



UNIVERSIDAD DE CHILE

Hacia una comprensión de la tartamudez

Exploraciones desde las distintas corrientes psicoanalíticas

Towards an Understanding of Stuttering

Explorations from the different psychoanalytic currents.

Tiare Chacón, Licenciada en Psicología, Universidad de Chile, Av. Ignacio Carrera Pinto

1045 Santiago de Chile, chacon.tiare@gmail.com

Pablo Reyes, Profesor Asistente Departamento de Psicología Universidad de Chile, Doctor en Psicoanálisis, Universidad Paris VIII. Av. Ignacio Carrera Pinto 1045 Santiago de Chile,

pablo.reyes@uchile.cl

Universidad de Chile

Memoria de Tesis para obtención del Título de Psicóloga

Resumen: La sintomatología de la tartamudez ha sido bien descrita, pero hay información contradictoria en cuanto a su origen. El artículo busca poner en evidencia los aportes de la teoría analítica sobre este síntoma.

Freud (1988/1992) hizo aporte fundante a partir del concepto de voluntad contraria. Luego Fenichel (1957) relaciona la tartamudez con el vínculo materno desde la etapa pregenital. Peralta (1989) y Bion (1977) plantean el impacto del vínculo y la función materna en la tartamudez. Se analizan los aportes de Lacan (1962/2007) sobre la pulsión invocante y Cabrera (1994) relaciona la tartamudez con el significante y el Edipo. Por último, en Gómez (1999) la voz es utensilio del deseo del Otro.

Se deslizan tres líneas de análisis. La tartamudez como síntoma o como alteración en la pulsión invocante. La disputa entre el tiempo edípico o pre-edípico. Y el lugar del Otro en la demanda de amor.

Palabras-clave: Tartamudez, psicoanálisis, voz, demanda, síntoma.

Abstract: The stuttering symptomatology has been well described, but there is conflicting information about its origin. This article seeks to highlight the contributions of analytical theory on this symptom.

Freud (1988/1992) made a foundational contribution based on the concept of contrary will. Then, Fenichel (1957), relates stuttering to the maternal bond from the pregenital stage. Peralta (1989) and Bion (1977) raise the impact of maternal bond and function in stuttering. The contributions of Lacan (1962/2007) on invoking drive are analyzed and Cabrera (1994) relates stuttering to the signifier and the Edipo. Finally, according to Gómez (1999), the voice is a tool for the desire of the Other.

Three lines of analysis slide. Stuttering as a symptom or as an alteration in the invoking drive.
The dispute between oedipal or pre-oedipal time. And the place of the Other in the demand
of love.

Key-words: Stuttering, psychoanalysis, voice, demand, symptom

INTRODUCCIÓN

La tartamudez es una realidad que viven muchas personas a nivel internacional, y ocurre en todos los idiomas y culturas (Khemlani y Pishu, 2017). Según datos que entrega Ambrose (2004, citado en Hernández-Jaramillo y Gil-Lozada, 2014), en el 4% de los niños y niñas estadounidenses la tartamudez se origina de manera espontánea, de estos el 75% se recupera durante la infancia y el 25% restante sigue presentando episodios durante la adultez. Según la Fundación Americana de la Tartamudez (2018), alrededor de 3 millones de personas de la población estadounidense tartamudea. Una investigación de la Fundación Americana de la Tartamudez (2018) indica que, en niños y niñas llegada la edad escolar, el número de varones que continúa tartamudeando es de tres a cuatro veces el número de niñas. Desde Europa, la British Stammering Association (s.f), plantea que no se tiene un número exacto de la cantidad de personas tartamudas en el Reino Unido, pero sí es posible estimar que el 80% de los adultos, que se encuentran afectados por ella, son hombres. En Latinoamérica no existen datos precisos y consistentes que den cuenta de la cantidad de personas que experimentan esta afección, ni de sus características.

La tartamudez es un tema que aún está en vías de ser abordado en las distintas latitudes del mundo, y se requiere otorgar la información y atención necesaria, tanto para quienes experimentan este atributo –puesto que se vive, incluso, de forma angustiante en muchos casos–, así como también para el resto de las personas que no lo padece, con el objetivo de generar inclusión. Esto pues, según un estudio realizado por Hugh-Jones y Smith (1999, en Castejón, González-Pumariega, Núñez y González-Pienda 2008) indica que el 83% de las personas con este atributo se sintió en alguna ocasión víctima de acoso por parte de sus pares a causa de la tartamudez.

Ante esta problemática, resulta relevante comprender qué es la tartamudez y qué es lo que sabemos de ella. Por un lado, desde las ciencias de la salud la tartamudez se sitúa como una patología, o bien, un trastorno del habla, que afecta el proceso comunicativo y que se caracteriza por interrupciones involuntarias en la fluidez del habla de las personas, acompañadas de tensión muscular, miedo y estrés (Rodríguez, 2005). Según Kadaoui, Molina y Gómez (2015), también se caracteriza por la repetición de sonidos, sílabas o palabras, bloqueos al hablar y/o pausas prolongadas entre sonidos y palabras.

El Manual DSM V (2014), ubica la tartamudez dentro de los Trastornos del Neurodesarrollo, y en el grupo de Trastornos de la comunicación, donde se incluyen el Trastorno del lenguaje, el Trastorno fonológico, el denominado Trastorno de fluidez de inicio en la infancia y el Trastorno de la comunicación social. Sumado a esto, el CIE 10 (1996), categoriza el tartamudeo en la clasificación correspondiente a *Otros trastornos de las emociones y del comportamiento de comienzo habitual en la infancia y adolescencia*. Estas definiciones consideran la tartamudez como una patología, un trastorno del lenguaje, como se ha señalado. Sin embargo, no existe una clara explicación de la causa de esta disfluencia.

Por otro lado, autores como Rodríguez y Silva (1985) proponen una perspectiva distinta en torno a la definición y conceptualización de la tartamudez, planteando que, aunque el problema de la tartamudez se centra en el individuo que tartamudea, es necesario conocer el entorno en que esta disfluencia se desarrolla y la manera en cómo ese entorno influye en su evolución. Es decir, se otorga relevancia al contexto en el desarrollo de la disfluencia y a los efectos consiguientes.

Según Lorient (2013), la causa que impide a la comunidad tartamuda aceptar la tartamudez es la misma que explica la imposibilidad de vivir “fuera del armario”, es decir, la omnipresencia y omnipotencia del estereotipo en la cultura. Asimismo, Rodríguez y Silva

(1985) indican que, al hablar de la percepción hacia los tartamudos, las limitaciones que se les impone hacen que éstos se sientan evaluados al hablar y con una imagen de sí mismos deteriorada, generando en ellos tensión y angustia al tener que verbalizar.

Esta perspectiva problematiza los modos predominantes del abordaje de la tartamudez y, por consiguiente, los estudios y las premisas que se han instalado, permitiendo transformar el lenguaje con el cual se aproxima a este atributo, entre otras cosas. Sin embargo, desde acá no es posible explicar qué es lo que estaría generando el tartamudeo, puesto que esta mirada se centra en los efectos que tiene para el individuo los comportamientos del entorno y la problemática de la inclusión social.

Entonces, se desprende de lo anterior una tensión entre los enfoques con los cuales se define y se observa el fenómeno, puesto que por un lado el foco está en el individuo-organismo y por otro lado, el énfasis se pone en la relación del individuo con el medio. Ambas perspectivas se esfuerzan por definir, describir y conceptualizar el fenómeno, sin embargo, no dan una explicación en cuanto al origen de esta afección, es decir, a qué es lo que genera la tartamudez. Es por ello que, cabe preguntarse, cuál es la causa que origina la tartamudez.

Existe una extensa y sensible discusión sobre la causalidad, puesto que se han planteado diversas hipótesis, todas ellas intentando atribuirse la explicación de esta disfluencia y divergiendo entre sí, en la mayoría de los casos. Sin embargo, se ha encontrado que las autoras Ahumada, Alday, Miranda & Zamorano (2004), proponen distintos tipos de tartamudeces, es decir, plantean una apertura en el planteamiento del origen, que permite pensar que no existe una única causa. Según estas autoras, las causas pueden ser; neurológicas, genéticas, lingüísticas, psicológicas, entre otras.

Por ejemplo, según Ahumada (et. al., 2004), los mecanismos neurobiológicos, indican que través de un estudio imagenológicos realizado mediante PET y RNMF, fue posible visualizar

la actividad cerebral de personas con tartamudez. Se observó que existe una disfunción primaria en el hemisferio cerebral izquierdo y una hiperactivación del hemisferio cerebral derecho que se correlaciona con la fluencia del habla en tartamudos, pero el resultado no es tomado como causa directa, sino como proceso compensatorio ante la baja actividad observada en el hemisferio contralateral.

Desde la perspectiva genética, Ahumada (et. al. 2004), señala que los datos obtenidos hasta el momento no permiten apoyar o rechazar del todo la tartamudez genética. Sin embargo, según Kadaoui, Molina y Gómez (2015), en los niños con tartamudez existe una alteración en el desarrollo de las áreas cerebrales implicadas en el lenguaje cuya base es en gran parte genética, obteniendo que hasta un 70% de los pacientes que tartamudean tienen antecedentes familiares. Los autores han identificado varios genes asociados a la tartamudez.

En el ámbito lingüístico, se indica que la tartamudez se presenta asociada al planeamiento de la producción lingüística y no solo a su ejecución, puesto que en las producciones verbales de mayor complejidad los pacientes pueden mostrar más disfluencias (Rousseau, 2004 en Khemlani y Pishu, 2017: Ahumada, et. al., 2004).

En cuanto a la tartamudez de origen psicológico, la problemática se complejiza. Ahumada (et. al., 2004) indica que este atributo podría ser consecuencia de un factor afectivo o emocional, relacionado con la inseguridad, agresividad, etc., las cuales suelen causar o agudizar la tartamudez. Señalan que es muy frecuente observar, que la tartamudez aparece sólo en relación con determinadas personas y/o situaciones. Del mismo modo, Friedman (2000), ha propuesto el término tartamudez sufrimiento, para señalar que al niño tartamudo no se le muestra dónde está el error, haciéndolo pensar que el error está en toda su habla. Según Friedman (2000), el niño entiende que toda su habla está siendo rechazada, y como consecuencia, empieza a temer de su manera espontánea de hablar.

Por su parte, desde el psicoanálisis existen desarrollos teóricos relevantes para comprender la tartamudez, no obstante ella no ha sido eje central de sus exploraciones conceptuales. Por ejemplo, Freud (1888/1992), logra instalar un aporte teórico fundante en esta materia, relacionando el tartamudeo presente en uno de sus casos clínicos con -lo que él conceptualizó como- la voluntad contraria. Sin embargo, la tartamudez fue abordada lateralmente a sus teorizaciones sobre la histeria y la obsesión. Y tales estudios se realizaron solo al inicio de su obra, de modo que no siguió desarrollando la tesis que logró deslizar en el caso clínico. Ahora bien, esto sirvió como puntapié inicial para posteriores planteamientos.

El principal exponente de la tartamudez, en la escuela freudiana, fue Fenichel (1957), quien relaciona la tartamudez entre el vínculo del niño con la madre, y la ubica en la etapa pregenital. Luego, desde la escuela postfreudiana, nuevas hipótesis sobre el vínculo y la función materna han sido elaboradas desde Peralta (1989) y Bion (1977), entre otros.

Posteriormente, en Lacan (1962/2007), se observa que la tartamudez tampoco fue un objeto de estudio central, pero existen elaboraciones indirectas en esta línea mediante sus contribuciones sobre la pulsión invocante. Asimismo, se ha encontrado que Cabrera (1994), ha hecho aportes poniendo a este atributo como el eje de sus exploraciones en los últimos años.

Assoun (2004), también hacen un aporte indirecto a este fenómeno, planteando la relación entre el efecto de extrañeza al escuchar la voz propia y la alteridad de esta. Asimismo, Gómez (1999), se refiere a la voz como una herramienta, objeto de la pulsión invocante y utensilio del deseo del Otro.

De este modo, se destaca que, si bien el psicoanálisis ha contribuido de manera interesante a la comprensión del fenómeno, surge el interés por comprender cómo se podrían pensar los puntos donde estas posiciones se articulan o desarticulan y, con ello, como contribuir a la

comprensión del fenómeno de la tartamudez. Resulta entonces relevante sistematizar y organizar los aportes de dichos autores en cuanto a la comprensión de este atributo, con el objetivo de que, en el futuro, se puedan extraer ideas que ayuden a desarrollar una comprensión compleja y diversa al respecto. Por ello, parece de gran relevancia poder aportar en el campo del psicoanálisis a través de la exploración en la literatura, lo que distintos autores han planteado en torno al tema.

De acuerdo con esto, nos hemos dirigido a investigar ¿cómo distintas aproximaciones psicoanalíticas han abordado el fenómeno de la tartamudez?

A continuación, se presentarán los aportes de los distintos autores y corrientes del pensamiento en psicoanálisis.

DESARROLLO

Registros iniciales: El caso de Emmy Von N. y las conjeturas de Freud

Uno de los primeros registros respecto a la teorización de la tartamudez en psicoanálisis, se encuentra tempranamente en la obra de Freud: el caso de Emmy Von N (Freud, 1888/1992). Se trata de una mujer de cuarenta años, que presenta un modo trabajoso de hablar, con balbuceos espásticos y tartamudeos. Igualmente padece de contracciones faciales y chasquidos, lo que desfigura su rostro hasta darle una expresión de horror y asco.

En términos biográficos, Freud (1888/1992) pesquisa que Von N. fue educada por una madre severa e hiperactiva y del padre no hay antecedentes. La paciente se casó a los veintitrés años, y luego de dos años casada, muere el esposo de un ataque de apoplejía, catorce años previo a la consulta con Freud. Tuvo dos hijas, las cuales son muy enfermizas y padecen perturbaciones nerviosas. Von N. señala que desde la muerte de su marido ella siempre ha

estado enferma, con variable intensidad. A partir de esto, Freud (1888/1992), comienza a descubrir una seguidilla de ocasiones traumáticas en la historia de Von N.

Freud (1888/1992) indaga sobre el origen de la tartamudez de la paciente. Von N. indica que el tartamudeo es manifestación de su enfermedad, pero que no recuerda exactamente un hecho que esté asociado a esto. Sin embargo, señala que el chasquido –el cual se ejecuta en alianza con el tartamudeo– lo tiene desde hace cinco años, a raíz de un episodio donde estaba sentada al lado de su hija enferma y quería mantener total silencio para no despertarla. Involuntariamente no pudo, y sintió gran temor por el cuidado de su hija. Este hecho le ocasiona el chasquido que siempre retorna unido al tartamudeo cuando que se siente temerosa o angustiada.

Freud (1888/1992) insiste en explorar la biografía de la mujer a través de la tartamudez, y ella logra recordar una ocasión ocurrida hace varios años atrás –no logra especificar cuántos, pero fue antes del episodio que da origen al chasquido–. Mientras iba por un camino en medio de una tormenta, ella observa cómo se desboca un carruaje en que viajan unos niños. Un rayo cae en un árbol frente a los caballos que llevan este carruaje, y estos se asustan y generan una dramática situación. En ese momento, ella piensa que tiene que permanecer totalmente quieta porque de lo contrario podría asustar más a los caballos. Esta situación le genera mucho temor, sin embargo, mantener la calma era crucial para que el escenario no empeorara. Desde ese entonces, Von N. señala que no cesan los tartamudeos.

En términos clínicos, Freud (1888/1992) consigna que el caso de Von N es de carácter neurótico e histérico. Sus síntomas psíquicos se deben a las vivencias traumáticas anteriormente señaladas. Respecto a las exteriorizaciones motrices, el tartamudeo y el chasquido se explican siguiendo un mecanismo que él designa como objetivación,

Objektivierung, de la representación contrastante. Y en el caso de Von N, tanto el chasquido como el tartamudeo parecen estar anudados al mismo afecto.

En ese sentido, en cuanto al chasquido, Freud interpreta que cuando Von N. se siente agotada por los cuidados que hacía para su hija enferma, y advertida de que debe estar totalmente quieta para no despertarla, el designio provoca una representación contrastante al miedo de hacer un ruido que interrumpiera el sueño de la pequeña. Es decir, la mujer hizo un ruido producido contra su propia voluntad, y otorga a ese momento una eficacia traumática (Freud, 1888/1992). Por lo tanto, fija al ruido mismo como síntoma mnémico corporal de la escena. Según el análisis de Freud (1988), en este caso clínico se desarrolla una lucha entre el designio y la representación contrastante —o voluntad contraria—, lucha que otorga al chasquido y al tartamudeo su carácter intermitente y limita la representación contrastante a una vía de inervación en los músculos fonadores. Ambos síntomas, el chasquido y el tartamudeo, siguieron asociados y se convirtieron en síntomas permanentes a raíz de su repetición en una ocasión similar. Después, los dos fenómenos recibieron otro empleo y se unieron a cualquier terror, aunque este no pudiera dar ocasión a objetivar una representación contrastante (Freud, 1888/1992). De este modo, la tartamudez y el chasquido se han enlazado con tantos traumas que interrumpen el habla sin ocasión de un miedo permanente, con tics sin sentido.

Freud sigue la idea de las representaciones contrastantes y la voluntad contraria en 1892, y propone un nuevo caso de estudio clínico en el que retoma las ideas anteriores. Sin embargo, nunca más vuelve a referirse al chasquido y al tartamudeo propiamente tal. En dichos estudios, Freud (1892/1992) indica que existen representaciones a las que se conecta un afecto de expectativa. Ellas son de dos clases: los designios y las expectativas de sí mismo.

De igual modo, el afecto ahí anudado depende de dos factores; del significado que posea para mí el desenlace, y del grado de incertidumbre que aqueja a su expectativa.

En el caso del designio, las representaciones contrastantes dicen a sí mismo que no se conseguirá realizar el designio porque se es inepto y/o es muy difícil lo encomendado (Freud, 1892/1992). La expectativa contraria consiste en la ponderación de todas las otras posibilidades que pueden suceder, salvo una, la que yo deseo. Para esta época, Freud (1982) indica que, las representaciones contrastantes reciben atención por parte de la persona cuando el neurótico tiende a caer en melancolía. Sin embargo, esta idea no se sostiene en el posterior desarrollo que Freud hace acerca de la voluntad contraria.

Más adelante, en *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901/1991), Freud vuelve a plantear sus hipótesis sobre la voluntad contraria, como una contradicción interior que da origen a operaciones fallidas asociadas al olvido. Señala que el conflicto interno, se conjetura en la represión de lo que era penoso recordar, y se vuelve síntoma, que responde a una voluntad contraria que se opone al designio sin cancelarlo.

Freud (1901/1991) propone que en el fenómeno de la voluntad contraria se distinguen dos procesos psíquicos. Por un lado, esta se vuelve directamente contra el designio. O, por otro lado, es ajena a este y establece conexión con él por medio de una asociación extrínseca (entre designios indiferentes). En casos en que la voluntad contraria sobreviene en virtud de una contradicción interior, son más significativos y atañe, por añadidura, a los desempeños más importantes. Según Freud (1901/1991), en las acciones casuales o sintomáticas, el conflicto interno pasa a un segundo plano. Estas exteriorizaciones motrices que la conciencia ignora sirven a la expresión de muchas mociones inconcientes o contenidas, permitiendo que figuren, de manera simbólica, fantasías o deseos.

Desde esta perspectiva, al seguir el caso de Von. N. es posible pensar sobre la escena de los caballos y la desembocadura del carruaje que la mujer muy asustada tenía deseos de salir de ahí o gritar despavorida, pero el designio le decía que debía mantener la calma para que la situación no empeorara. Es posible pensar que en esa misma tensión se articula la tartamudez, es decir, que quiere gritar al mismo tiempo que intenta no hacerlo.

A raíz de estas primeras conjeturas presentadas por Freud, ha sido posible explorar teóricamente la tartamudez. En Freud, la comprensión traumática es la que comprendería el tartamudeo, basándose en la idea de que la tartamudez estaría apoyada en una representación contrastante que experimenta la voluntad contraria ante un designio. Freud hace pensar en un dilema, y genera el cuestionamiento en cuanto a si la interrupción de la voz permitiría complacer al designio, y por voluntad contraria a este se genera el tartamudeo. O bien, esto referiría a un intento por oponerse al designio sin cancelarlo.

Los aportes de la escuela freudiana y postfreudiana

A partir del trabajo de Freud, Fenichel y algunos autores de la escuela postfreudiana retomaron el estudio y el abordaje psicoanalítico de la tartamudez.

Para Fenichel (1957, citado en Peralta 1989), la tartamudez se sitúa entre la histeria de conversión y la neurosis obsesiva. Esto porque los síntomas son conversiones, pero los impulsos inconscientes expresados en los síntomas son pregenitales (Fenichel, 1957). De este modo, mientras que la sintomatología, es de conversión, la estructura mental del paciente corresponde a la de un neurótico obsesivo. El papel que desempeña la fijación pregenital puede reducirse a la elección del órgano que ha de convertirse en el asidero de los síntomas, siendo la fijación sádico-anal la que se escoge en el caso de la tartamudez.

Según Fenichel (1957), el síntoma del tartamudeo se revela más rápidamente que otros síntomas de conversión, y sería resultado de un conflicto de tendencias antagónicas. En ese sentido, el paciente demuestra que desea decir algo y que al mismo tiempo no lo quiere decir. Ahora bien, según el análisis de Fenichel (1957) la función del habla tiene un significado sádico-anal para los tartamudos, puesto que la expulsión y la retención de las palabras significa la expulsión y retención de las heces, y esta retención de las palabras, puede significar un reaseguramiento contra una posible pérdida, lo que puede funcionar como una actividad autoerótica placentera.

Ahora bien, según Fenichel (1957) el yo del tartamudo, como el del neurótico obsesivo, tiene que combatir en dos frentes a la vez: contra sus impulsos censurables y contra el superyó sádico y arcaico. En este sentido, muchos tartamudos sacan a la luz su síntoma solamente cuando se les pone en una situación desventajosa, dando la impresión de que lo usan para satisfacer las exigencias de un superyó excesivamente severo (Fenichel, 1957). Cuando el síntoma aparece solo en presencia de personas que encarnan la autoridad, sucede porque el paciente es especialmente agresivo contra ellos, porque puede estar previendo las consecuencias de un fracaso (Fenichel, 1957).

En la perspectiva postfreudiana, según Bion (1977), se observan elementos que sugieren la formación de un objeto perseguidor y hostil, o de una aglomeración de tales objetos que expresan su hostilidad de una manera muy potente, y que llegan a producir el predominio de mecanismos psicóticos en el paciente. Estos ataques al vínculo se originan en lo que Klein (1946, en Bion, 1977) nombra la fase esquizoparanoide, período que está dominado por relaciones con objetos parciales.

El autor indica que los ataques destructivos al vínculo que se expresan en el tartamudeo impiden que el paciente se comunique con el analista a través del lenguaje (Bion, 1977). Por lo tanto, para el autor es en la interrupción del habla donde se ubica el ataque al vínculo.

Para Bion (1977) los tartamudeos serían la expresión de ataques destructivos a la relación del sujeto con la figura materna, y que posteriormente se reproducen en la relación con el analista.

Por otro lado, desde las elaboraciones de Winnicott, Peralta (1989) da una comprensión de la tartamudez referida a la irrupción, en el individuo, de lo somático no elaborado psicológicamente, como situaciones traumáticas que alteran al cuerpo físico. De modo que, si el aparato mental queda sobrepasado, los procesos psicológicos son anulados y se impone el soma. Según Fischbein (1988, citado en Peralta 1989), este momento lleva a un restablecimiento de períodos arcaicos del desarrollo en que los afectos se expresan corporalmente. Pues, si el registro simbólico queda anulado, se impone la descarga corporal. Según Peralta (1989), la organización psíquica temprana del niño depende del narcisismo materno, entendido como el deseo parental que otorga al bebé sentimientos de seguridad emocional, cohesión interna y creatividad. Apoyada en las ideas de Winnicott, la autora plantea que la vivencia de una madre suficientemente buena trae sensaciones primarias de confianza y aliento, y promueve el desarrollo de fantasías que permiten consolidar el aparato mental (Fischbein, 1988, citado en Peralta 1989).

En este sentido, Peralta (1989) indica que el niño se ama a sí mismos de acuerdo con el amor recibido, de no ocurrir así, aparece un vacío psicológico donde se forman sentimientos de vulnerabilidad. Esto les impiden el despliegue del espacio psíquico de la fantasía y abren camino a la acción directa corporal a través de su padecer. El cuerpo y sus acciones tiene

como sentido decir lo que el yo no puede decir, ni pensar (Peralta, 1989). Es decir, el conflicto se tramita en el cuerpo como un intento por inscribir aquello que no se pudo en la psique.

Según Elena Peralta (1989), el tartamudeo, adquiere el sentido de intentar dar acceso al conflicto, pues es en el universo del símbolo, de la palabra, donde el espacio, la disociación mente-cuerpo, desaparece. En otras palabras, el tartamudeo tendría el sentido de unir o juntar lo disociado.

Es posible notar que tanto Fenichel (1957) como Peralta (1989) y Bion (1977) proponen que el análisis de la tartamudez comenzaría antes de lo que Freud señaló. Para estos autores, la relevancia de la comprensión se sitúa en la etapa pregenital, poniendo al vínculo del bebé con la figura de cuidados en el centro del conflicto. Desde aquí, se abren cuestionamientos en torno al vínculo pre-edípico; la tartamudez resultaría una respuesta arcaica a la relación con este vínculo. Respuesta que se utiliza para controlar, reparar o agredir al vínculo, para poder seguir viviendo.

Las aproximaciones de la escuela lacaniana

Haciendo lectura de Lacan, Jacques-Alain Miller (2000) pesquisa que, en un primer tiempo, se constituye en el sujeto una gran reserva imaginaria que, en un segundo tiempo, se articula con el plano simbólico, el cual está dotado de significantes. Estas dos dimensiones se entraman dejando a un sujeto agujereado. El hueco se percibe mediante los objetos *a*, puesto que son la presencia de un vacío. Este agujero se conecta con lo real y es creado a partir de la anulación que deja el significante.

A partir de lo anterior, se observa la posibilidad de dar una lectura lacaniana al tartamudeo, dado el desarrollo indirecto que el autor y otros teóricos de la línea han elaborado. Los

lineamientos que se han explorado han sido pensados desde el registro de la voz; en relación con el sujeto del enunciado, por un lado, y la pulsión invocante, por otro lado.

Para puntualizar, en el primer apartado se va a trabajar en el registro imaginario y simbólico.

En el segundo apartado se trabajará desde la problemática de lo real, a través de conjeturas sobre el objeto *a*.

El Edipo y el sujeto del enunciado

Amparo Cabrera (1994), desde una aproximación lacaniana, precisa que el tartamudeo se produce en función de determinados fonemas y en algunos casos se sitúa en las primeras palabras de la frase, donde reside la mayor incertidumbre debido a la mayor información que poseen, ya que la primera palabra decide la organización del resto de la frase.

Dicho esto, según Cabrera (1994) el intento de definir la tartamudez conduce a la elección del punto desde el cual situarse para mirarla, y este puede tratarse de la perspectiva del tartamudo o del observador; quienes eligen la perspectiva del tartamudo, enfatizan la relación de la disfemia con el acto de hablar. Desde esta postura, la tartamudez no es lo que un observador escucha como tartamudeo, sino la involuntariedad que ocurre en la producción del habla tartamuda. Desde este punto es relevante referir que cualquier característica lingüística de la tartamudez, se distingue del acto de habla tartamudo.

Ahora bien, la autora destaca que el hecho de definir la tartamudez como un acto involuntario ha sido criticado, ya que el concepto involuntario es muy impreciso. Por ello Cabrera (1994) propone enfocar la observación en la resistencia del discurso, ubicada como algo previo a la adjudicación de significados. Desde esta perspectiva, el sujeto del enunciado puede formar parte del saber, pero el sujeto de la enunciación queda excluido del saber.

De acuerdo con la idea anterior, Cabrera (1994), introduce que el inconsciente está del lado del saber, pero necesita el acto del sujeto para tomar forma, puesto que el inconsciente es lo no realizado, y el saber del inconsciente necesita del acto del sujeto para tener cierta existencia. Por ello Lacan, plantea que el Otro está barrado, faltante precisamente en el lugar donde el sujeto comienza a hablar, tal como se observa en la paradoja del complejo de Edipo (Cabrera, 1994). Se advierte que el punto donde el sujeto encuentra la angustia está precisamente en el lugar donde se había situado para escapar de ella.

Los tres tiempos del Edipo son momentos lógicos que pueden inscribirse en una perspectiva evolutiva (Cabrera, 1994). Para dar mayor claridad a la idea, revisaremos estos tres momentos.

En el primer momento el sujeto queda excluido del campo del Otro, al tiempo que intenta satisfacer su demanda. Si el sujeto satisface plenamente esa demanda, vuelve a ser parte del Otro, objeto del Otro y deja de existir como sujeto. Esa es la paradoja de la existencia del sujeto: necesita situarse ante la Demanda del Otro para satisfacerla, pues es la manera de dar sentido a la existencia, pero satisfacerla plenamente arruina su existir como sujeto.

Esta angustia de existir, remite hacia el segundo momento del Edipo, donde la Función paterna ofrece la posibilidad de dar un paso en la línea de la simbolización. Esta naturaleza esquiva de la función paterna hace que dicha función deba ser construida en cierta medida por el sujeto, en su afán de liberarse de la angustia. Aquí, la angustia de existir se transforma en angustia de castración.

El tercer momento consiste en la identificación de un rasgo paterno, como forma de situarse en el lugar del deseo del Otro. La identificación asegura que el sujeto no es el padre, pero en el punto en el cual la identificación ha tenido éxito, el sujeto es igual al Padre.

De este modo, tomar su lugar es equivalente a la muerte del Padre, pero si el sujeto mata al Padre el sujeto vuelve a estar ante la angustia. Es por ello que el síntoma aparece, pues viene a sacar al sujeto de este impás. Lacan (en Cabrera, 1994) afirma que el síntoma es uno de los nombres del padre, puesto que cumple una función paterna, y los sucesivos pasos siguen la línea de la simbolización. En el primer momento el sujeto toma el lenguaje del Otro tras su exclusión, en el segundo momento el paradigma sería la construcción del fetiche y en el tercer momento la construcción del síntoma.

La incidencia de la paradoja del complejo de Edipo en el habla se articula con la definición posible de la existencia del sujeto en cada uno de los momentos mismos. Por ello, Cabrera (1994) propone que el lenguaje ha estado siempre en el entorno y el niño lo toma en diagonal, pasando por el lugar del Otro que le habla.

La autora añade que, en las fases avanzadas de la tartamudez el fenómeno de la anticipación envuelve al hablante, produciendo severas restricciones ante la comunicación por el temor a las interrupciones del habla, temor que ocupa su mente (Cabrera, 1994). De acuerdo con esto, en Lacan el momento de concluir está precedido por un razonamiento lógico en el cual la suposición de lo que sabe el otro determina tanto el contenido de la conclusión como su momento (Cabrera, 1994).

La suposición de lo que sabe el otro se articularia de la siguiente forma; primero, las personas suponen lo que sabe el otro. Segundo, lo que se supone que sabe el otro incide en la conclusión. Tercero, las personas concluyen lo que se supone que sabe el otro. Lo que sabe el otro puede referirse tanto a lo que sabe la propia persona como a lo que sabe un semejante, por lo tanto, una suposición que está anticipando la conclusión, se convierte en una premisa. Para Cabrera (1994), la incertidumbre ante el momento e inicio del tartamudeo precipita la

conclusión, y el suponer que puede ocurrir el tartamudeo constituye la identidad de la tartamudez.

Desde esta lógica, la tartamudez es una forma de hablar relacionada con la imposibilidad de concluir (Cabrera, 1994). Es decir, si un enunciado puede entenderse como la formulación de una inferencia lógica, el hecho de no articular las palabras, las sílabas necesarias para poder pronunciar correctamente una frase, puede ser una manera de no llegar nunca a una conclusión. Desde este lugar, desde la resistencia al concluir se podría preguntar dónde se sitúa la resistencia al discurso.

La autora explica que entre una palabra y la siguiente, o entre el silencio y la palabra, cabe situar la emergencia del pensamiento, emergencia de alguna conclusión. El tartamudeo es una manera de actuar la imposibilidad de la conclusión lógica. Imposibilidad de concluir un acto de enunciación que construye una identificación al Padre. Tomar un rasgo del Padre y construir una identificación, es contraer una deuda con él, pero una deuda impagable (Cabrera, 1994).

Siguiendo lo anterior, cabe preguntarse por qué no ha de querer adquirir una deuda con el Padre. Al parecer, tener una deuda con él, genera angustia. Una identificación al Padre nos remite a la relación del complejo de Edipo, los Nombres-del-Padre y la castración; pues se podría pensar que es la separación definitiva con la madre lo que produce un miedo al desapego. Esto pues, si la madre en su función se vuelve devoradora, el niño se confunde en ella y es ella. Entonces, tomar una identificación al Padre permitiría, por un lado, precisamente separarse de la figura que resuelve todos sus problemas, sabe todo lo que desea y cómo satisfacerlo. Concluir un acto de enunciación, sería permitirse explorar lo desconocido, y la madre ha advertido que eso puede ser muy aterrador. Permitirle al Padre

articular y organizar esta situación, sería quedar en deuda con él. Deuda que puede ser cobrada arrebatando a la madre.

Así, es posible pensar que la tartamudez nace desde el conflicto que se genera desde el complejo de Edipo, creando una resistencia al discurso que resulta con la exclusión del sujeto de la enunciación.

La presencia del objeto (a) y la pulsión invocante

Ana María Gómez (1999), se ha referido a la mirada y a la voz como un instrumento, y como tal, serían objetos. Según Gómez (1999), el verbo es eje de la frase y la frase es eje del discurso, además Assoun (2004), se refiere al verbo como la imagen sonora que articula el sentido. Por lo tanto, el sujeto puede ser elidido, el objeto puede no estar en presencia, pero el verbo es imprescindible, de este modo, mirar y hablar son verbos de acciones que van íntimamente relacionados (Gómez, 1999).

Ahora bien, cuando hablamos, nos hablamos y somos hablados (Gómez, 1999). Según Gómez, a través de hablarse el ser se hace voz, en la construcción de la palabra está la voz, y es por medio de la voz, que aparece el sujeto (1999). Ese objeto voz, cargado de silencio y que está tramado de voces no emitidas; llama, convoca, evoca y es agente de una acción que hace actuar al sujeto.

Para ilustrar este punto, Colin (2015) indica que, por ejemplo, cuando el niño pierde un objeto que creía suyo, lo relaciona con la pérdida del pecho, la cual es la primera pérdida que experimenta el sujeto lactante. Sin embargo, no sólo es el objeto pecho lo que se pierde, sino que es también lo que proviene de la voz de la función materna. En este sentido, en el Seminario *La angustia*, Lacan (1962/2007) va a conceder una gran importancia a la voz, entendida como un objeto-causa de deseo.

Para explicar lo anterior, en 1962, Lacan se remite al shofar. Plantea que la fundación del sujeto en el Otro es por la vía del significante y, ante el advenimiento de un resto *a*, gira el drama del deseo, drama que revela su sentido gracias a la angustia.

El Shofar, es un cuerno que se sopla y que deja oír un sonido. Se usa en rituales hebreos para recordar la palabra de Dios, aunque según Lacan (1962/2007), el sonido del shofar está en el lugar de la voz del propio Dios. Este objeto le sirve a Lacan para ejemplificar la función de *a* y, le ayuda a comprender qué es lo que anuda al deseo con la angustia a nivel de la pulsión invocante, puesto que se entiende que, en el nivel de la voz, la relación recíproca entre el deseo y la angustia se presenta bajo una forma enmascarada, ligada a las funciones de la estructura del deseo (1962/2007).

El deseo que, principalmente para Lacan (1958/2015) es el deseo del reconocimiento, se conoce a través de su puesta en forma de demanda. El deseo, al tomar palabras, se instrumenta con la voz, incluyendo al silencio. De acuerdo con esto, Gómez (1999) indica que la voz es deseo del Otro, y va a plantear que la voz es el objeto de la pulsión invocante, y es una forma de objeto *a*. Esto pues, se entiende que hay un Otro que desea y que está en falta, un Otro que nos envuelve en su movimiento deseante, y es por medio de la voz, que la pulsión invocante puede hacerse materialidad, puede hacerse palabras, gritos, silencios, susurros, cantos. Esta pulsión invocante relaciona al sujeto del inconsciente -sujeto barrado- con la demanda.

En el Seminario *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Lacan (1964/2010) señala que la pulsión invocante implica invocar, ser invocado, escuchar, ser escuchado y también hacerse escuchar. Es decir, su aparición es la evidencia de que el infante ha asumido que algo le falta. Esa falta, que tiene relación con su condición mortal, es al mismo tiempo un modo de constatar que ha perdido un trozo de su ser viviente, por lo que el sujeto en falta

desaparece, y por medio de la fantasía que el lenguaje permite, el sujeto ahora podrá tener un cuerpo imaginario y no solo un organismo con el que nació.

De acuerdo con Colin (2015), esa carencia que se instala por la pérdida producirá un movimiento pulsional. Invocará a otros para ser atendido, pero también para humanizarse con el deseo, y para ello necesita de las palabras con las que el Otro lo esperaba. Necesita las palabras del Otro y el sujeto requiere que otros lo esperen con sus propias formas de comunicarse; desde sus gestos, gritos y luego balbuceos. En otras palabras, en el lugar donde el niño no puede responder por su origen, en ese lugar de falta, él se hace pulsión invocante (Lacan, 1964/2010)

Entonces, la imperiosa necesidad de conservarse que tiene la vida es lo que produce en el infante la necesidad de llamar al Otro, sin embargo, esto ocurre siempre y cuando un otro esté ahí para acoger y leer su llanto como un llamado, porque de otro modo ese llanto no se transformaría nunca en un llamado que luego se diera con las palabras (Colin, 2015). El infante escucha y luego se hará escuchar cuando sea un ser hablante, y antes de que ello ocurra, hace escuchar sus pedidos de diversas formas. Es a través de la pulsión invocante que es posible llamar al Otro, al mismo tiempo que somos porque un Otro ha deseado que seamos (Lacan, 1958/2015).

Colin (2015), argumenta que reconocerse en falta dará lugar a la constitución de un cuerpo imaginario, y eso conlleva a reconocer que se ha perdido algo que se creía parte de su cuerpo, de tal manera que se abre un camino para el deseo, puesto que el que llama es quien está en falta y la invocación le permitiría al sujeto intentar completar la falta. Colin (2015) problematiza el deseo, sumando a escena a la pulsión de muerte, la cual es planteada en tensión con la pulsión invocante.

Según indica Colin (2015), Lacan recoge el concepto pulsión de muerte de Freud, pero se refiere al aspecto de la repetición, es decir, como la aparición del eterno retorno de lo igual, que no es exactamente lo mismo. La repetición da cuenta del agujero que ese retorno bordea, cuyos contornos no están definidos, no han sido nombrados y no tienen aún la frontera del significante. De acuerdo con Colin (2015), la pulsión de muerte lo que hace es introducir significantes, pero el significante sólo existe como repetición.

De este modo, Colín (2015) plantea que, si el deseo tiende a una mínima tensión con la pulsión de muerte, esta podría impedir la función de la pulsión invocante. Esto pues pedir o llamar, implica nombrar lo que se cree que falta, pero si se nombra lo que se cree que falta, se bordea el agujero y se le da un lugar a la angustia. Según Colin, la angustia se expresa mediante la ausencia de palabras, pero la pulsión de muerte hará aparecer la insistencia del significante.

Es posible encontrar en Assoun (2004), una relación con lo planteado anteriormente, puesto que cuando el locutor se hace oyente de su propia voz, que retorna como un circuito, la percibe con un desfase. Esto produce un efecto imaginario en que la palabra se ve perturbada hasta el punto del tartamudeo, dado que el sonido de la propia voz puede molestar para hablar. Este efecto de la voz se remite a un efecto de extrañeza que produce en sí mismo la entonación de la voz (Assoun, 2004). Este efecto de extrañeza refiere a que el sujeto no podría ser oyente de su propia voz sin que se insinuara esa sensación de alteridad.

Entonces, este efecto de extrañeza planteado por Assoun (2004) expresaría la presencia de la alteridad, del Otro en el sonido de las palabras de la propia voz. La presencia del Otro permite que el sujeto se imagine en falta, y luego imagine su inexistencia; esto pues, existimos gracias a un Otro que lo deseó. Esta trama produce una tensión con el deseo, y lleva al sujeto a la angustia. La angustia aparece aquí, desde el encuentro con el objeto *a*, que en este caso sería

la propia voz, restos que dirigen al sujeto al agujero, desde donde la pulsión de muerte aparece a través de la repetición del significante, manifestada como tartamudeo.

En este caso, la tartamudez se entiende como la expresión de la tensión entre el deseo y la angustia por la alteridad, lo que ha sido elaborado mediante la repetición del significante. Esta repetición dificulta el llamado al Otro, puesto que, el tartamudeo interrumpe el discurso alterando el circuito de la pulsión invocante.

CONCLUSION

Desde el psicoanálisis, la tartamudez ha sido estudiada de forma indirecta. Sin embargo, ha sido posible proponer que el campo psicoanalítico puede dar importantes aportes hacia la comprensión de la tartamudez.

Desde Freud (1888/1992) la experiencia traumática de las personas pone a la tartamudez en el lugar del síntoma. El tartamudeo es un síntoma anudado a una serie de representaciones que llevan a una escena originaria olvidada, incluso, imposible de ser recordada. De este modo, se puede entender que el tartamudeo es un arreglo que expresa la tensión del sujeto entre el decir y el no decir. En lo no dicho se encuentra al sujeto atrapado entre el obedecer y el desobedecer al designio, entre la ley y el deseo.

En escuela freudiana y postfreudiana, el objeto de estudio es la relación del niño con el vínculo de la función materna en la etapa pregenital. Ahora bien, los autores otorgan distintos matices al fenómeno de la tartamudez.

Para Fenichel (1957), la tartamudez se sitúa entre la histeria de conversión y la neurosis obsesiva, y existe una fijación en la fase sádico-anal que genera la tartamudez. Esto porque existe una relación entre el expulsar y retener las palabras con la expulsión y retención de las heces. En cambio para Peralta (1989) la tartamudez ha sido el efecto de algo que quedó fuera

en los primeros momentos de la vida del bebé y que no logró inscribirse. Y por medio del tartamudeo el sujeto trata de reparar el vínculo con la madre. Desde Bion (1977), el tartamudeo corresponde a una agresión al vínculo, que expresa la dificultad en la relación primaria con la madre.

Desde aquí, la tartamudez resulta una respuesta sintomática arcaica ante el fracaso en la relación con la madre. Y se utiliza para controlar, reparar o agredir al vínculo.

En la escuela lacaniana se divide el análisis en dos. Por un lado, la tartamudez nace en el conflicto que se genera desde el complejo de Edipo, creando una resistencia al discurso que resulta con la exclusión del sujeto de la enunciación. Aquella resistencia es la que se traduce en tartamudez entendida como síntoma.

Por otro lado, se rescata el conflicto entre el objeto *a* y la pulsión invocante. Desde aquí, la tartamudez se comprende como la alteración del circuito pulsional por la intromisión de la voz. De este modo, la tartamudez es un intento por llamar al Otro, por inscribirse como sujeto en el Otro. Pero a su vez, es reflejo de la intromisión del resto que quedó perdido, un llamado que nunca fue atendido. El objeto *a* muestra aquella parte del cuerpo fugitivo del sujeto, ante cuya presencia el sujeto manifiesta la angustia asociada al tartamudeo.

Hasta aquí se abren algunas líneas de análisis en distintas direcciones, respecto al fenómeno de la tartamudez. En primer lugar, se presenta la problemática de si la tartamudez es un síntoma, tal como sugiere Freud y los postfreudianos, o bien, es una alteración del circuito de la pulsión, siguiendo la lectura lacaniana. Más allá de intentar zanjar una opción “verdadera”, el psicoanálisis debiese comprender la tartamudez como un fenómeno complejo y diverso, donde confluyen distintas formas de funcionamiento de lo inconsciente.

En segundo lugar, otra línea de análisis pone en relación la castración con dos momentos; lo pre-edípico y lo edípico. Como se ha mencionado antes, desde Fenichel y la escuela

posfreudiana se refieren a la tartamudez desde lo pre-edípico como el mecanismo que permite; separar -según Fenichel- o destruir -de acuerdo con Bion- el vínculo con la madre, o bien unir -Peralta- el vínculo y apartar la distancia que los separa.

Ahora bien, el Edipo y la castración desde la escuela lacaniana remiten a la deuda que se tiene con el padre y que se expresa con la interrupción del discurso, que genera la exclusión del sujeto de la enunciación.

Lo anterior nos conduce a dos tiempos distintos, dejando interrogantes que en futuras exploraciones pueden ser profundizadas.

En tercer lugar, al pensar en el Otro, se encuentra que las escuelas, excepto por el trabajo de Freud, convergen indirectamente en la idea de que la tartamudez es una demanda de amor. Una demanda entendida como aquello que ocurre en la necesidad, en el (des)encuentro con otros y que, por medio de un significante, se dirige al Otro. Al Otro que es madre para los autores postfreudianos o al destinatario de la demanda en los lacanianos. El Otro que se encarna en nuestros padres y madres, y que son la expresión de las funciones y roles que la cultura ha establecido en nuestras formas de vinculación. Demanda que responde, también, a una expectativa cultural. Ante esto, es relevante pensar sobre las formas de relación que se establecen en nuestra sociedad, y sobre qué es posible modificar al respecto.

Se espera que en futuras investigaciones se puedan abordar las interrogantes que surgen desde estas elaboraciones.

Por último, se considera relevante dar información a la comunidad acerca de este atributo, puesto que podría contribuir al respeto e inclusión de las personas que viven la tartamudez con sufrimiento.

REFERENCIAS

- Ahumada, D., Alday, D., Miranda, M., & Zamorano, P. (2004). *Diseño y aplicación de una pauta de evaluación fonoaudiológica para sujetos que consulten por tartamudez* (Tesis pregrado). Universidad de Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/110602>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5* (Traductor Restrepo, R.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing (2013).
- Assoun, P. L. (1997). *La mirada y la voz: Lecciones Psicoanalíticas*. Buenos Aires, Argentina: Nueva visión.
- Bion, W.R. (1977). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires, Argentina: Horme
- Cabrera, A. (1994). *Una paradoja del habla. La tartamudez*. Valencia, España: Universitat de Valencia.
- Castejón L., González-Pumariega S., Núñez J. y González-Pienda G. (2008). La escuela inclusiva ante los alumnos tartamudos: actitudes y emociones en la relación educativa. Universidad de Oviedo. Oviedo. Recuperado de http://www.revistaeducacion.mec.es/re345_12.html
- CIE-10. (1996). *Otros trastornos de las emociones y del comportamiento de comienzo habitual en la infancia y adolescencia*. Recuperado de http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F98.html
- Colin, A. (2015). De la pulsión de muerte, el deseo, y la pulsión invocante. *Revista Fuentes Humanísticas*, 27(51), 25-40. Recuperado de <http://fuenteshumanisticas.azc.uam.mx/index.php/rfh/article/viewFile/29/28>

- El Kadaoui Calvo, M., Molina Gutiérrez, M.A., & Gómez Andrés, D. (2015). Enfoque y manejo de la tartamudez. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 17(65), e49-e51. doi: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Fenichel, O. (1957). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Fundación Americana de la tartamudez (2018). ¿Sabías que...?. Recuperado en Agosto del 2018 de <https://www.tartamudez.org/sabias-que-did-you-know>
- Freud, S. (1888/1992). *Caso de emmy von N*. Obras Completas, Vol. II. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1892/1992). *Un caso de curación por hipnosis*. Obras Completas, Vol. I. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1901/1991). *Psicopatología de la vida cotidiana*. Obras Completas, Vol. VI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Friedman, S. (2000). *Tartamudez en la infancia*. Sao Paulo. Brasil: Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo.
- Gómez, A. M. (1999). *La voz, ese instrumento...* Barcelona, España: Gedisa.
- Hernández Jaramillo, J., & Gil Lozada, Y. (2014). Efectos de la retroalimentación auditiva retardada en los patrones de tartamudez. *Revista Ciencias de la Salud*, 12(2), 243-251. doi:<http://dx.doi.org/10.12804/revsalud12.2.2014.09>
- Khemlani, M. (2017). *Tartamudez y Bilingüismo* (Tesis pregrado). Universidad de La Laguna. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6368/Tartamudez%20y%20Biling%C3%BCismo.pdf?sequence=1>

- Lacan, J. (1958/2015). El circuito de la pulsión. *Seminario VI*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (1962/2007). La dialéctica del deseo neurótico. *Seminario X*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (1964/2010). La voz de Yaveh. *Seminario XI*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Loriente, C. (2013). Crítica y alternativa al modelo biomédico de la tartamudez. *Revista de investigación en Logopedia*, 3(2), 120-145. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=17975>
- Miller, J. A. (2000). Los seis paradigmas del goce. *El lenguaje, aparato del goce*. Buenos Aires, Argentina: Colección Diva.
- Peralta, E. (1989). *Aproximación al tratamiento de la tartamudez desde una perspectiva psicoanalítica*. Recuperado de <http://www.adinarosario.com/fotos/biblioteca/tdez28f.pdf>
- Rodríguez, P. (2005). Hablan los tartamudos. Venezuela: Fondo Editorial Humanidades.
- Rodríguez, P., & Silva, C. (1985). Perfil de la tartamudez y del tartamudo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 17 (1), 87-112.
- The british stammering asociation. (s.f.). *Basic Information on stammering* [Información básica sobre tartamudeo] Recuperado en Abril del 2018 de <https://www.stammering.org/help-information/topics/what-stammering/basic-information-stammering>