

BIBLIOTECA	
Entró	7/10/44
Grado por	5
Remite	m
Inter- vino	dy

Fee.
371,9
7

e/r

11259

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN



CENTROS

DE

REEDUCACIÓN VOCAL

TALLERES GRAFICOS DEL
CONSEJO N. DE EDUCACION
BUENOS AIRES - 1948

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE LA NACIÓN

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN



INV	011259
de	4011
de	371.9
de	1

Ej. 2

CENTROS
DE
REEDUCACIÓN VOCAL

3059
Ej. 2

TALLERES GRÁFICOS DEL
CONSEJO N. DE EDUCACIÓN
BUENOS AIRES - 1948

CREACIÓN DEL PRIMER CENTRO DE REEDUCACIÓN VOCAL

Buenos Aires, 9 de setiembre de 1948.

— Exp. 22747/P/948. — CONSIDERANDO:

Que en materia de lenguaje el concepto concerniente a la condición social del individuo se halla, en gran parte, supeditado al grado de su mayor o menor facilidad de locución;

Que el lenguaje se desarrolla en forma decisiva durante los seis primeros años de vida, período en que el niño se halla exclusivamente bajo la tutela de la familia;

Que corresponde, luego, a los padres el desempeño de una tarea educativa de gran trascendencia en la formación del lenguaje —por lo general desconocida—, tarea que la escuela está en el deber de dirigir y orientar;

Que por falta de una orientación adecuada han ingresado en la escuela (ciclo escolar de 1948), —según investigaciones realizadas por el Consejo Nacional de Educación— una cantidad equivalente al 4,92 % de los inscriptos con "trastornos de la palabra";

Que esta misma investigación ha permitido encarar el problema en sus verdaderos alcances, evidenciándose que en el corriente año concurren a los establecimientos primarios de la ciudad de Buenos Aires 7.722 niños con defectos mecánicos de lenguaje, es decir un 3,75 % del total de inscriptos;

Que las cantidades consignadas en los considerandos precedentes demuestran la necesidad de que las autoridades educacionales adopten las medidas que se estimen prudentes para hallar una solución apropiada al problema planteado, ya que de otro modo sería desconocer las serias consecuencias que en el desarrollo integral de estos niños trae aparejada la persistencia de los trastornos de la palabra, motivo muchas veces de una verdadera inadaptación social;

Que el estudio racional de tal deficiencia exige un plan de acción que debe abarcar dos aspectos:

- a) La intervención no especializada de los padres y maestros, de carácter preventivo general, que debe ser especificada.
- b) La intervención del PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN LA RAMA DE LA ORTOFONÍA, para corregir aquellos defectos que requieren un tratamiento técnico particular.

Que en cuanto al primer aspecto, corresponde iniciar por medio de todos los elementos de difusión; volantes, folletos, conferencias, clases, etc., un movi-

miento de propaganda, tendiente a crear la conciencia de la responsabilidad que incumbe a los educadores en la solución del problema;

Que en lo que respecta al segundo, corresponde crear centros de reeducación vocal en las distintas zonas de la Capital Federal, y además, planear, con vistas al futuro, organismos similares para las escuelas del Interior del país;

Por todo ello, el Delegado Interventor en el Consejo Nacional de Educación

RESUELVE:

1º — Crear el PRIMER CENTRO DE REEDUCACIÓN VOCAL, destinado al estudio y tratamiento de los escolares con trastornos de la palabra.

2º — Encomendar a la Secretaría de Didáctica las tareas relativas a su organización y funcionamiento.

3º — Imprimir por Talleres Gráficos 10.000 folletos, según modelo presentado por la Secretaría de Didáctica y 10.000 fichas para el registro de datos de los escolares que concurrirán al Centro de Reeducación Vocal.

(Firmado): FEDERICO A. DAUS
Alberto Britos Muñoz

PERTURBACIONES DE LA PALABRA ARTICULADA

DEFECTOS QUE SE PUEDEN CORREGIR EN EL AULA

“La escuela debe adaptarse al niño, y no inversamente, el niño a la escuela”. El niño debe recibir en ella una enseñanza perfectamente adecuada a su estado, y, además, encontrar un ambiente en las condiciones más favorables para su natural y mejor desenvolvimiento.

De acuerdo con este concepto —de sentido ya generalizado— será fácil comprender, que toda perturbación en la palabra articulada, por ligera que ella sea, constituirá causa de retraso en el desarrollo de su inteligencia.

Así, pues, el maestro consciente de su misión, tratará de ejercer su profesión con el máximo de sus recursos y sus conocimientos, procurando indagar y renovarse constantemente para enseñar con la plenitud de sus medios. Sólo así, cumplirá con el principio enunciado.

De esta manera, si un niño manifiesta perturbaciones en su palabra articulada, en cualquiera de las formas estudiadas, la escuela deberá brindarle su cooperación en la medida necesaria para lograr la corrección y llegar a alcanzar un desarrollo racional de su inteligencia.

Mientras la escuela no pueda arbitrar los medios indispensables para establecer cursos especializados para la corrección de estas perturbaciones de la palabra, el maestro, puede realizar una tarea innovadora que facilite y justifique —y aun torne en imprescindible— la creación de esa escuela de perfeccionamiento del lenguaje, en su forma de expresión y en su palabra articulada. Este esfuerzo redundará, no solamente en beneficio del niño, sino en el suyo propio, tornando más grata y llevadera la labor docente.

¿Cuáles son las perturbaciones que el maestro suele encontrar con mayor frecuencia entre los escolares normales?

Tales son las denominadas **dislalias** y **disartrias**.

Recuérdese la naturaleza de las dislalias congénitas, con su variedad de formas: mogilalia, paralalia, bradilalia y alalia (1).

DESARROLLO DE LA PALABRA Y LA VOZ

La primera expresión fónica del niño recién nacido, es el grito, movimiento espiratorio reflejo.

Más tarde, el llanto, que adquiere modulaciones diferentes según la sensación que lo produce.

El niño va adquiriendo imperceptiblemente sensaciones acústicas y visivas de las personas que lo rodean; y así llega al quinto

(1)

Con el nombre de **dislalias** (**dys** = difícil, **laléo** = hablo) se clasifican todos aquellos defectos del lenguaje hablado que no tienen origen en lesiones comprobables en el sistema nervioso.

Las **disartrias** (**dys** = difícil, **arthron** = articulación) comprenden todos los trastornos también del lenguaje hablado, que son provocados por lesiones del sistema nervioso.

Según la clasificación más corriente, existen cuatro formas de dislalias: **alalias**, **bradilalias**, **mogilalias** y **paralalias**.

El término **alalia** (**a** = sin, **laleo** = hablo) se emplea para señalar las perturbaciones de las palabras originadas por amnesias parciales. Herlin designa con este nombre aquellos casos en que las personas no articulan sonidos de letras consonantes.

La **bradilalia** (**bradys** = lento) sirve para indicar los casos caracterizados por una lentitud anormal en la pronunciación de las sílabas que constituyen las palabras, y en consecuencia, de las frases y oraciones.

La **mogilalia** (**mogis** = con fatiga) se aplica para designar las dificultades manifestadas al hablar, con síntomas semejantes a los que produce la fatiga.

Con la voz **paralalia** (**para** = anormalmente) se clasifican todas aquellas perturbaciones que denotan falta de propiedad o capacidad en la elección de los sonidos y las palabras. Warren incluye entre aquéllas los vicios prosódicos conocidos con el nombre de ceceo, seseo. Otros autores agregan a estos defectos el **lleísmo**, **yeísmo**, **tateo**, **sigmatismo**, etc.

Herlin, el autor ya citado, indica entre las principales formas de las **disartrias** el **balbuceo**, el **cambio o tropiezo silábico**, el **tartajeo** y la **tartamudez**.

Por **balbuceo** se define esa imposibilidad momentánea y penosa de pronunciar una consonante o una vocal, o de unir las vocales a las consonantes. El **cambio o tropiezo silábico** consiste en la inversión del orden de las letras —vocales o consonantes— o de las sílabas de una palabra. El **tartajeo** se comete cuando se "comen", es decir, no se pronuncian, las sílabas, las palabras, los miembros de las oraciones. La **tartamudez**, como es sabido, es el vicio que se manifiesta cuando el que habla pronuncia las palabras en forma entrecortada, repitiendo las sílabas.

mes de vida en que está en la fase del **balbuceo**, repetición inconsciente de fonemas.

Después de un período de **audimutismo fisiológico**, durante el cual el niño parece olvidarse de sus posibilidades de articulación, pasa al período de **dislalia fisiológica**, en el que los fonemas se repiten voluntaria e imperfectamente.

Esta imperfección va desapareciendo, pues con el desarrollo de la inteligencia, los fenómenos motores fonadores se hacen automáticos y la respiración se sincroniza con los movimientos necesarios para la producción del tono.

Este período, que se desarrolla entre el segundo y cuarto año de vida, está seguido por un aumento de capacidad intelectual y afectiva, por el desarrollo de la parte gramatical y por la elaboración psíquica en el sentido expresivo del adulto.

En el niño recién nacido la voz es una función accesorio; la respiración, el fenómeno vital. Los primeros gritos del niño, son gritos sin timbre. Al quinto y sexto mes de vida, la lengua y la laringe, mejor disciplinadas, dan lugar al cambio de caracteres de la emisión vocal. Hacia el décimo mes, las modulaciones y las inflexiones de los sonidos evolucionan entre 3 ó 4 notas. Al mismo tiempo comienza a aparecer el período del **balbuceo**.

Hacia los tres o cuatro años aumenta el crecimiento de la laringe, fenómeno que se verifica más rápidamente en los varones que en las niñas.

La voz infantil se va desarrollando paulatinamente, hasta llegar en la edad escolar a la extensión de una octava.

La **tesitura** —altura propia de la voz— se va extendiendo, hasta llegar a la época de la mutación, en que la extensión es de octava y media.

Cuando el niño o la niña llegan a la pubertad se verifica la llamada **muda de la voz**. Esta mutación se origina generalmente por la falta de equilibrio vocal, que se establece al crecer rápidamente una parte del aparato vocal. Los cartílagos de la laringe crecen y cambian de consistencia; las cuerdas vocales se alargan y engrosan notablemente, mientras las cavidades de resonancia se desarrollan lentamente. La respiración debe adaptarse a las nuevas necesidades anatómicas, y mientras no lo hace, se produce un verdadero desequilibrio.

ESTADÍSTICA DE ALUMNOS CON TRASTORNOS EN LA PALABRA

Año 1948

C. E.	CANTIDAD POR GRADOS							CANTIDAD POR TURNO			CANTIDAD POR SEXO		%	TOTAL
	1º Inf.	1º Sup.	2º	3º	4º	5º	6º	Mañana	Tarde	Intermedio	Varones	Mujeres		
1º	95	48	49	52	38	35	32	172	177	—	91	258	3,11	349
2º	86	38	47	55	47	26	30	155	157	17	147	182	3,36	329
3º	92	52	60	40	50	37	22	182	171	—	224	129	3,27	353
4º	74	65	62	51	51	64	28	223	172	—	124	271	4,07	395
5º	78	43	49	37	38	22	28	144	151	—	132	163	3,52	295
6º	64	58	44	45	47	43	21	149	173	—	136	186	3,85	322
7º	74	68	76	62	29	40	22	149	172	3	167	204	3,66	371
8º	70	66	62	43	36	37	22	154	172	10	108	228	3,29	336
9º	73	60	64	73	48	38	39	179	209	7	150	245	4,39	395
10º	114	60	66	41	44	36	23	184	189	11	168	216	4,48	384
11º	59	57	54	55	43	38	20	168	158	—	150	176	4,50	326
12º	80	66	72	55	65	51	23	191	221	—	159	253	3,98	412
13º	80	49	58	59	68	35	29	199	179	—	168	210	3,47	378
14º	85	63	74	83	51	38	49	233	210	—	177	266	4,20	443
15º	49	42	38	44	46	24	24	117	150	—	64	203	2,44	267
16º	113	89	64	70	36	34	38	205	225	14	168	276	3,71	444
17º	130	83	78	69	46	66	51	256	244	23	220	303	3,62	553
18º	110	56	52	63	46	37	26	194	196	—	170	220	2,77	390
19º	128	66	80	60	38	45	23	224	191	25	191	249	3,62	440
20º	131	75	78	73	64	44	42	260	235	12	184	323	3,26	507
Inst. Bernasconi.	22	6	9	12	3	4	17	23	17	23	30	33	2,92	63
TOTAL	1.807	1.210	1.236	1.142	934	794	599	3.808	3.769	145	3.128	4.594		7.722
%	4,92	3,63	2,69	3,61	3,15	2,85	2,48	1,76	1,74	0,07	1,42	2,15		3,57

El timbre que caracteriza la voz del niño, cambia su tonalidad al registro bajo, hasta lograr la característica de la voz del adulto.

El crecimiento de los órganos vocales es más notable en los varones que en las mujeres. Por esta circunstancia es que la **muda de la voz** de las niñas pasa casi inadvertida, aunque también existe.

La duración de mutación es más o menos de 3 a 6 meses y la edad de su aparición, alrededor de los 13 años.

CAUSAS DE LOS TRASTORNOS DE LA PALABRA

Aunque de apariencia simple, el lenguaje es una función compleja. Se manifiesta gracias a la intervención de la inteligencia, más el movimiento sincronizado de los órganos de articulación y fonación, los cuales entran en acción utilizando y modificando la columna de aire que sale de los pulmones. Si alguna de estas funciones se altera, la palabra articulada se deforma. Así sucede, por ejemplo, si los movimientos de los músculos articuladores son defectuosos; o si se presentan anomalías de los órganos articuladores por una implantación viciosa de los dientes, mandíbulas anormalmente articuladas, labios muy cortos y gruesos, paladar muy elevado o perforado de fisuras, velo del paladar muy corto, faringe nasal obstruída por vegetaciones adenoideas o amígdalas muy gruesas, etc.

El tratamiento de la mayoría de estas anomalías es resorte exclusivo del especialista.

Una vez desaparecida o atenuada la causa que la producía, se hace necesaria una reeducación adecuada, que en muchos casos puede ser iniciada y practicada por el mismo maestro, con la ejercitación correspondiente. De aquí la importancia, ya señalada, de que el maestro sea eficazmente preparado para encarar en grado amplio el desarrollo intelectual de sus alumnos, y no se encuentre ante la sorpresa de que ya no existe tiempo para reparar la falla.

Los retrasos que traen aparejados todas estas perturbaciones son explicables. Los niños con perturbaciones en la palabra, suelen ser objeto de burla entre sus compañeros. Procuran entonces no ser preguntados durante las lecciones, recurren al disimulo y quieren pasar inadvertidos. Con esta preocupación, su espíritu se adormece, su atención se disemina y la pereza se adueña de ellos poco

a poco. Por otra parte faltos de una ejercitación adecuada, se retrasan en la lectura y la ortografía, pues al emitir una consonante por otra llegan a confundirla cuando tienen que efectuar la representación gráfica de la palabra.

Algunos niños —muy pocos, en verdad— curan sus perturbaciones en el curso de los estudios primarios. Ello ocurre, excepcionalmente, cuando encuentran un maestro que sabe diagnosticar la causa de sus defectos, conoce los medios y le proporciona los elementos adecuados para su debida corrección.

ALTERACIONES DE LA PALABRA DEBIDO A LA FALTA DE RITMO RESPIRATORIO

Sensibilidad vocal precoz: Por falta de fuerza en la corriente aérea debida a la poca tonicidad de los músculos espiratorios.

Tartamudeo: Debido a espasmos en los músculos espiratorios y diafragma.

Desórdenes fonéticos: Debidos a la sofocación o los ahogos que se producen en personas cuya respiración es arrítmica.

Dislalias: Consiste —como se ha manifestado ya— en la dificultad para pronunciar uno o varios sonidos. Están constituídas por desórdenes que tienen su asiento en los aparatos de articulación. Pueden obedecer a conformaciones defectuosas o a malos hábitos. Según el sonido afectado reciben diversos nombres. Las más comunes son: rotacismo, sigmatismo, lambdacismo, etc. (2).

(2)

En general, los vicios de pronunciación (deformación, sustitución o supresión) que atañen a los sonidos de consonantes, se agrupan bajo el común denominante de **blesidad** (**blaisos** = balbuciente).

Los más conocidos son:

Ceceo: Pronunciar la **s** como **c** (**cilla** por silla).

Seseo: La **c**, **x** o **z** como **s** (**sisaña** por cizaña, **esamen** por examen, **sapato** por zapato). Este vicio es muy común en nuestro país.

Zetacismo: La **s**, **c** o **d** como **z** (**zí** por sí, **sepillo** por cepillo, **saluz** por salud).

Deltacismo (de **delta**, letra griega equivalente a la **d**): La **r** por **d** (**datón** por ratón).

Gamacismo (de **gamma**, letra griega equivalente a la **g**): **G** muy gutural o su cambio por **d** o **t** (**siggno** por signo, **madnánimo** por magnánimo, **matnífico** por magnífico).

Gargueo: La **h** o **b** como **g** (**güeso** por hueso, **agüelita** por abuelita) y la **s** o **f** como **j** (**nojotros** por nosotros, **jósforos** por fósforos).

Lalación o lambdasismo (de **lambda**, letra griega correspondiente a nuestra **l**): La **n** o **r** por **l** (**velenoso** por venenoso, **sordado** por soldado).

ALTERACIONES DE LA ARTICULACIÓN

Rinolalia: Sonido nasalizado debido al paladar muy elevado o con fisuras, velo de paladar corto o nariz obstruída por vegetaciones adenoideas, o vicios de emisión.

Balbuceo: Consiste en la pronunciación defectuosa de las palabras, cambiando las sílabas y suprimiendo o pronunciando mal las letras. Es fisiológico en los niños pequeños. Es patológico cuando el balbuceo perdura en la edad mayor.

ALTERACIONES DEL ORDEN CENTRAL

Auditismo: Mutismo conservando la audición, corresponde siempre a retrasados mentales o inestables.

Mutismo idiótico: Por falta de inteligencia el niño carece de lenguaje interior.

Lleísmo: La **i** o **y** como **ll** (**Emilla** por Emilia, **llema** por yema).

Yeísmo: La **i** o **ll** como **y** (**yelo** por hielo, **gayina** por gallina).

Metacismo: La **b** como **m** (**manana** por banana).

Rotacismo o traulismo (de **ro** o **rho**, letra griega correspondiente a la **r**, y **traulizó** = balbuceo): La **r** algo arrastrada o gutural (**corrre** por correr, **cagrrro** por carro).

Sigmatismo (de **sigma**, letra griega equivalente a la **s**): Omisión de la **s** (**nosotro** por nosotros).

Sinfonismo: (de **sinfón**, sonido de consonantes yuxtapuestas). Mala articulación en los grupos **tl**, **fr**, **cr**, **bv**, **mn**, **cd**, etc.). (**Aluno** por alumno, **anénota** por anécdota, **obio** por obvio).

Entre los defectos que conciernen a las vocales, el más frecuente es el denominado **iotatismo** (de **iota**, nombre de la letra griega que corresponde a la **i**). Se comete cuando se trueca la **ll**, **ñ**, **y** por **i** (**iega** por llega, **campanilia** por campanilla, **hazania** por hazaña, **io** por yo) o se intercala la **i** entre otro sonido (**veia** por vea).

Las clasificaciones que se refieren a estos aspectos de la **ortofonía** —ya sean las citadas en este párrafo como los que figuran en las demás partes del informe, no han sido determinadas por los tratadistas con precisión. Se siguen en este trabajo las más generalizadas en la especialidad que se comenta, y con preferencia, las que responden a defectos prosódicos típicos en nuestro país, ya sean originarios o de procedencia extranjera. Para mayores detalles sobre el tema véase la nómina bibliográfica que se indica al final.

Debe advertirse, por último, que muchas de estas perturbaciones constituyen capítulo especial en la parte de la gramática que considera los vicios de dicción, o en la lingüística, la que estudia las formas dialectales propias de cada región, y aun en la psicología, la que trata de las variantes típicas de la evolución del lenguaje infantil.

Tarea de verdadera interpretación será determinar cuándo estas formas pertenecen al dominio de una u otra de estas ciencias.

Retardo en la adquisición del lenguaje: Como la adquisición del lenguaje está condicionado a la inteligencia un retardo en la adquisición del lenguaje entraña un desenvolvimiento mental deficiente.

Afasia: Trastornos más o menos profundos del lenguaje interior, por haber perdido las imágenes verbales, sensoriales o motrices.

TRASTORNOS DE LA VOZ

En la formación mecánica del sonido intervienen tres factores, a semejanza de lo que ocurre con todo instrumento musical:

1) **Un elemento motor**, es decir, la presión del aire espirado que actúa como el soplo de un instrumento de viento.

2) **Un elemento vibrante**, constituido por las cuerdas vocales que producen las vibraciones, debido al empuje del aire que viene de los pulmones.

3) **Una caja de resonancia**, constituida por las cavidades para nasales, bucal, torácica, etc., donde se refuerza el sonido producido.

Solamente cuando se produce una proporción y concordancia ajustadas entre los diversos elementos que forman el aparato fonador y su funcionamiento, es decir un equilibrio vocal perfecto, se determina la formación del sonido armonioso, correcto y bien timbrado; con otras palabras, una buena **impostación** vocal.

Cuando este equilibrio se rompe, ya sea en su parte física o mecánica se producen los llamados **trastornos de la voz**.

Entre éstos conviene considerar:

1º) **Disfonía crónica infantil:** Se presenta generalmente en niños acostumbrados a gritar, quienes demuestran su esfuerzo en la musculatura del cuello, hasta con dilataciones de las venas yugulares. Presenta períodos de ronquera acentuada, intercalados con otros de voz normal. Esta alteración puede conducir a la formación de nódulos, es decir pequeñas vegetaciones en las cuerdas vocales.

2º) **Alteración de la muda de la voz:** En algunos casos la muda de la voz se retrasa mucho; en otros, en cambio, la voz

bitonal se extiende durante mucho tiempo, varios años, manteniendo la voz infantil aun en el período de adulto.

3º) **Disfonías funcionales:** Bajo este nombre se clasifica una serie de trastornos, que consiste, en disminución de la voz, cansancio, dolor y en un enronquecimiento que produce hasta la imposibilidad de hablar. Este es un trastorno que ataca generalmente a los profesionales de la voz, como son los maestros. Las personas afectadas de afonías hacen uso de licencias repetidas, pues el descanso las mejora, pero en cuanto se reinician sus actividades vuelven a sufrir su dolencia.

Este trastorno se debe exclusivamente al mal uso que hacen de su aparato fonador. Se hace necesario entonces, una reeducación que permita restablecer el equilibrio vocal.

REEDUCACIÓN DE LA EMISIÓN VOCAL

Debe comenzarse por enseñar a sincronizar los movimientos de los distintos órganos que entran en fonación.

La primera etapa se dedicará a la correcta respiración, enseñando a utilizar el soplo con la intensidad y ritmo necesario, y un ataque vocal suave, sin esfuerzo, natural. Luego se aplicará esta técnica en ejercicios de lectura y conversación. En el caso de voz bitonal —llamada voz eunucoide o con trastorno de mutación—, si tiene origen funcional, la cura es generalmente fácil y rápida. Hay que enseñar al joven a usar su laringe en su posición normal, sin subirla exageradamente, como suele hacer.

Para esto se hacen emitir sonidos graves y nasales, sosteniendo la laringe baja, con ayuda de nuestro dedo pulgar sobre el escudo tiroideo del paciente. Obtenidos los sonidos graves, éstos deben irse ampliando hasta llegar al dominio de la lectura y la conversación.

ERRORES QUE DEBEN EVITARSE

- a) Juzgar el trastorno de la voz infantil, como "catarro" sin investigar si se trata de un hiperesfuerzo vocal.
- b) No poner toda la dedicación necesaria para adaptar las canciones escolares al registro de los niños, para evitarles esfuerzos perjudiciales.

- c) Seguir esperando más allá de los 16 años, cuando el trastorno de mutación no se soluciona antes.

Estas mutaciones, demasiado prolongadas, por lo general no se curan espontáneamente.

- d) Hacer tratamiento del silencio, pues con este recurso sólo se logra mejorar al alumno pero no curarlo.

En todos los casos de gripe en que una ronquera dure más de lo común, debe admitirse, muy atinadamente, en una disfunción del aparato fonador que es factible de reeducación, previo reconocimiento médico.

REEDUCACIÓN RESPIRATORIA

Consiste en una serie de ejercicios respiratorios cuyo fin es el desarrollo de la capacidad pulmonar y el control de los músculos torácicos para la regulación de la entrada y salida del aire. La gimnasia respiratoria conduce a la sincronización de los movimientos de la respiración y la fonación. Debe siempre propenderse a la realización de la respiración intercostal por ser la más cómoda y eficaz.

REEDUCACIÓN DE LA RESPIRACIÓN

Es necesario preparar los órganos de la fonación para una correcta posición y emisión.

Los movimientos de la lengua, los labios, las mejillas, el velo del paladar y la laringe, deben estar perfectamente sincronizados, debiendo para ello realizarse ejercicios respiratorios, consistentes en movimientos voluntarios de imitación.

En el caso de dislalias, debe hacerse imitar al niño la posición correcta que corresponde a la letra alterada, y luego hacerla repetir hasta que el movimiento quede perfectamente automatizado.

En el caso de voces nasalizadas, ya sea por escaso movimiento del velo palatino, por fisura, o simplemente por mal hábito se hace la corrección, realizando ejercicios de soplo, de fuerza y de emisión, tendientes a desarrollar los músculos atrofiados y a emitir la columna de aire por la boca, sin ninguna pérdida por la nariz.

NIÑOS DUROS DE OÍDO

El niño duro de oído debe ser objeto de especial cuidado en la escuela. El niño que no es capaz de oír la voz cuchicheada a una distancia de dos metros, debe ser considerado duro de oído, y separado de la escuela común, para ser objeto de una enseñanza especial.

Como todas las palabras no son bien comprendidas por el hipoacúsico —el individuo de escasa sensibilidad auditiva—, las imágenes que el niño se forma, son imperfectas, y si no es bien dirigida su educación, al poco tiempo estará en desventaja tal, con respecto a sus compañeros, que será más fácil confundirlo con un retardado mental, sin serlo.

UN MÉTODO DE LA CORRECCIÓN DE LAS DISLALIAS

Para obtener éxito en la corrección de las dislalias es preciso:

1º) Determinar, lo más exactamente posible, la posición que forman los órganos de articulación y la dirección de la corriente del aire que sale durante la emisión de la articulación incorrecta correspondiente.

2º) Mostrar al niño la **posición tipo** de los órganos, ya sea el maestro en su propia boca o bien con un paladar plástico o de otra naturaleza previamente preparado para ese fin.

3º) Es bueno efectuar corroboraciones con el oído para comprobar el valor de los sonidos emitidos.

4º) Tan pronto como el niño llegue a colocar convenientemente sus órganos y a articular correctamente las consonantes rebeldes, conviene realizar numerosos ejercicios de aplicación; hacer articular sílabas, palabras, frases, etc.; hacer responder a preguntas, leer trozos en los que el niño haya subrayado previamente la palabra difícil. Si los niños tratados son alumnos de los grados inferiores, conviene imaginar juegos que les permitan ejercitarse sin fatiga. Por ejemplo: Análisis de grabados, de estampas, etc.

5º) En todas las oportunidades que se presenten durante el día, ya sea en la casa —ya se verá luego en qué forma— y en

la escuela, debe ser vigilado y corregido, porque es sumamente difícil modificar un hábito profundamente arraigado.

6º) Es conveniente llamar a la madre del niño y conversar con ella (se indica la madre, por admitirse como general la suposición que a su lado es donde el niño pasa el mayor número de horas del día). Por medio de esta conversación el maestro advertirá si la madre pronuncia bien la articulación que el niño muestra como defectuosa. Si así fuera, le indicará la clase de ejercitación a que deberá someter a su hijo.

Si por el contrario la madre estuviera afectada por la misma perturbación, el maestro se abstendrá de confiarle ejercitación alguna. Multiplicará los ejercicios en la escuela y confiará en lo que estime que el niño pueda realizar, él solo, en su casa.

7º) Y por último, conviene someter ciertos órganos de articulación (labios, laringe, lengua) a una gimnástica especial:

Dar la posición correcta de los órganos articuladores en la emisión de los fonemas: **s**, **r**, **rr**, **t** y **d**, que son las consonantes más susceptibles de perturbaciones (labios, dientes, apoyo de la lengua, bordes y punta, velo del paladar).

Salida del aire. Si la letra es sibilante o vibrante, hacerle untar la vibración.

Cualquiera sea la perturbación, primero se debe indicar al niño la posición correcta.

El maestro mostrará la posición en su boca y nombrará los puntos que la lengua debe tocar. Para hacer más sensible el punto de apoyo, puede tocarlo primeramente con una espátula. Luego ayudando al niño con un espejo, lo invitará a que reproduzca la posición. Cuando ésta sea ya precisa, se emitirá el soplo dejando salir el aire aspirado.

A fin de lograr una mayor sonoridad y con el propósito de que la ejercitación sea más práctica, se aplicará inmediatamente el sonido en la emisión de palabras. En seguida se combinará con las vocales. De esta manera, puestos los órganos en posición, se pronunciará primero la vocal prolongada y luego la consonante.

aaaas, ooooo, uuuus, eeeee, iiiis.

Una vez realizada esta ejercitación, se incluirá la letra entre dos vocales, prolongando el sonido de la articulación:

assssa, osssso, etc.

Luego se harán emisiones rápidas, con sílabas directas e inversas:

as, os, us, es, is, sa, so, su, se, si.

Inmediatamente se aplicará el nuevo sonido con otras combinaciones haciéndole pronunciar sílabas con letras correctamente pronunciadas:

pas, las, mas, fas, vas.

O bien palabras sencillas:

masa, fasa, pesa, etc.

Para finalizar, se efectuarán repeticiones sencillas en las que entren palabras con la letra enseñada. Ejemplo:

Vi un oso en su jaula.
Iré a pasear solo o con Luis.
Mamá le puso sal a la sopa.

Y otros ejemplos fáciles de improvisar, en los que el fonema nuevo esté en todas las combinaciones posibles, es decir entre las vocales, al principio de la palabra y al final.

Es conveniente que el maestro realice estos ejercicios en las horas de clase. En primer grado inferior, es tarea fácil, pues al enseñar la palabra generadora correspondiente, se puede aprovechar la oportunidad para corregir simultáneamente a aquellos niños afectados por estas perturbaciones.

Enseñando el nuevo sonido, pasará luego por los bancos revisando y observando la posición y emisión que efectúa cada niño.

Apartará así a los defectuosos y cuando llegue el momento de practicar la escritura —que el maestro podrá alargar para disponer de mayor tiempo— realizará la corrección individual.

Y bien, ya se tiene la **ese** pronunciada con perfección.

El niño se muestra triunfante, ha vecindo, se le ha brindado la ocasión de superarse, de que se imponga su voluntad bien dirigida, y por eso estará contento.

Se aprovechará de esta circunstancia para estimular al niño, invitándolo a que corrija ese sonido si advirtiera que alguno de sus compañeros lo pronuncia mal, y así el niño estará siempre alerta.

De más estará recomendar la atención que el maestro debe prestar a la lectura.

Primero se indicará al niño que subraye todas las letras que corresponden a ese sonido, con el propósito de que el subrayado sirva para llamar su atención. Y así, sin quererlo, el maestro habrá corregido la perturbación de uno o más educandos, por medio de conocimientos sencillos, realizados con acierto, y exigiendo a sus alumnos, sin que ellos lo adviertan, el máximo de esfuerzo, voluntad y atención. Habrá exaltado además el valor y el reconocimiento del propio yo en el niño.

Este proceso, es análogo para cualquier otra corrección, y variará en la ejercitación, en las mil formas que puede idear cada maestro: con poesías, pensamientos, con ejercicios previos a la lectura, que harán en común al iniciar las clases, etc.

En estos casos no es recomendable el uso de destrabalenguas pues la práctica ha demostrado que en tales circunstancias producen efectos contraproducentes, ya que a la dificultad natural se suman los tropiezos del propio trabalenguas.

La enseñanza de un nuevo fonema, o la corrección del mismo, para los casos de niños que concurren diariamente a la escuela, no debe demorar más tiempo que el comprendido en una semana. Luego se aparentará que el niño ha quedado librado a su propio esfuerzo, pero sin dejar de vigilarlo continuamente.

En la corrección de la **S** conviene tener en cuenta la nacionalidad de los padres, pues se sabe que la **Z**, que generalmente pronunciamos al hablar igual que la **S**, es sonora en los individuos de habla francesa y muda en los de habla española.

En cuanto a la posición para la emisión de la **r** y **rr**, es menester tener en cuenta las dos formas correctas a fin de obtener la **r** lingual y la gutural.

La **rr** lingual, más clara, es más difícil de obtener y de enseñar a los niños que no la emiten. En tales casos enséñese la **rr** gutural.

Las dislalias de **r** y **rr** más frecuentes son aquellas en las que estas letras son sustituidas por la **l** ó **n**, algunas veces, otras por **t**, **v** o **g** suave.

Esta perturbación lleva el nombre de **rotacismo**. Puede observar también el maestro, la omisión total de esta letra. Ejemplo: çao por carro, etc. Este caso especial de rotacismo se conoce con el nombre de **chinonismo**. La reeducación es más fácil, pues constituye una verdadera enseñanza y no una corrección.

Otras dislalias comunes son las de las letras **t** y **d**, en las que le seguirá análogo procedimiento de reeducación.

La emisión defectuosa de los **sinfones pl, pr, tl, tr, fr**, etc., se corregirá descomponiendo cada asociación y haciendo articular separadamente cada sonido, pero cada vez con mayor rapidez y con menor espacio de tiempo entre uno y otro.

En los niños de las escuelas comunes, pueden aun presentarse otras dislalias congénitas. Será preciso para corregirlas determinar primero la posición que toman los órganos en la elaboración de la consonante defectuosa y después comparar aquélla con la posición normal.

El espejo, en todos los casos, prestará grandes servicios.

En cuanto a las dislalias mecánicas, así como también las dislalias nasales, como los casos de gangueo, la intervención del cirujano es previa a todo tratamiento de la ortofonía. Poco es lo que puede hacer el maestro de grado en provecho de esos niños.

ALGUNAS INDICACIONES PARA EL TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS PERTURBADOS DE LA PALABRA EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS

*Investigaciones del estado físico de los órganos fonadores; estado de la audición; capacidad funcional de los órganos, análisis del lenguaje imitado; análisis del lenguaje espontáneo. Estado de la función respiratoria durante la emisión de la palabra; coordinación de las vocales y consonantes de la sílaba, etc.

Podrá así determinar el maestro quiénes son los que tienen necesidad de ser examinados por el médico, el especialista o tratados particularmente en cursos especializados. Y quiénes, igualmente, son los que teniendo el lenguaje alterado o incompleto, podrán ser corregidos en clase.

El maestro corregirá las perturbaciones ligeras de articulación, previos ensayos, y con toda certeza, para que su trabajo sea eficaz y no motive confusiones en el niño.

Luego exigirá y encaminará a los niños para que expresen sus ideas en frases correctas.

Con la realización de estos propósitos el maestro habrá realizado una gran obra social, la del perfeccionamiento del individuo en todas sus manifestaciones, enalteciendo su yo y dignificando su espíritu.

BIBLIOGRAFÍA

- CANUYT, G. — La voz.
- CUATRECASAS, Juan — Psicobiología del lenguaje.
- DAUZAT, A. — La vida del lenguaje.
- HERLIN, Alejandro. — Elementos de ortofonía.
- MAJORANA, A. — Arte de hablar en público.
- LABARRACA, L. — Notions elementaire pratiques de phonétique. Technique vocale et hygiene de la voix.
- MIRA Y LOPEZ, E. — Psiquiatría.
- MERCANTE, Victor. — Metodología especial de la enseñanza primaria.
- MORSONE, Luis. — Tratamiento científico pedagógico para afásicos, mudos, defectuosos graves de pronunciación.
- MURCHISON, C. — Manual de psicología del niño.
- NAVARRO, Tomás T. — Manual de pronunciación española.
- RIVLIN y SCHUELER. — Enciclopedia de la educación moderna. Artículos: "Lenguaje hablado (corrección del)".
- RODRIGUEZ, F. — Diccionario de los términos técnicos usados en psicología.
- SANCHEZ SARTO, Luis. — Diccionario de pedagogía (Edit. Labor). Artículos: "Lenguaje" "Herlin A."
- TIRADO BENEDI, D. — El tesoro del maestro. Tomo II.
- ROUMA, Jorge. — La palabra y las perturbaciones de la palabra.
- WARREN, H. C. — Diccionario de psicología.
- WINN, R. B. — Enciclopedia de educación infantil. Artículos: "Afasia" "Lenguaje (Trastornos del)".
-