquirido seguridad en mí mismo (de 0 a 10): 6.4

2.3.2-. He adquirido confianza en mí mismo (de 0 a 10): 6.4

2.3.3-. Me ha ayudado a *salir del armario* (de 0 a 10): 5.7

2.3.4-. Me ha ayudado simplemente a ser más yo mismo (de 0 a 10): 7

2.3.4-. Simplemente me divierto, me lo paso bien (de 0 a 10): 7.8

2.3.5-. Me permite tartamudear tranquilo (de 0 a 10): 8.1

3-. Percepción de tu grupo de autoayuda.

3.1-. ¿Habías asistido antes a grupo de autoayuda? Total respuestas: 14
(92.8%) No, la primera vez que he ido a un grupo de autoayuda ha sido aquí.
(7.1%) Sí, había tenido experiencias en otros grupos.

3.2-. ¿Qué es lo que más aprecias de tu grupo? Total respuestas: 38

(26.3%) El trato con los demás compañeros.
(23.6%) Son personas con valores humanos.
(21%) La sinceridad de los compañeros.
(13.1%) Puedes tartamudear tranquilamente.
(13.1%) No sé qué tienen, pero estoy muy a gusto.
(2.6%) Otras: Me han ayudado en temas personales.

3.3-. ¿Qué es lo menos te gusta de tu grupo? Total respuestas: 10

(60%) Otras: Intolerancia, Falta de Respeto...
(20%) Hay participantes muy egocéntricos que quieren ser el centro de atención.
(20%) No sé muy bien qué, pero a veces no me siento a gusto.
(0%) La prepotencia de algunos de sus miembros, incluido el coordinador.
(0%) Algunos participantes están obsesionados en saber si tartamudeo o no.
(0%) Hay participantes que no respetan el turno de habla.

3.4-. ¿Te importa si algún miembro del grupo invita a fluidos a las reuniones? Total respuestas: 15

(73.3%) Me da absolutamente igual que haya fluidos en las reuniones.
(20%) No me molesta pero prefiero que no vengan.
(6.6%) Otras
(0%) Me molesta que se inviten a fluidos a las reuniones
(0%) Nunca había deparado en esta cuestión.

3.5-. Frecuencia de las reuniones. ¿Con qué frecuencia crees que se debe reunir el grupo al que perteneces? Total respuestas: 14

(42.8%) Una vez a la semana.
(28.5%) Una vez cada dos semanas.
(28.5%) La frecuencia ideal es la que emane de la propia dinámica del grupo.
(0%) Una vez al mes.
(0%) Otras

3.6-. Número ideal de participantes. Total respuestas: 14

(35.7%) El número ideal de participantes por sesión es de 5 a 8 participantes.

- (35.7%) No me importa cuántos miembros vengan a la reunión.
- (14.2%) El número ideal de participantes por sesión es de 8 a 10, aproximadamente.
- (7.1%) El número ideal de participantes por sesión es de 2 a 5 participantes.
- (7.1%) Otras

4-. Comparación con otros profesionales.

- 4.1-. ¿Habías asistido a logopedas, psicólogos, médicos -foniatras u otros profesionales antes de acudir al grupo de autoayuda? Total respuestas: 14
 - (92.8%) Sí
 - (7.2%) No

- 4.2-. Valora numéricamente (de 0 a 10) el beneficio obtenido acudiendo como paciente a estos profesionales: Total respuestas: 32
 - Médicos-foniatras; Psicoanalistas; Psicólogos; Logopedas;
 - Media global: 4.5

- 4.3-. Valora numéricamente (de 0 a 10) el beneficio obtenido acudiendo como participante a los grupos de autoayuda: Total respuestas: 12
 - Media global: 6.6

- 4.4-. ¿En qué crees que se diferencia básicamente la participación en grupos de autoayuda de la asistencia a profesionales? Total respuestas: 19
 - (42.1%) Todas son útiles; depende de lo que cada uno busque.
 - (31.5%) Son de naturaleza totalmente distinta. Los grupos sirven para aceptarse, ganar seguridad y confianza; y las otras opciones son terapéuticas, sirven para curarse.
 - (21%) Otras: Los grupos hacen de puente entre la vida cotidiana y la clínica, Sentimientos afines entre tartamudos.
 - (5.2%) La diferencia estriba en que es una opción más barata; no se paga y también se obtienen beneficios.

- 4.5-. Comparando la asistencia a profesionales con la participación en grupos, ¿qué diferencias encuentras? Total respuestas: 18
 - (44.4%) El trato entre los miembros de un grupo de autoayuda es *de tú a tú*, sin embargo, con un profesional, suele haber una distancia insalvable.
 - (22.2%) Los profesionales emplean técnicas científicas y el grupo utiliza *la palabra*, como medio de comprensión de los problemas.
 - (22.2%) Los profesionales suelen ser fluidos y nunca entienden bien lo que un tartamudo siente.
 - (11.1%) Otras
 - (0%) Apenas encuentro diferencias entre ambos.

4.6-. Respecto a los propios Grupos de autoayuda, ¿crees que se debería pagar? Total respuestas: 15

(53.3%) En ningún caso hay que pagar: éste es un requisito imprescindible para que los grupos de autoayuda funcionen y sean efectivos.

(26.6%) Creo que los participantes deberían pagar una cantidad módica anual para sufragar los gastos que se derivan de la organización de los grupos de autoayuda así como de la formación de los coordinadores.

(13.3%) No tengo opinión al respecto.

(6.6%) Otras

5-. Coordinación.

5.1-. Valora de 0 a 10 al coordinador de tu grupo: Total respuestas: 5; Media global: 9.4

5.2-. ¿Crees que es importante que el coordinador sea tartamudo? Total respuestas: 17

(58.8%) Sería conveniente que el coordinador fuese tartamudo, aunque no imprescindible.

(29.4%) Ser tartamudo o no es irrelevante; existen otros valores como la empatía, la capacidad de escucha, la comprensión... mucho más importantes.

(11.7%) Creo que el coordinador debe ser tartamudo; es un requisito imprescindible y básico para ser coordinador.

(0%) Nunca me lo he planteado.

(0%) Otras

5.3-. ¿Cuál crees que debe ser la función del coordinador? Total respuestas: 24

(29.1%) Contribuir a que los participantes acepten su tartamudez.

(25%) Un coordinador debe moderar las conversaciones que se mantengan en las reuniones.

(20.8) Proponer actividades para que los participantes mejoren la confianza en sí mismos.

(12.5%) Plantear actividades (ejercicios respiratorios, técnicas de relajación...) para que los participantes los realicen y mejoren la tartamudez.

(8.3%) Saber escuchar y hacer que todos se lo pasen bien.

(4.1%) Otras:

5.4-. ¿Quién crees que puede ser coordinador? Total respuestas: 17

(29.4%) Cualquiera que haya demostrado previamente cualidades (dialogante, equilibrado, con sentido común) puede ser coordinador.

(29.4%) Cualquier miembro del grupo.

(23.5%) Para ser coordinador, es imprescindible tener conocimientos básicos de dinámica de grupos y de tartamudez.

(11.7%) Los coordinadores deben ser profesionales cualificados (médicos, psicólogos, logopedas...).

(5.88%) Otras

(0%) No lo sé.

5.5-. Responde esta pregunta si -sólo si- has seleccionado la primera respuesta del apartado anterior, el 5.3; ¿Quién crees que debería formar a los coordinadores? Total respuestas: 6

(66.6%) La fundación debería hacer cursos para formar coordinadores.

(16.6%) No me he planteado el tema y no lo sé.

(16.6%) Los coordinadores deben formarse a sí mismos, estudiando o leyendo del tema.

(0%) Los coordinadores han de acreditar experiencia clínica con tartamudos.

(0%) Otras

2-. **Discusión.**

A continuación analizamos e interpretamos críticamente los resultados de la encuesta.

PARTE A:

1-. Concepto de grupo de autoayuda. El espíritu de los grupos de autoayuda propuesto por los encuestados se aproxima al defendido en este trabajo: «El GA es idóneo para compartir experiencias entre personas tartamudas y aceptar mejor la condición de tartamudo» constituye el 75,8% de las respuestas a la primera pregunta. Los encuestados se decantan por el modelo de grupo de autoayuda *clásico*, rechazando el terapéutico y confiriendo al coordinador funciones de moderación o de tutela y no otras de corte *clínico* o directivas: «Los participantes, tutelados por el coordinador, deben decidir lo que se hace en los grupos de autoayuda» constituye el 48,3% de las respuestas y «No existen actividades predeterminadas; van surgiendo y decidiéndose democráticamente entre los participantes, siendo el coordinador uno más» constituye el 22,5%.

Si el coordinador únicamente ostenta estas funciones, los coordinados son los dueños y señores del grupo, concibiendo el mismo como un espacio democrático en el que los asistentes deciden las actividades: «el grupo de autoayuda depende de las personas que participan en ellos, del espíritu que pretendan dar a su grupo, sin existir modelos preconcebidos» constituye el 82,6 % de las respuestas emitidas.

En la denominación de los grupos no parece haber unanimidad: aproximadamente la mitad de las respuestas se decanta por Grupo de autoayuda (GA) y la otra mitad por Grupo de ayuda mutua (GAM). Tanto da.

2-. En este apartado observamos más divergencias.

1-. No existe unanimidad respecto a las características que deben reunir los participantes: en concreto, si es necesario o no poseer determinadas cualidades para ingresar en el grupo. Tampoco está claro si el coordinador debe entrevistar a los participantes antes de la entrada en el mismo. Esta divergencia

quizás sea debida a las experiencias no siempre agradables de los participantes, que han compartido tiempo y espacio con asistentes prepotentes y con ganas de aleccionar a sus compañeros. La respuesta «El participante debe acudir a los grupos con ganas de curarse; este objetivo ya es suficiente para participar en él» constituye solamente el 8,1% de las respuestas, lo que corrobora el modelo no terapéutico demandado por los participantes.

2-. Los participantes coinciden en el carácter abierto del grupo: fluidos (cercanos o no) pueden asistir a las reuniones. «Creo que sólo deberían acudir tartamudos a las reuniones» constituye solamente el 3% de las respuestas.⁴⁷¹ La intención de los tartamudos es contundente: no quieren constituir un gueto. Estos datos coinciden con las conclusiones de Krauss-Lehrman y Heeves (1989:24) que ya hemos expuesto: los fluidos son bienvenidos.

3-. El número ideal de participantes oscila entre 5 y los 12 miembros, coincidiendo aproximadamente con las conclusiones de Krauss-Lehrman y Heeves (1989:24): «Las reuniones de los grupos deben estar compuestas idealmente de 5 a 15 personas» y de Ramig (1993:352) «La mayoría de las reuniones tienden a ser de 12 o menos».

Resaltamos que el 23,3% de las respuestas es: «No me importa el número de miembros de las reuniones»; desconocemos la casuística de quienes se han decantado por esta opción, pero lo más probable es que en el grupo al que asistieron nunca hubo más de diez o quince miembros, por lo que consideran que pudiera ser factible la participación en grupos de más de ese número, como por ejemplo, veinte. Posiblemente se decidieron por esa respuesta sin haber experimentado sus consecuencias.

4-. La frecuencia de las reuniones es una o dos veces por semana, aunque susceptible de ser modificada de acuerdo con los integrantes: el talante democrático es la nota dominante. Tampoco hay unanimidad en otros países; los grupos de autoayuda ingleses se reúnen con una periodicidad semanal (Hunt 1987:203) pero los grupos americanos, según la encuesta de Krauss-Lehrman y Heeves (1989:24) a los miembros de la National Stuttering Project (NSP), se reúnen: «...En una situación ideal, las reuniones tendrían una periodicidad mensual de una a dos veces».

No cabe duda de que los miembros del grupo deben decidir *sobre la marcha*, la periodicidad de las reuniones, al margen de otras consideraciones. Después de coordinar un grupo durante dos años y de participar en otro durante dos años y medio, creemos que las reuniones deben tener una periodicidad nunca mayor de dos reuniones al mes. Recordemos que nuestra encuesta se realizó a los pocos meses de la constitución de los grupos, cuando todavía los participantes acusaban el bienestar inicial originado por el ingreso en el grupo, con las consecuencias que de ello se derivan. Nuestra experiencia aconseja que los

⁴⁷¹ Este porcentaje aumenta en una pregunta posterior, hecho que explicamos más adelante.

participantes nunca se deben aburrir en las reuniones y siempre finalizar con temas pendientes por falta de tiempo.

5-. La pregunta «Si existiera más demanda de asistencia que plazas en los GA, ¿cómo crees que se debe proceder?», está motivada por una circunstancia poco común que debe ser expuesta. Durante los meses de constitución de los grupos, la fundación difundió mensajes e información a través de prensa y televisión, desbordando la capacidad de los grupos y originando listas de espera; listas que nunca más se repitieron, al mejorarse la estructura de los grupos en las diversas provincias españolas, incluido Madrid.

6-. La última pregunta, la más interesante de cara a la comprensión de la diminuta asistencia de la población tartamuda a los grupos, carece de validez por las pocas respuestas emitidas: tan solo seis, una quinta parte de las respuestas de cualquiera de las preguntas anteriores. Recordemos que de los 24 cuestionarios rellenados por los encuestados, nueve corresponden a miembros de la fundación que no participan en grupos, destinatarios explícitos de esta pregunta. De estos nueve sólo seis responden: tres afirman que no acuden «Porque me cuesta mucho decidirme, dar el paso»; dos, «Porque no existe ninguno en mi provincia» y uno, «Porque no lo necesito». Un número demasiado reducido para sacar conclusiones.

PARTE B:

Primera pregunta:

1 y 2-. El grado de satisfacción de los participantes es alto, siendo muy buena la relación entre los participantes. En "El reconocimiento de la identidad tartamuda" exponemos testimonios de amistad entre los participantes, que incluso a veces derivan a experiencias y sentimientos de hermandad. La historia compartida del grupo confiere sentido identitario a los participantes, repercutiendo en todos los ámbitos. Otros trabajos que evalúan las consecuencias de la participación en los grupos de autoayuda también destacan el beneficio obtenido por los participantes.⁴⁷²

⁴⁷² Por ejemplo, Ramig (1993:354-355), investigador de grupos de autoayuda de tartamudos, realiza una encuesta a 62 participantes de grupos, pregunta por «la influencia del grupo de autoayuda en la tasa de tartamudez, autoconcepto, vida personal y actividades laborales». Cuarenta y nueve de las respuestas indicaron que su tasa de tartamudez había mejorado "al menos algo" como resultado directo de su participación en el movimiento de autoayuda: 52 de los 62 señalaron que se encontraban "al menos algo" mejor consigo mismo; 46 de los 62 indicaron que se sentían "al menos algo" más cómodos y competentes en sus trabajos cotidianos. Los que manifestaban *mejoría* en las respuestas de las preguntas de la encuesta habían asistido a una media de 18 reuniones del grupo (entre 8 y 39 reuniones). Los que indicaban que no habían obtenido influencia o *mejoría* en las áreas mencionadas habían asistido a una media de cuatro reuniones (entre 1 y 11 respuestas). Cuando se les preguntó que evaluaran su impresión general de la influencia de su participación en grupos de autoayuda en su vida, 55 de las 62 respuestas manifestaron que la experiencia era "al menos algo positiva" o era "muy positiva".

Por último, los resultados obtenidos en nuestra encuesta de grupos de autoayuda aún son más optimistas que los de este autor, probablemente motivado porque se realiza a

3-. Relacionarse bien con los compañeros de grupo no mejora las relaciones con miembros de los foros virtuales que no participan en el mismo grupo. Como explicamos en "La aceptación parcial de la tartamudez", la ausencia de elementos paralingüísticos, característico de los foros virtuales, implica una relación más distante y no tan transparente entre los participantes. Los grupos físicos posibilitan el encuentro cara a cara, la comunicación verbal y no verbal, básico en la comunicación y condición humana, independientemente del patrón de habla. La respuesta «Ciertamente, ha mejorado; leo sus mensajes con más interés», que constituye el 38,4% del global, significa que los participantes leen con más interés los mensajes de *los compañeros de grupo o grupos*, y no de otros miembros del foro a los que no conocen.⁴⁷³ Es decir, los participantes de un grupo se interesan más por los escritos de sus compañeros de grupo, actitud lógica por otra parte, máxime si estos tratan de las reuniones, las salidas nocturnas posteriores o los ligues habidos o por haber.

4-. Esta pregunta es determinante porque es uno de los objetivos primordiales del grupo: mejorar las relaciones *fuera* de él. El 64,8% de las respuestas constatan una mejoría de las relaciones sociales con los fluidos ajenos al grupo y el 35,2% afirma estar igual que antes. Nadie responde que el grupo haya sido perjudicial.

Ser capaz de acometer el primer momento de "El reconocimiento de la identidad tartamuda", a saber, reconocerse como tartamudo en el grupo, fortalece la identidad, significando un afianzamiento de la persona en todos los ámbitos. Los datos cuantitativos aquí obtenidos avalan la información cualitativa obtenida mediante entrevistas y observación participante.

Segunda pregunta:

1-. El beneficio del grupo no es terapéutico: ganar fluidez no es un objetivo de los participantes (46,6% de las respuestas), decantándose por otras consecuencias de índole psicosocial como aceptar la tartamudez o similares. Han leído mensajes de los foros virtuales que aseguran que los grupos de autoayuda son útiles para *aceptar la tartamudez*, por lo que acuden a los mismos con este objetivo.

los pocos meses del comienzo del grupo, en un estado todavía naciente, cuando los participantes sienten con más intensidad las consecuencias de haber ingresado en la comunidad, con todo lo que ello significa (Rappaport 1993). No solamente este trabajo de Ramig refiere beneficios derivados de participar en el grupo, sino otros ya mencionados (Hunt 1987; Krauss-Lehrman y Reeves 1989). Ramig, resumiendo trabajos anteriores, dice (1993:355): «Todos los estudios anteriores proporcionan sostén a lo que muchos clínicos e investigadores han creído durante mucho tiempo... la participación en grupos de autoayuda para muchas personas que tartamudean es una experiencia positiva y beneficiosa».

⁴⁷³ Algunos asistentes al grupo de los jueves de Madrid también acudían al grupo de los sábados, lo que significa que conocían personalmente a más de 15 personas, la mayoría de ellos habituales en el foro virtual.

2-. Como hemos dicho, esta pregunta es muy significativa para los asistentes, porque uno de sus objetivos primordiales, cuando no el principal, es la aceptación de la tartamudez. Cerca del 90% de las respuestas indican que la han aceptado algo o bastante, esto es, parcialmente. Efectivamente, la aceptación siempre es parcial dada la identidad mixta de los tartamudos, como vemos en "La aceptación parcial de la tartamudez". Ningún tartamudo refiere consecuencias negativas.

3-. Los participantes declaran haber conseguido en el grupo más seguridad, confianza, tartamudear más tranquilamente, divertirse, ser más uno mismo y salir del armario, sin existir diferencias significativas entre estos objetivos: la propia e inopinada dinámica grupal ha puesto de manifiesto unos objetivos en vez de otros, pero siempre de menor entidad que la aceptación de la tartamudez.

Tercera pregunta:

1-. Más del 90% de los asistentes no habían acudido a grupos de autoayuda; sólo un participante había acudido anteriormente a grupos de autoayuda.⁴⁷⁴

2-. La mayor parte de los asistentes aprecian primero, las cualidades humanas de sus compañeros y segundo, tartamudear tranquilamente, circunstancia que también registramos en la información cualitativa (Whiskey, Bogart).

3-. La intolerancia y el egocentrismo son las dos cualidades más denostadas por los participantes. De acuerdo con nuestra concepción del coordinador, una de las pocas funciones atribuidas al mismo, cuando no la única, consiste en garantizar el respeto y las buenas maneras del grupo. Un participante con intención de ser el centro de atención del grupo o de aconsejar sin ser aconsejado, arruina la reciprocidad *imprescindible* del mismo.

4-. El 73,3% de las respuestas indican que a los participantes tartamudos no les molesta la presencia de fluidos en las reuniones, y el 20% refieren molestia o incomodidad. En la segunda pregunta de la primera parte, obtuvimos el 3% de las respuestas. ¿Cuál es el motivo de esta diferencia? Recordemos que las respuestas de la primera parte procedían de miembros de la fundación que no participaban en grupos (9) y de participantes de grupos (15); y las de la segunda parte pertenecen solamente a participantes de grupos (15). Sin que lógicamente podamos confirmarlo, los miembros de la fundación que no acuden a grupos podrían haber respondido que les resulta indiferente que los fluidos asistan a las reuniones, porque no les afecta: ellos no acuden. Para una proporción escasa pero apreciable de los que acuden (el 20% de las respuestas de los participantes) la presencia de los fluidos es un incordio. Examinemos las causas:

a-. La realidad subjetiva de un tartamudo severo es muy distinta a la de un leve. El leve puede interpretar la presencia fluida como un desafío, otro más, pero para el grave, su presencia puede suponer un obstáculo insalvable. Hay muchos

⁴⁷⁴ Sin que podamos confirmar este extremo, este asistente pertenece al grupo de autoayuda de Asturias (GATA), grupo que funcionaba desde hace, cuando menos, año y medio antes de que la fundación auspiciara la creación de los demás grupos.

tartamudos leves cuyo patrón de habla se sitúa más cerca del patrón fluido que del tartamudo severo.

b-. Como explicamos, el grupo tiende a un equilibrio entre la identidad social y la interacción social (Ayestarán 1998:90-91), siendo recomendable al menos al comienzo del grupo, cierta identidad social. Un grupo que olvida la identidad social está condenado a su extinción; siempre es necesario alimentar el sustrato último del grupo: su identidad social. El 20% de las respuestas emitidas es un recordatorio de que el grupo se desvirtúa si pierde la identidad social que los vincula. Siempre es recomendable cierta identidad social, y no dejarse llevar *en exceso* por la apertura del grupo.

5-. Las respuestas de los participantes son similares a las expuestas en la primera parte de la encuesta (pregunta 2.4) por lo que lo interpretamos de igual forma.

6-. Igualmente, no apreciamos diferencias significativas con la pregunta 2.3, de la primera parte.

Cuarta pregunta:

1-. Prácticamente todos los participantes han acudido a terapia. Incluso sorprende que uno de ellos no haya asistido. En "La aceptación parcial de la tartamudez" examinamos la carrera moral del tartamudo, analizando el *periplo clínico* hasta que finalmente ingresa en el foro virtual y posteriormente, en los grupos. La terapéutica de la tartamudez es la norma.

2, 3 y 4-. Esta pregunta pretende comparar los beneficios obtenidos como paciente y como participante en los grupos. Si bien la diferencia no es sustancial, los participantes refieren mayores beneficios como participante que como paciente, hecho que ha de interpretarse con las respuestas de la pregunta 4.4.

«Todas son útiles; depende de lo que cada uno busque» constituye el 42,1% de las respuestas de la pregunta 4.4 y «Son de naturaleza totalmente distinta. Los grupos sirven para aceptarse, ganar seguridad y confianza; y las otras opciones son terapéuticas, sirven para curarse», el 31,5%. Los participantes son conscientes de que la tartamudez es bastante refractaria a la mayoría de las distintas formas de terapias propuestas, por lo que su abordaje puede ser múltiple. Todas las prácticas ayudan, de lo que se deduce que haberse sometido a tratamientos terapéuticos proporciona ventajas, como no podía ser de otra manera, si bien no queda claro que dichas ventajas sean atribuibles *exclusivamente* a los principios que rigen las terapias, como normalmente se pretende, sino a otros factores como el efecto placebo u otros aún por descubrir.

La participación en los grupos es una práctica más, que se centra en el reconocimiento de la identidad tartamuda y en la aceptación de la tartamudez principalmente, pretendiendo una vida social fuera del grupo *transparente*, sin ocultar dicha condición. Los datos de esta encuesta en ningún caso revelan que la participación en grupos sea sustancialmente más beneficiosa que la asistencia a clínicos, pero tampoco afirman que sean perjudiciales, como pretenden algunos profesionales.

Nuestra opinión es que un tartamudo adulto es incurable. Opinión basada en la experiencia empírica y en la lectura de teóricos de la tartamudez (Murray 2001:135) que dice: «He leído un artículo del *Journal of Speech Disorders*, publicado en 1939 en el que el Dr. Knopp ha escrito: Nadie cura a un tartamudo adulto»; o Krauss-Lehrman y Heeves (1989:22) que indican: «Como Ladouceur y Saint-Ladouceur (1986) indican, la tartamudez es ejemplo de un problema especialmente refractario a los tratamientos»; pero también españoles como Santacreu (1991:7): «La tartamudez constituye uno de esos raros ejemplos de trastorno psicológico conocido prácticamente desde siempre en la historia de la humanidad, sobre el que se han propuesto multitud de explicaciones y teorías y en relación con el cual se ha desarrollado igualmente un amplio y variado número de técnicas y procedimientos de tratamiento. El problema, a pesar de todo, continúa siendo bastante refractario a la mayoría de las distintas formas de terapias propuestas»

A partir de los 25 o 30 años apenas se gana fluidez, por lo que una estrategia *madura* consiste en aprender a convivir con la tartamudez o a vivenciarla de manera sustancialmente diferente a la *propuesta* clínica. En este sentido, identificarse como tartamudo y aceptar parcialmente la tartamudez, con todo lo que ello implica, es un paso definitivo para la vida *auténtica*, procurando la convivencia pacífica con una *característica* inextirpable. Sin embargo, a edades más tempranas, cuando cabe la esperanza de la fluidez y se huye de la tartamudez cual demonio se tratara, la terapéutica de la tartamudez es una opción personalmente deseable y socialmente ineludible. De ahí que los grupos de autoayuda no tengan nada de éxito en la adolescencia, como hemos constatado en nuestros grupos, coincidiendo casi totalmente con los resultados de la encuesta realizada por Hunt a los participantes de 15 grupos de autoayuda pertenecientes a la *British Stammering Association* (1987:202): «La mayoría de los miembros tienen entre 25 y 40 años. Algunos pocos son mayores y hay pocos adolescentes que acuden a grupos regularmente»; y también coincidiendo con Ramig (1993:352) «Con respecto a la tartamudez, los grupos de autoayuda están compuestos principalmente de hombres entre 18 y 60 años, aunque lo más común es entre 25 y 40». Efectivamente, más del 80% de los participantes de nuestros grupos tienen entre 25 y 40 años y hasta la fecha, ningún adolescente se ha incorporado a los grupos españoles y si lo ha hecho, ha sido de forma anecdótica.

5-. Prácticamente la mitad de las respuestas (44,4%) es: «El trato entre los miembros de un grupo de autoayuda es *de tú a tú*, sin embargo, con un profesional, suele haber una distancia insalvable»; constatamos una diferencia sustancial entre las relaciones grupales y las mantenidas con los clínicos, siendo las primeras recíprocas y las segundas, asimétricas. Observamos un hecho diferencial que nadie duda: los clínicos y el grupo utilizan medios y razones diferentes; observación avalada por la ausencia total de respuestas en «Apenas encuentro diferencias entre ambos». Las diferencias son evidentes.

6-. Diferencias muy importantes como los honorarios que los clínicos cobran frente al carácter gratuito de los grupos: el 53,3% de las respuestas es

<<En ningún caso hay que pagar: éste es un requisito imprescindible para que los grupos de autoayuda funcionen y sean efectivos>>. En caso de que la participación en los grupos supusiera gasto (26.6% de las respuestas), éste debiera ser mínimo <<para sufragar los gastos que se derivan de la organización de los grupos de autoayuda así como de la formación de los coordinadores>>.

En este sentido, los participantes son contundentes: después de gastarse grandes sumas de dinero, llegando incluso a tres mil euros por un tratamiento de seis meses, no quieren pagar por la asistencia a los grupos. Es un tema apenas tratado en la bibliografía al uso y que a nosotros nos parece de importancia capital.

Quinta pregunta:

1-. La valoración de los coordinadores no podía ser mejor: 9,4. Crear un grupo de autoayuda *ex nihilo* supone un gran esfuerzo personal, reflejado en llamadas telefónicas, lecturas de textos ajenos a la propia formación, dosis de entusiasmo, tramitación burocrática de gestiones para conseguir local de reunión, etc:

Aunque hay mucha información retórica que no está de acuerdo con esto, los grupos de autoayuda no brotan espontáneamente, como Venus de las olas. Salen adelante porque alguien quiere que sea así, generalmente invirtiendo un gran esfuerzo por su parte...; detrás de esos grupos, hay uno o más individuos que están encantados de ver lo que pasa...

Iniciar un grupo de autoayuda local con éxito es una actividad desafiante para la que pocos en cierto modo están preparados.

El miembro fundador, a menudo cargado con problemas personales, de repente tiene que tratar con problemas de gente nueva y los propios de la organización. Estos últimos requieren habilidades de administración (guardar y mantener listas de los miembros, organizar reuniones, etc.), habilidades sociales (publicidad, informar a profesionales locales) y una gran cantidad de tiempo y energía. (Richardson y Goodman 1983:33-34)

Al comienzo de la constitución de los grupos, no se disponía de un local adecuado hasta que gracias a las gestiones de la fundación, se utilizaron salas de reuniones de centros culturales o similares. Los coordinadores convocaban a los asistentes en el foro virtual *Ttm-e*, inyectándoles dosis de entusiasmo que pretendían la desdramatización y la aceptación de la tartamudez, experiencias únicas en la vida del tartamudo.

2-. Una de las cuestiones centrales que se ha discutido en los foros virtuales es la conveniencia o no de que los coordinadores fuesen tartamudos. Desde nuestra óptica, esta cuestión tiene mucho sentido para garantizar la identidad social del grupo. Cerca de un 60% de las respuestas es <<Sería conveniente que el coordinador fuese tartamudo, aunque no imprescindible>>. Nos consta que todos los coordinadores excepto una, la secretaria de la fundación, es tartamudo, por lo que nos preguntamos: si los coordinadores hubieran sido fluidos

¿los participantes hubieran respondido de la misma forma?. Incluso cabe hacerse otra pregunta, ¿se hubieran creado los grupos?. si el coordinador es fluido, ¿qué intenciones tiene creando el grupo?. si puede ayudar pero no ser ayudado, ¿se crean las *imprescindibles* relaciones de reciprocidad?. Son preguntas difíciles de responder pero sí de intuir: ¿qué mueve a un fluido a crear grupos de autoayuda de tartamudos? ¿la ayuda mutua?. Consideramos que, dada la precariedad que presidió el comienzo de los grupos, se requerían coordinadores apasionados y sin intereses sospechosos, y esto sólo es posible si el coordinador está afectado de tartamudez y quiere ayudar a otros en similares circunstancias.

3-. Respecto a la función del coordinador, los participantes se decantan por las funciones de un grupo de autoayuda clásico. El coordinador debe «contribuir a que los participantes acepten su tartamudez» y «Proponer actividades para que los participantes mejoren la confianza en sí mismos»; estas respuestas suman el 49,9%. Únicamente el 8,3% de las respuestas apuestan por «Plantear actividades (ejercicios respiratorios, técnicas de relajación...) para que los participantes los realicen y mejoren la tartamudez». Una vez más confirmamos que los participantes no buscan la curación terapéutica en los grupos de autoayuda sino otros modos de convivir con la tartamudez. Al margen de las funciones anteriores, «moderar las conversaciones de las reuniones» constituye el 25% de las respuestas, función compatible con ambos modelos, y por lo tanto neutra.

4 y 5-. Estas preguntas se formularon con la intención de proporcionar información relevante a la fundación, de cara a la formación de coordinadores, dada la expansión de los grupos durante esos meses. La escasez de coordinadores y la lista de espera de varias provincias alertaron al patronato, queriendo conocer las cualidades que un coordinador debe poseer y los modos de formación de los mismos. Por lo tanto preguntamos: ¿Quién crees que puede ser coordinador?. A pesar de la divergencia de las respuestas, sólo el 11,7% de las respuestas es: «Los coordinadores deben ser profesionales cualificados (médicos, psicólogos, logopedas...)». El 80% de las respuestas prefieren un coordinador con cualidades como dialogante o con sentido común (29.4%), que pudiera ser cualquier miembro del grupo (29.4%), aunque se valoran conocimientos básicos de tartamudez (23.5%).

La siguiente y última pregunta trata de la formación de los coordinadores; los participantes se inclinan por la opción según la cual, «La fundación debería hacer cursos para formar coordinadores» (66.6%). En cierta medida parece lógico que la entidad que ha promovido con éxito la creación de los grupos sea la encargada de formar a los coordinadores. También resulta significativo que ningún participante pretenda que «Los coordinadores han de acreditar experiencia clínica con tartamudos». Se impone un modelo de autoayuda clásico auspiciado por la fundación.

3-. Conclusiones

Resaltamos las siguientes conclusiones de la encuesta:

1-. Los participantes de los grupos y miembros de la fundación se decantan por un modelo de grupos de autoayuda de corte clásico, basado en la ayuda mutua, proponiendo objetivos que inciden en los aspectos *socio* y *psico* de la unidad *sociopsicobio* y rechazando abiertamente el modelo terapéutico. La función más importante de los grupos de autoayuda de tartamudos es la aceptación de la tartamudez.

2-. Consideramos que los primeros grupos de autoayuda de tartamudos creados a lo largo de la geografía española se ajustan al modelo mencionado, satisfaciendo sobradamente las necesidades de los asistentes. La participación regular contribuye a la aceptación *parcial* de la tartamudez, fortaleciendo las relaciones entre los participantes y mejorando las relaciones *externas*.

La asistencia regular a los grupos permite el encuentro cara a cara y la comunicación íntegra, constituyendo una red social firme, necesaria para paliar la conflictividad existente en el foro virtual, que es el eje que articula a todos los miembros de la fundación. La participación en los grupos es la mejor estrategia para atenuar las devastadoras consecuencias de la conflictividad intragrupal del foro virtual *Ttm-e*.

3-. Los participantes conciben el grupo *abierto* al medio, permitiendo la participación de personas vinculadas de alguna manera a la tartamudez, fluidos o no. La intención de los asistentes es crear un espacio de reunión *permeable* y nada excluyente. Una de las consecuencias de la asistencia regular a los grupos es la reducción del conflicto intergrupalo, reforzando la convicción de constituir grupos que no supongan un refugio de la identidad, garantizando la interacción social entre fluidos y tartamudos tanto dentro como fuera del grupo.

4-. Los participantes delegan a la fundación la formación de los coordinadores, sin exigir condiciones imprescindibles pero valorando: su condición de tartamudo, que sea conocedor de la problemática del mismo y con cualidades inherentes a la función básica a desarrollar, a saber, la moderación o tutela del grupo. Es necesario recalcar que la mayoría de los grupos se han constituido basándose en el voluntarismo ciego de los coordinadores, circunstancia nada aconsejable, proponiéndose encuentros entre coordinadores o similares, con el objetivo de reportar *feedback externo* a los coordinadores. Tomando como referencia el veterano grupo asturiano de tartamudos, recomendamos que el puesto de coordinador sea rotativo, siempre y cuando el aspirante al puesto cumpla los requisitos imprescindibles y sea propuesto por el grupo *democráticamente*.

5-. Otros países europeos y americanos, cuyos grupos de autoayuda tienen cuando menos veinte años de historia, otorgan al mismo funciones de asesoramiento e información, estableciendo lazos con clínicos, especialmente logopedas.⁴⁷⁵ Sin menoscabar el modelo de grupo propuesto por los participantes, el grupo puede realizar otras funciones, más acordes con las de un *support group*, ofreciendo a la comunidad servicios igualmente necesarios, como por ejemplo un listado de logopedas especializados en tartamudez infantil, ayuda para padres de tartamudos, asesoramiento a profesores o maestros, artículos en la prensa local, bibliografía, etc.⁴⁷⁶ El grupo de autoayuda no es incompatible con el desarrollo de funciones correspondientes al modelo de *support group*, estimulando la apertura a la comunidad a la vez que garantizando la identidad social del grupo. El grupo puede desdoblarse en dos secciones: la primera, que realiza funciones de autoayuda y la segunda, funciones de *support group*.⁴⁷⁷ En tanto que sistema abierto el grupo debe ser permeable a demandas externas, perfectamente compatibles con las internas; funciones más fácilmente realizables si el grupo local (*local chapter*) pertenece a una asociación nacional con idéntica concepción, como la NSA, auspiciándolo.

⁴⁷⁵ El término inglés correspondiente a logopeda es Speech-language pathologists (SLPs).

⁴⁷⁶ Existe muy poca bibliografía respecto a grupos de autoayuda, por lo que la formación de los clínicos puede resultar siendo muy sesgada; igualmente existe una gran confusión y desconcierto en el tartamudo respecto a los tratamientos, por ejemplo. En este sentido, el grupo puede informar y aconsejar desde una perspectiva más amplia y crítica a la vez.

⁴⁷⁷ El grupo puede convertirse en un centro en el que converjan distintas *respuestas* a la tartamudez, pero siempre en condiciones de igualdad, como afirma Schäfers y De Vloed (2001:530).