

PATOLOGÍA DEL LENGUAJE (II)

Iglesias Cortizas, M.J.

García Fuentes, C.D.

Jiménez Pariente, L.

Mendiri Ruíz de Alda, P.

Torrecilla López, J.A.

ABSTRACT:

La presente comunicación trata de relacionar las dificultades del lenguaje con los Trastornos Generalizados de la Personalidad (TGP), especialmente con el autismo. Consta de un marco legal que refleja la evolución histórica de los trastornos del lenguaje a partir de la década de los 70; de la patología del lenguaje del niño autista en sus subapartados: habilidades prelingüísticas, ecolalia, inversión pronominal, semántica, lenguaje y memoria, pragmática, fonética, sintaxis, prosodia, comunicación no verbal y trastornos varios.

Partimos de una muestra de 70 sujetos autistas de 4 centros de atención específica, ASPA-NAES, de la provincia de La Coruña, en edades comprendidas entre 2 y 26 años. Nuestro objetivo es determinar la frecuencia y como se distribuyen los trastornos del lenguaje en esta patología.

1. INTRODUCCIÓN

Todo el mundo estará de acuerdo en que si una persona carece de capacidad en uno o más sistemas de comunicación (habla, audición, lectura y escritura) va estar disminuido en la vida. Es evidente que existen sujetos que presentan trastornos del lenguaje, aproximadamente el 2 % de la población (Crystal, 1983). Según este autor, el 0.5% necesitaría atención logopédica, pero si se incluyen otras categorías como personas con inconvenientes menos serios o las que tienen un grado anormal de dificultades en la lectura, escritura u ortografía, es probable que el porcentaje alcance el 2-3%. Pudiendo llegar hasta el 5% si se utiliza una noción funcional del trastorno que incluya los problemas de los emigrantes u otros grupos minoritarios. El porcentaje todavía puede crecer más si los relacionamos con una causa física. De los datos extraídos de nuestra investigación (Iglesias Cortizas, M.J.; García Fuentes, C.D. y Mendiri Ruiz de Alda, P.(1997): Prevalencia de los trastornos del lenguaje y otras patologías en la zona comarcal de Bergantiños (La Coruña). Durante el curso 1995-96, están en la línea que apoyan diferentes autores como Crystal (1983) ya mencionado. Resaltamos algunos de los datos obtenidos en la misma. Así tenemos que el número de sujetos con patologías y trastornos de lenguaje asociado es del 3.29% de la población escolar estudiada; el 25.86% presentan retraso simple del lenguaje (RSL); el 10.65% retraso escolar; el 4.94% dislalias; el 4.56% trastornos de la personalidad; el 1.14% eran alumnos con autismo; el 0.76% eran disfónicos y el 0.76% eran disfásicos. Los niños que se integraban a tiempo total en el aula ordinaria eran la mayoría el 54.75%, con integración combinada el 20.53% y, finalmente, el 24.71% se acogían a la modalidad de integración parcial. La presente comunicación se centrará exclusivamente en datos recogidos en centros específicos que acogen a discentes autistas.

2. MARCO LEGISLATIVO

La década de los años setenta ha presenciado el estudio de los trastornos de comunicación en una fase importante de la transición en su desarrollo.

En Gran Bretaña, aparecen una serie de publicaciones del gobierno que hizo despertar nuevas inquietudes y actitudes hacia varias de las profesiones implicadas con la rehabilitación del habla (Informe Quirk, 1972), soluciones para la enseñanza del lenguaje en las escuelas (Informe Bullock, 1975), y educación de los alumnos con necesidades educativas especiales (Informe Warnock, 1978).

En España, la Ley General de Educación del año 1970 es el paso definitivo para integrar a todos los sujetos que presentaban minusvalías de cualquier tipo. Legislabo que los centros ordinarios acogiesen, en unidades especiales, a los niños deficientes, y en el caso de que los alumnos presentasen trastornos graves podrían ser acogidos en centros especiales.

Aparece la primera “adaptación curricular” de los programas ordinarios (Programas Renovados) para discentes con minusvalías. Describiendo el currículo en términos de “qué” enseñar y evaluar (áreas, contenidos y objetivos), “cómo” (enfoques metodológicos, periodicidad y duración de los servicios de aula y específicos) y “cuándo” (distribución de la propuesta de enseñanza).

En el Plan Nacional de Educación Especial (1978) aparecen por primera vez las palabras “normalización” e “integración” que explicita el marco legal del Informe Warnock (1978) ya citado anteriormente. La LOGSE, Ley Orgánica 1/1990 del 3 de Octubre, en el capítulo V en los artículos 36 – 37, actualiza lo anterior y aplica la denominación de n.e.e. (necesidades educativas especiales) que abarca todo el proceso educativo en tanto que todos los alumnos participan de los grandes fines de la educación. Es decir, que supone un continuum entre los sujetos que van a necesitar mucha ayuda y los que necesitarán menos para lograr los fines educativos.

Actualmente el Decreto 320/1996, de 26 de xullo, de ordenación da educación de alumnos e alumnas con necesidades especiais (Comunidad Autónoma de Galicia, España), regula el sistema educativo para los discentes con n.e.e. y da una nueva dimensión, más compresiva y abierta a la diversidad que los principios establecidos por la Ley 13/1982, del 7 de abril, de integración social de los minusválidos y recogidos en el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de educación especial.

PATOLOGÍA DEL LENGUAJE AUTISTA.

No cabe duda que desde Kanner en los años 40, algunas de las anormalidades del lenguaje han sido consideradas como rasgos claves distintivas de lo que se conoce como la patología permanente del autismo. Partiendo de evidencias experimentales muy rigurosas como las de O'Connor y Hermelin (1967) han postulado que la no responsabilidad social de los sujetos autistas puede comprenderse desde los déficits comunicativos debidos a deficiencias subyacentes perceptivas y comunicativas, especialmente las que se refieren al lenguaje.

Esto ha llevado a un cierto consenso entre los investigadores a la hora de describir una serie de cuestiones fundamentales del lenguaje autista como:

Que los niños autistas presentan mutismo total o selectivo. La prevalencia estimada va desde un 28% de Wolff y Chess(1964) a un 61% de Fish, Shapiro y Cambell (1966).

Si el sujeto presenta lenguaje oral, éste aparece tardíamente y con evolución lenta y de forma desviada (Prior, 1984; Mesibov y Dawson, 1986).

Casi todos los autores están de acuerdo en admitir que si el niño autista presenta un lenguaje desviado y particular, éste es diferente del de otros trastornos próximos como el que presentan los sujetos disfásicos receptivos. (Prior, 1984; Mesibow y Dawson, 1986).

Los aspectos más relevantes de la conducta cognitiva, especialmente los trastornos del lenguaje así como la manera de manifestarse en el discente autista, son los que especialmente nos interesa investigar, y que a continuación exponemos:

HABILIDADES PRELINGÜÍSTICAS

En el caso de los niños autistas se aprecian precozmente las alteraciones en el nivel prelingüístico, no siendo necesario esperar a la etapa lingüística para obtener un diagnóstico diferencial del autismo respecto a otros trastornos del desarrollo y de los niños con desarrollo normal.

Mesibov y Dawson, (1986) justifican estas alteraciones con la hipótesis de que los autistas carecen de la experiencia social temprana que posibilita la adquisición de las reglas básicas de interacción en la comunicación y que impide el aprendizaje del lenguaje comunicativo y significativo.

Las deficiencias en las habilidades prelingüísticas que se identifican y que son refrendadas por la mayoría de los investigadores, entre los que destaca DeMyer y otros (1981), son las siguientes:

Problemas de imitación motora

Dificultades en el uso de gestos comunicativos.

Ausencia de producción de sonidos significativos convencionales, usa formas idiosincráticas o personales para expresar las emociones.

Trastornos en los juegos espontáneos de imitación social.

ECOLALIA

La ecolalia es una de las características típicas de los autistas, consistente en la repetición o frases dichas por otros; se observa que incluso los autistas con habilidades sintácticas y semánticas tienden a usar el habla de manera poco flexible, no creativa y repetitiva. Esto sugiere una dependencia de los rasgos acústicos y limitados más que de una comprensión general del lenguaje, lo que sitúa a la ecolalia, sobre todo la mitigada que implica modificación o añadido respecto al estímulo original, intentos comunicativos a nivel fonético del habla y no a nivel de comprensión semántica o instrumental, lo que lleva al niño a aprender una expresión completa como una etiqueta para una situación o suceso asociado. (Mesibov y Dawson, 1986). La conducta ecoica puede ser mitigada, cuando añade o modifica en eco el estímulo original del hablante; eco puro, cuando la repetición es exacta; inmediata cuando repite la palabra o frase al momento de haberla oído; demorada si la repite pasado un tiempo; funcional si la utiliza para expresar una situación o la asocia a situaciones de peligro; no funcional cuando repite una palabra o frase pero no está contextualizada.

Dentro de esta apartado podemos incluir otras conductas que nos interesan como: la emisión de sonidos autoestimulatorios que no tienen ninguna función instrumental, sino que es la gratificación placentera del sonido y la producción de fonemas, tanto que sean significativas como logotomas. Jerga ininteligible o lenguaje propio que no tiene intención comunicativa ni significativa. Neologismos cuando crea palabras para referirse a objetos o situaciones que le afectan directamente.

INVERSIÓN PRONOMINAL

A pesar de que la mayoría de los autores interpretan esta característica (responder con tu para decir yo, etc.) como un fenómeno secundario a la ecolalia, Fay (1979) entiende, por su parte, que se trata de un rasgo complejo que no es explicado completamente por la presencia de ecolalia (creyendo que esta alteración se relaciona con dificultades deícticas o déixis, es decir, los recursos lingüísticos que afianzan la locución en el contexto comunicativo en sus tres categorías: de persona, de lugar y tiempo) ni tampoco, la indiferenciación del yo. Concluye que son diversos los obstáculos de desarrollo (social, cognitivo, gramatical) que estarían en la base de los diversos síntomas y actuarían en contra de la resolución de las etiquetas y sus referentes.

El hablar en tercera persona es otro rasgo significativo aplicable a este tipo de sujetos y supone que el discente se refiere a sí mismo en tercera persona.

2.4. SEMÁNTICA

La semántica es la parte de la Lingüística que estudia la significación de las palabras de una lengua. Dentro de este componente semántico podemos considerar al léxico como el conjunto de las palabras de dicha lengua, sin embargo los componentes semánticos no deben considerarse elementos del vocabulario, sino elementos teóricos necesarios para el análisis semántico de una lengua.

Las palabras no siempre se usan en el mismo sentido; de ser así, serían necesarias muchas más palabras en cada lengua (para el niño autista puede resultar un problema, ya que su interpretación es casi siempre literal). Por ello se da la polisemia o multiplicidad de sentidos, o bien, la sinonimia y la homonimia como fenómenos contrarios. Otros recursos desde el punto de vista semántico, serían los llamados afijos cuando los morfemas se unen a la raíz para formar nuevas palabras; prefijos o sufijos cuando preceden o siguen a la raíz; las palabras derivadas y compuestas si combinan raíz y afijos o la unión de dos palabras respectivamente.

El sujeto cuanta más dificultad presenta en semántica mayor es la conducta ecológica. Se ha especulado sobre la explicación de los déficits semánticos postulando una inhabilidad en los discentes autistas para usar símbolos que transforman la información en niveles de abstracción altos y en complejas relaciones lingüísticas inaccesibles. Según el estudio de O'Connor y Hermelin (1967), en el que comparaba retrasados mentales y autistas, éstos mostraron una ligera tendencia en agrupar memorísticamente palabras relacionadas semánticamente pero no se benefician de la información disponible en las sentencias.

LENGUAJE Y MEMORIA

Siguiendo el estudio de O'Connor y Hermelin (1967), si resulta que los niños autistas recuerdan de manera similar listas de palabras aleatorias que sentencias correctas semánticamente, ello puede indicar una carencia entre los autistas para extraer la información semántica y sintáctica que exigen las sentencias, con lo que son incapaces de usar significados para facilitar la memorización (Prior, 1984). Si bien, cuando se controla el nivel mental, se encuentra que los sujetos autistas de alto funcionamiento usan símbolos para facilitar la memorización pero ejecutan según su nivel mental.

PRAGMÁTICA

La forma y el contenido del lenguaje no bastan para explicar todas las dimensiones de éste. El componente pragmático se ocupa de las situaciones en las que se usa el lenguaje para comunicarse: quién es quien habla y qué es lo que dice, es decir, que se ocupa de los principios que explican cómo funciona el lenguaje, el contexto situacional en ambos actos del habla y la deixis.

El sujeto autista no responde a las claves sociales sutiles que gobiernan la comunicación entre individuos con lo que su habla aparece como socialmente inadecuada e irrelevante, lo que puede a veces crear situaciones embarazosas sin darse cuenta de ello (García Sánchez, 1992).

Estas dificultades suelen aparecer precozmente. Si en el niño normal las conductas de dirigir y mantener la atención de otros o de un objeto, la utilización de gestos tempranamente, la expresión de emociones por medio de sonidos y del uso de la expresión facial, estos elementos no aparecen espontáneamente en el niño autista.

Dentro de este apartado encuadramos las pautas del lenguaje autista de forma específica para nuestra investigación, tales como:

La emisión de frases en situaciones de emergencia.

Temática obsesiva del lenguaje.

Actuación conductual como si fuera un sordo, tanto por la demora de la respuesta como la posible ausencia de audición propia,

Discriminación auditiva selectiva.

Y finalmente, el mutismo funcional que puede ser selectivo o total cuando se niega a hablar en absoluto.

Otra consideración podría ser los trastornos de la comprensión, la literalidad, la afasia de Wernicke, y los graves problemas de comprensión de Broca.

2.6. FONÉTICA, SINTAXIS, PROSODIA, COMUNICACIÓN NO VERBAL

Parece ser que los rasgos fonéticos del lenguaje son los menos alterados en el desarrollo del lenguaje autista. Respecto a los aspectos sintácticos, no está claro si el déficit es específico o refleja déficits en el uso del lenguaje en el contexto social cambiante y complejo, lo que hace difícil discernir si se trata de un trastorno específico del autismo o se trata más bien de un déficit asociado al retraso en el desarrollo (Mesibov y Dawson, 1986).

Se han descrito anomalías disprosódicas en el habla de los discentes autistas observándose alteraciones en la entonación, acento y ritmo. La comunicación no verbal es notable entre los autistas, los diferentes tipos de ésta se clasifican en: contacto corporal, proximidad, orientación o ángulo de posición que la gente adopta respecto a otros, apariencia (incluida la ropa), postura, movimientos de cabeza, expresión facial, gestos, mirada (contacto visual), aspectos no verbales del lenguaje (tono, acento, ritmo y volumen).

Generalmente, la comunicación no verbal cumple las siguientes funciones: a) comunicación de actitudes, emociones y control de la situación presente; b) apoyo y complemento de la comunicación verbal, ya sea con gestos enfáticos, pausas adecuadas o movimientos de cabeza.

En síntesis, todas estas características y funciones están alteradas o son defectuosas en alguna medida en los individuos autistas.

Los rasgos que nos interesan en esta investigación y dentro de las alteraciones prosódicas serían el ritmo: desde el normal, bradilálico o taquilálico; entonación monocorde y volumen.

Entre las capacidades comunicativas nos interesa saber especialmente si tiene habla funcional con palabras, si es telegráfica (holofrase: sustantivos), si usa frases sencillas funcionales (verbo + atributo), si tiene habilidades de conversación (si tiene un mensaje o implicación personal), si usa códigos comunicativos aumentativos y alternativos: tanto de signos de Benson Schaffer como el SPC o pictogramas (a veces es sólo iniciación y puede conocer dos o tres signos; es un gran avance en la vida del sujeto cuando es capaz de utilizar un sólo signo, es un llegar a su entorno, evitar autolesionarse, etc.), y finalmente si utiliza técnicas instrumentales como la lectura y escritura.

TRASTORNOS VARIOS

Dentro de título enmarcamos diferentes dificultades que pueden presentar los sujetos autistas y que nos interesan especialmente: disartria, disfemia, disfasia, afasia expresiva, hipersensibilidad auditiva, hiposensibilidad, respuestas paradójicas o hiperselección (estímulos que producen respuestas no coherentes o lógicas), dislalias tanto evolutivas como funcionales o audiógenas.

OBJETIVOS

Nuestro objetivo primordial es analizar la incidencia de los trastornos del lenguaje en sujetos con patologías permanentes como DM (deficiencia mental), PC (parálisis cerebral) y el autismo, en la provincia de La Coruña, relacionando sujetos de edades comprendidas entre 3-18 años.

En esta comunicación tratamos de comprobar si es factible acceder a una determinada muestra de alumnos con autismo; segundo, saber cuál es la frecuencia y cómo se distribuyen los trastornos del lenguaje en esta patología.

MÉTODO

MUESTRA: La muestra está compuesta por 70 sujetos: 18 mujeres y 52 hombres, con edades entre 2-26 años, pertenecientes a los centros específicos de ASPANAES (Asociación de padres de personas autistas y psicóticas) de la provincia de La Coruña, que está estructurado de la siguiente forma:

4 centros ubicados en Castelo (Culleredo) con 4 aulas y 29 sujetos.

San Pedro de Leixa (Ferrol) con 3 aulas y 16 sujetos

Lamas de Abade (Santiago) con 3 aulas y con 21 sujetos

As Pontes con un aula y 4 sujetos

Los niños autistas de esta muestra reciben atención precoz y escolarización obligatoria hasta los 20 años, en una segunda etapa que va desde los 20 hasta los 26 la atención es residencial con la apoyatura de talleres ocupacionales y asentamiento del desarrollo de la autonomía personal y posible integración social, ya que actualmente existe un vacío legal a este respecto.

PROCEDIMIENTO: Como primera aproximación a la identificación de este tipo de alumnos nos acercamos a los centros mencionados y solicitamos datos referentes a los alumnos con n.e.e. reconocidos oficialmente como autistas, los datos recogidos han sido extraídos por el grupo de expertos que les atiende.

RESULTADOS:

De los datos extraídos de nuestra investigación tenemos los siguientes:

La distribución por sexos se presenta así:

(52 sujetos): 72.2% varones.

(18): 25% mujeres.

El uso de códigos comunicativos aumentativos Benson Schaffer es para estos sujetos:

(50): 69.4% no lo utiliza, no tiene lenguaje ni la intención de comunicación.

(16): 22.2% usan dos o tres signos como medio de comunicación.

(4): 5.6% de los individuos se comunica por medio del SPC, se consideran iniciados, lo que significa que pueden reconocer una imagen con un objeto real.

En cuanto a la ecolalia:

(46): 63.9% no la presentan, no tienen lenguaje o presentan algún tipo de mutismo.

(5): 6.9% ecolalia demorada, no funcional.

(4): 4.7% ecolalia inmediata y demorada.

(3): 4.2% ecolalia inmediata.

(3): 4.2% ecolalia demorada.

(3): 4.2% ecolalia, no funcional.

(3): 4.2% ecolalia, inmediata y demorada.

(2): 2.8% ecolalia demorada y funcional

(1): 1.4% ecolalia, inmediata, demorada y funcional.

Emisión de frases en situaciones de emergencia (esteriotipadas, patológicas no funcionales, nerviosas):

(54): 75% no las emiten

(16): 22.2% si las emiten

Técnicas instrumentales:

(58): 80.6 no las utilizan

(12): 16.7% las conocen de forma muy elemental.

Inversión pronominal:

(60): 83.3% no la presentan, lo forman los sujetos carenciales del lenguaje.

(6): 8.3% lo hacen habitualmente.

(3): 4.2% utilizan la inversión de la tercer persona.

(1): 1.4% presenta la inversión pronominal y de tercer persona.

Jerga:

(45): 62.5% no presentan este tipo de alteración del lenguaje.

(22): 30.6% jerga ininteligible.

(3): 4.2% jerga ininteligible y neologismo

Mutismo:

(31): 43.1% no lo presentan.

(26): 36.1% mutismo funcional.

(13): 18.1% mutismo total (sonidos autoestimulatorios o vocálicos).

Temática obsesiva del lenguaje:

(55): 76.4% no la presentan.

(15): 20.8% habitualmente

Respuestas paradójicas o hiperselectivas:

(56): 77.8% no las realiza.

(14): 19.4% responde a un estímulo de forma incoherente o ilógica.

Frases telegráficas:

(49): 68.1% no tienen lenguaje

(21): 29.1% usan holofrases.

Frases sencillas funcionales (verbo+ atributo):

(55): 76.4% no tienen lenguaje

(15): 20.8% pueden construir este tipo de frases funcionales.

Trastornos varios del lenguaje:

(24): 33.3% no tienen trastornos o lenguaje.

(7): 9.7% afasia expresiva.

(6): 8.3% hipersensibilidad auditiva.

(6): 8.3% respuesta paradójica.

(2): 2.8% disfasia.

(1): 1.4% disfemia.

Disfasia:

(51): 84.7% no la presentan.

(9): 12.5% rasgos disfásicos.

Trastornos de comprensión:

(27): 37.5% no tienen lenguaje.

(34): 47.2% graves problemas de comprensión.

(4): 5.6% literalidad y graves problemas de comprensión.

(3): 4.2% literalidad.

(2): 5.6% literalidad, afasia y problemas de comprensión.

Alteraciones de ritmo:

(38): 52.8% no tienen un lenguaje para observar el ritmo.

(14): 19.4% entonación monocorde.

(7): 9.7% alteraciones de volumen.

(7): 9.7% taquialia.

(3): 4.2% bradialia y entonación.

(1): 1.4% taquialia y entonación.

Alteraciones prosódicas (tono):

(56): 77.8% no las presentan.

(11): 15.3% bajo.

(3): 4.2% alto.

Disfemia:

(68): 94.4% no la presentan.

(2): 2.8% si la padecen.

Dislalias:

- (57): 79.2% no la presentan.
- (7): 9.7% dislalia funcional
- (5): 6.9% dislalia evolutiva.
- (1): 1.4% dislalia audiógena

Disartria:

- (66): 91.7% no la presentan.
- (4): 5.6% si la padecen.

Conversación:

- (58): 80.6% no puede mantener una conversación coherente, lógica e implicativa.
- (12): 16.7% si puede entender y dar un mensaje muy breve y elemental.

Como conclusiones: podemos afirmar que los varones parecen estar más afectados que las mujeres 72.2% y 25% respectivamente. Que si sumamos los sujetos afectados con mutismo total y mutismo funcional, tenemos que el 54% de los niños autistas estudiados no utiliza el lenguaje, que el resto el 43.1% aproximadamente el lenguaje está gravemente afectado, presentando una amalgama de diferentes patologías: graves problemas de comprensión 47.2%; jerga ininteligible 30.6%; frases telegráficas 29.1%; usan algunos signos alternativos de comunicación y emiten frases en situación de emergencia 22.2%; frases sencillas funcionales y temática obsesiva del lenguaje 20.8%; respuestas paradójicas y entonación monocorde 19.4%; mutismo total, es decir sólo sonidos autoestimulatorios vocálicos 18.1%. Pueden usar técnicas instrumentales elementales y mantener una breve conversación con algún mensaje sólo el 16.7%.

BIBLIOGRAFÍA

- C.N.R.E.E. (1990). Las N. E.E. en la Reforma del Sistema Educativo. Madrid. MEC
- CRYSTAL.D. (1983). Patología del lenguaje. Madrid. Cátedra.
- DECRETO 320 / 1996, de 26 de xullo, de ordenación da educación de alumnos e alumnas con n.e.e.
- DeMYER ,M. Y OTROS . (1981). Infantile utism reviewed: A decade of research. Schizophrenia Bulletin. 7. 388-451.
- FAY, W.H.(.1979). Personal pronouns and th autistic child. Journal of Autism and Developmental Disorders. 9,247-260.
- FISH, B.; SHAPIRO, T. Y CAMPBELL, M (1966). Long-term prognosis and de response of schizophrenic children to drug therapy: A controlled study of trifluoperazine. American Journal of Psychiatry. 123, 23-39.
- GARANTO ALÓS.J. (1990). Autismo. Barcelona. Herder.
- GARCÍA SÁNCHEZ, J.U. (1992). Autismo. Valencia. Promolibro.
- HOBSON R. P. (1995). El autismo y el desarrollo de la mente. Madrid. D.L.

- IGLESIAS CORTIZAS, M.J. (1995). Problemas del habla: la dislalia. *Revista Crítica*, nº827. Julio-Agosto.
- IGLESIAS CORTIZAS, M.J. (1995). Problemas del lenguaje: la dislexia. *Revista Crítica*, nº837. Julio-Agosto.
- IGLESIAS CORTIZAS, M.J. (1996). Aspectos da lingua e da fala na educación primaria. *Revista do Ensino Galego*. Nº 12. Maio.
- IGLESIAS CORTIZAS, M.J.; GARCÍA FUENTES, C.D. Y MENDIRI RUÍZ DE ALDA, P. (1997). Prevalencia de los trastornos del lenguaje y otras patologías en la zona comarcal de Bergantiños (La Coruña). Durante el curso 1995-96. Comunicación expuesta en el Congreso de Orientación Psicopedagógica en Valencia 1997.
- IGLESIAS CORTIZAS, M.J.; GARCÍA FUENTES, C.D. Y MENDIRI RUÍZ DE ALDA, P. (1997). Terapia logopédica paralela en los trastornos dislálicos. Comunicación expuesta en el Simposión de Orientación en La Coruña 1997.
- LEY 13/ 1982, de 7 de abril, integración social de los minusválidos.
- LOGSE. Ley Orgánica 1/ 1990 de 3 de octubre
- O'CONNOR, N. Y HERMELIN, B.(1967). The selective visual attention of psychotic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 8, 167-179.
- PRIOR, M. R. (1984) .Developing concepts of childhood autism: The influence of experimental cognitive research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.52, 4-16.
- MESIBOV,G.B. Y DAWSON, G.D. (1986). Pervasive developmental disorders and schizophrenia. En J.M. REISMAN (Ed.) *Behavior disorders in infants, children, and adolescents*. (pp.117-152) New York. Random House.
- R. D. 334/ 1995 de 6 de marzo, da ordenación da Educación Especial.
- WOLF, S. Y CHESS, S.(1964). A behavioural study of schizophrenic children. *Acta Psychiatrica Scandinavica*.†?????. 40, 438-466.