

MÀSTER UNIVERSITARI EN EDUCACIÓ ESPECIAL.

**Treball Final de Màster**

# Disseny d'una guia per a l'atenció de l'alumnat amb TEL

---

Un recurs per als mestres d'Educació Primària

**Carla Borràs Rubio**

16/06/2015

Tutor: Dr. Jesús Valero







## Continguts

1. Introducció .....	9
2. Fonamentació teòrica .....	11
2.1. Atenció a la diversitat i necessitats educatives especials .....	11
2.2. Consideracions generals sobre el Trastorn Específic del Llenguatge.....	13
2.2.1. Adquisició i desenvolupament normal del llenguatge oral .....	13
2.2.2. Definició i criteris de diagnòstic .....	15
2.2.3. El retard o el trastorn específic del llenguatge .....	17
2.2.4. Classificacions del TEL .....	18
2.2.5. Característiques i dificultats psicolingüístiques dels infants amb TEL.....	19
2.3. Avaluació i identificació dels infants amb TEL.....	21
2.3.1. Procés d'avaluació i identificació de necessitats en contextos educatius.....	21
2.3.2. Instruments de valoració .....	23
2.3.3. Intervenció dels professionals.....	25
2.4. Intervenció educativa en els infants amb TEL a l'escola .....	25
2.4.1. Importància de la intervenció a l'escola .....	25
2.4.2. Intervenció basada en un model col·laboratiu .....	26
2.4.3. Actuació dels CREDA .....	27
2.4.4. L'assessorament com a resposta educativa.....	29
3. Objectius del treball .....	31
4. Disseny metodològic .....	33
4.1. Instruments .....	33
4.2. Context i participants .....	34
4.3. Procediment .....	34
5. Resultats de la detecció de necessitats.....	37
6. Pla d'actuació .....	39
6.1. Context .....	39
6.2. Destinatari.....	39

6.3. Objectius de la guia .....	40
6.4. Metodologia de la guia .....	40
6.5. Temporalització .....	41
6.6. Descripció .....	41
6.7. Validació de la guia .....	42
7. Conclusions.....	45
8. Limitacions del projecte i propostes de futur .....	47
9. Agraïments .....	49
10. Referències bibliogràfiques i fonts de documentació.....	51
11. Annex 1. Guia CREDAC Pere Barnils .....	55
11.1. Protocol d'observació per a la detecció de dificultats del llenguatge.....	55
11.2. Full resum d'anàlisi i valoració de llenguatge psicopedagogs d'EAP .....	59
11.3. Full resum per a la detecció de dificultats llenguatge .....	64
12. Annex 2. Guia per a l'atenció de l'alumnat amb TEL .....	65

## Índex de taules

Taula 1. Desenvolupament del llenguatge en l'etapa prelingüística. ....	14
Taula 2. Desenvolupament del sistema fonològic, lèxic, morfosintàctic i metalingüístic. ..	14
Taula 3. Criteris per al diagnòstic de TEL.....	16
Taula 4. Característiques clíniques diferencials entre el RL i TEL.....	17
Taula 5. Característiques generals del llenguatge dels nens amb TEL per components. ....	20
Taula 6. Proves estandarditzades d'avaluació.....	24
Taula 7. Comportaments lingüístics. ....	28





## Índex de figures

Figura 1. Evolució del desenvolupament en l'adquisició del llenguatge.....	17
Figura 2. Agrupament dels subgrups de la classificació de Rapen i Allen.....	19



## Resum

Des del punt de vista del desenvolupament de l'infant, el llenguatge és un instrument fonamental del pensament i de l'acció, que actua com a factor regulador de la conducta i és el medi principal per accedir a la informació i a la cultura. Qualsevol dificultat o trastorn del llenguatge en l'inici de la seva adquisició poden tenir importants repercussions en la resta d'aprenentatges. Entre els diferents trastorns del llenguatge el principal que ens centrarem en aquest treball és el Trastorn Específic del Llenguatge (TEL).

Al llarg d'aquest darrers anys, s'ha considerat la intervenció logopèdica no només com una iniciativa que duu terme un professional de manera individualitzada, sinó també com una responsabilitat d'un conjunt de persones que tenen lloc en l'aula i en l'escola.

Per això, a partir de la detecció de necessitats, sobre la falta d'assessorament per part del mestres per intervenir en la resposta educativa dels infants amb TEL a l'aula, s'ha proposat dissenyar un pla d'actuació. El resultat obtingut ha estat la creació d'una guia destinada al professorat per atendre als alumnes amb TEL a l'aula.

**PARAULES CLAU:** llenguatge oral, Trastorn Específic del Llenguatge (TEL), resposta educativa, guia per a l'atenció a l'aula.

## Abstract

From the point of view of development of the child, the language is a fundamental instrument of thought and action, which acts as a factor regulating behavior and is the main medium for accessing information and culture. Difficulties or language disorder at the start of the acquisition may have important repercussions on the rest of learning. Among the various language disorders that the main focus in this work is the Specific Language Disorder (SLD).

Over recent years, we have considered the speech therapy not only as an initiative that carries out a professional, but also as a responsibility of a group of people that take place in the classroom and in school.

Therefore, from the needs analysis, about the lack of advice from the teachers involved in the education of children with TEL response in the classroom, has proposed to design an action plan. The result has been the creation of a guide for teachers to intervene with students in the classroom with SLD.

**KEYWORDS:** oral language, Specific Language Disorder (SLD), educational response, guide to attention in the classroom.



## 1. Introducció

Psicòlegs i logopedes de tots els temps i des del seu posicionament respecte l'origen del llenguatge i la seva preexistència al pensament, han coincidit en la importància del llenguatge oral en el desenvolupament cognitiu, social i emocional de l'infant. Tal com diu Peñafiel "La comunicació humana és una activitat d'intercanvi d'idees, experiències, emocions entre dues o més persones que utilitzen un codi comú. El llenguatge és el vehicle més òptim per a la comunicació interpersonal, un dels aspectes més distintius de l'espècie humana, la primera eina d'investigació intel·lectual i el depositari del coneixement de la humanitat" (Peñafiel, 2015, p.292). Per tant, el desenvolupament de l'adquisició del llenguatge és motiu de consulta freqüent.

L'adquisició del llenguatge és una capacitat específicament humana, que es situa des de l'etapa d'educació infantil fins al primer cicle d'educació primària. La majoria dels infants adquireixen de forma espontània progressos significatius en l'aprenentatge i l'ús del llenguatge durant els primers 4 anys de vida. No obstant això, alguns presenten retards o dificultats significatives en el patró d'adquisició del llenguatge que no s'expliquen per cap causa aparent. En aquest context es poden situar els infants que pateixen un Trastorn Específic del Llenguatge (TEL en endavant).

El concepte TEL fa referència a un conjunt de dificultats en l'adquisició del llenguatge que estan presents en un grup d'infants que no evidencien altres problemes neurològics, cognitius, sensorials, motrius ni sociofamiliars. Aquest alumnat representa un grup bastant heterogeni, ja que pot presentar diferents dificultats lingüístiques en els components del llenguatge: semàntic, morfosintàctic, pragmàtic i discurs, tant en la part oral com escrita. És tracta, doncs, d'un trastorn amb un índex del 7% de població al voltant dels 6 anys d'edat, el qual pot estar present al llarg de tota la vida, limitant el seu futur escolar així com el seu desenvolupament socioemocional (Fresneda i Mendoza, 2005).

En els infants amb TEL, com en tots els trastorns del llenguatge, a part del tractament de reeducació de logopèdia individual, és imprescindible la col·laboració de l'escola en la seva intervenció lingüística i comunicativa. Al llarg d'aquests darrers anys, s'ha considerat la intervenció logopèdica no només com una iniciativa que duu terme un professional de manera individualitzada, sinó també com una responsabilitat d'un conjunt de persones que tenen lloc en l'aula i en l'escola. Per aquest motiu, el suport a l'adquisició del llenguatge és una tasca que correspon tant a la família com a aquells agents educatius que estan d'alguna manera en contacte amb aquests alumnes.

Així doncs, el següent treball té com a objectiu principal elaborar una guia d'atenció en l'àmbit educatiu, adreçada als mestres de l'aula ordinària, per tal d'oferir una bona resposta educativa a l'alumnat amb TEL. Quant a la guia d'actuació té com a finalitat proporcionar informació i suport a aquells docents i no docents, que tenen infants amb TEL a les aules, sobre com actuar i que fa falta tenir en compte en relació a les seves dificultats de relació, expressió i llenguatge oral.

Per tal d'aconseguir aquest objectiu, s'ha realitzat una recerca bibliogràfica sobre el concepte TEL, així com els seus criteris de diagnòstic, classificació, detecció i avaluació, entre d'altres. També, s'ha dut a terme una revisió d'estratègies i metodologies adequades per donar resposta als infants amb TEL a l'aula, juntament amb la detecció de necessitats per part del professorat d'una escola. Per últim, en base als resultats obtinguts s'ha dissenyat una guia d'atenció basada en les necessitats educatives específiques d'aquest tipus d'alumnat.

## 2. Fonamentació teòrica

### 2.1. Atenció a la diversitat i necessitats educatives especials

Una de les singularitats que poden definir la societat actual és el canvi permanent en el qual es troba immersa. L'avenç dels coneixements, el progrés de la tecnologia i de la ciència, deriva en una cultura en la que persones procedents de diferents països, amb diferents capacitats, religions, costums o cultures poden conviure en un mateix espai. Les aules són el reflex d'aquesta realitat del nostre entorn. És clar, i és evident que no existeixen dos infants iguals a l'aula. Per això, l'atenció a la diversitat és un dels principis fonamentals a tenir en compte en l'àmbit educatiu.

Tal i com afirma Fuertes, "L'atenció a la diversitat inclou tots els alumnes i les alumnes i té com a objectiu que tots assoleixin el màxim desenvolupament que els permeti viure en societat. En base a la igualtat d'oportunitats, cal assumir que totes les necessitats són importants i cal considerar-les totes en l'àmbit de l'educació ordinària" (Fuertes, 2003, p.73).

La diversitat és, per tant, una de les característiques de la condició humana que es manifesta tant en el comportament com en la forma de vida de les persones, així com en la seva manera de pensar (Castaño, 2010). Partim, doncs, de la idea que tots els alumnes són diferents i tenen necessitats educatives, però hi ha un petit grup d'aquests que tenen més dificultats que la resta a l'hora d'assolir els objectius educatius. Aquests són els nens i nenes que presenten unes necessitats educatives especials (NEE en endavant).

Ortín i Carrasco (2011), fan referència al terme necessitats educatives especials com un desajust que es produeix entre les exigències del medi i les capacitats i possibilitats que té l'infant per respondre-hi. Aquestes NEE poden ser permanents, que significa que es mantindran al llarg del temps, o temporals, que seran aquells alumnes que presentaran unes necessitats durant un determinat període de temps, com per exemple, un infant nouvingut a l'escola. En la Llei d'Educació de Catalunya (LEC) del 2009 es parla d'alumnes que presenten necessitats educatives específiques, i els classifica de la següent manera (Ortín i Carrasco, 2011):

- Els alumnes que tenen necessitats educatives especials, que són els afectats per discapacitats físiques, psíquiques o sensorials, els que manifesten trastorns greus de personalitat o de conducta o els que pateixen malalties degeneratives greus.
- Alumnes amb altes capacitats intel·lectuals.

- Els alumnes amb necessitats educatives específiques derivades de la incorporació tardana al sistema educatiu o derivades de situacions socioeconòmiques especialment desfavorides.
- Alumnes amb trastorns d'aprenentatge o de comunicació relacionats amb l'aprenentatge escolar.

Dins de l'àmbit de Catalunya, la LEC del 2009 estableix que els projectes educatius dels centres han de considerar els elements curriculars, metodològics i organitzatius per a la participació de tots els alumnes en els entorns escolars ordinaris, independentment de les seves condicions i capacitats; i que aquesta atenció s'ha de regir pel principi d'inclusivitat escolar (Ortín i Carrasco, 2011).

L'educació inclusiva es presenta com un nou model d'educació entesa com un "procés pel qual s'ofereix a tots els infants, sense distinció de la capacitat, raça o qualsevol altra diferència, l'oportunitat per continuar sent membre de la classe ordinària i per aprendre dels seus companys, i juntament amb ells, dins l'aula" (Stainback, W. i Stainback, S. 2001). Segons Garriga i Sánchez (2005) l'aula és la unitat bàsica des d'on es pot fomentar la inclusió. D'aquesta manera les diferències individuals i culturals que es troben en ella fan possible que l'aula esdevingui una "comunitat" per afavorir les relacions i les actituds davant dels alumnes amb dificultats.

La inclusió o educació per a tothom, per tant, té a veure amb la capacitat dels sistemes educatius d'oferir una educació eficaç i de qualitat per a tot l'alumnat i amb la voluntat d'oferir-la en entorns comuns i compartits. Tal i com afirma Biniés (2011), la inclusió educativa requereix una educació de qualitat. Per la qual cosa, la simple presència física d'un alumne amb discapacitat en una escola ordinària no garanteix la seva inclusió. Es necessita una pedagogia comprensiva, que ofereixi recursos i suports que permetin respondre amb qualitat a les necessitats educatives especials d'aquests alumnes. Tanmateix, és necessària la col·laboració d'alumnes, mestres, famílies, altres professionals de l'escola, administració educativa, administració local i organitzacions socials, per tal d'afavorir una educació de qualitat i garantir la igualtat d'oportunitats a tot l'alumnat per participar en un procés d'aprenentatge permanent.

Actualment, casi un 70% dels alumnes que presenten unes necessitats educatives especials, mostren problemes d'aprenentatge, consistents en trastorns derivats dels processos bàsics implicats en l'ús del llenguatge o bé en l'alteració de la parla o del llenguatge (Parrilla i Sierra, 2010). Així doncs, per tal d'atendre aquesta diversitat des de les escoles i les aules és imprescindible conèixer com es desenvolupa el llenguatge en els infants que surten dels l·lindars estandarditzat i, saber les diferents alteracions del llenguatge oral. La següent recerca es centrarà en l'anàlisi i resposta educativa del Trastorn Específic del Llenguatge.



## 2.2. Consideracions generals sobre el Trastorn Específic del Llenguatge

### 2.2.1. Adquisició i desenvolupament normal del llenguatge oral

Per entendre el Trastorn Específic del Llenguatge (TEL), és fonamental definir prèviament el desenvolupament normal del llenguatge i les seves dimensions lingüístiques. Segons Gassió “El llenguatge és la expressió de la comunicació humana mitjançant la qual les idees, les informacions, les emocions i pensaments poden ser compartits” (Gassió, 2006, p. 141). Per tant, el llenguatge oral és el canal més òptim per a la comunicació interpersonal, un dels trets més distintius de l’espècie humana (Peñañiel, 2015).

Tal i com afirma Aguilera i Busto (2012), el llenguatge inclou dues dimensions: la dimensió estructural o formal que fa referència a la fonologia (sons), morfologia (paraules) i sintaxis (gramàtica); i la dimensió funcional que implica l’ús cognitiu o semàntica (significat) i la pragmàtica (regles per a l’ús del llenguatge). Aquests components del llenguatge estan lògicament relacionats i interactuen de forma important en la comunicació.

Segons Peñañiel (2015), els nadons venen al món amb una predisposició genètica i innata per a utilitzar el llenguatge oral. En poc temps, el nadó passa d’emetre plors i sons guturals a comprendre el codi parlat del seu entorn i a expressar els seus desitjos i a ordenar el món amb la seva expressió. És un fet universal que els infants són capaços de parlar una llengua independentment de la seva intel·ligència, nivell cultural o situació social (Aguilera i Busto, 2012). Per tant, el desenvolupament normal de la parla i del llenguatge depèn de la capacitat de l’infant d’escoltar, veure, entendre i recordar. Així, com de disposar de les habilitats motrius, socials i comunicatives suficients.

El llenguatge oral s’inicia en torn als dos anys i finalitza la seva maduració al voltant dels 6 anys amb l’adquisició de les formes bàsiques del sistema lingüístic de l’adult. Aquest procés d’adquisició del llenguatge es desenvolupa segons unes etapes: prelingüística (que comprèn des del naixement fins a l’any de vida) i lingüística (que comença a l’any i finalitza al voltant dels 6 anys amb l’adquisició completa del llenguatge). Tots els nens i nenes de qualsevol part del món segueixen el mateix desenvolupament lingüístic, tenint en compte les característiques específiques de cada idioma (Peñañiel, 2015). D’aquesta manera, l’adquisició del llenguatge és un procés que segueix una seqüència regular; encara que hi hagi diferències individuals, sembla que la majoria dels infants passen per una sèrie d’estadis similars en l’aprenentatge del codi lingüístic (Casanovas, Haro i Parra, 2010). A continuació, es resumeixen de forma breu les diferents etapes del desenvolupament del llenguatge.

- **Etapa prelingüística (de 0 a 12 mesos)**

L'etapa prelingüística es caracteritza per la producció d'exercicis fonètica, plors, crits, balbuceigs, entre d'altres, a causa d'una simple descàrrega motora o com a manifestació de plaer o desplaer (Casanovas, et al., 2010).

**Taula 1. Desenvolupament del llenguatge en l'etapa prelingüística.**

Edat	Característiques
<b>0-2 mesos</b>	1. Producció de vocalitzacions (plors, crits, sorolls de succió) 2. Reacciona als sorolls de l'ambient.
<b>3-4 mesos</b>	1. Diferenciació dels crits i plors segons la causa (gana, dolor, malestar). 2. Sons de plaer i rialles. 3. Gira el cap i els ulls cap a la font de so. 4. Inici del balboteig.
<b>5-6 mesos</b>	1. Respon vocalment als estímuls. 2. Comença a vocalitzar. 3. Segueix amb els ulls la mirada de l'adult.
<b>7-8 mesos</b>	1. Jocs vocals. 2. Reconeix els adults familiars. 3. El balboteig comprèn sons propers a les vocals i consonants del llenguatge adult.
<b>9-10 mesos</b>	1. Preconversa: vocalitza més durant els intervals que l'adult deixa lliures i intenta espaiar i escurçar les vocalitzacions per deixar lloc a la resposta de l'adult. 2. El balboteig reproduïx la melodia de les converses entre adults.
<b>11-12 mesos</b>	1. Comprèn globalment algunes paraules familiars (mama, papa, nen). 2. Vocalitzacions més precises i controlades quant al to i la intensitat. 3. Agrupa sons en síl·labes que repeteix voluntàriament.

Font: Casanovas, et al., (2010).

- **Etapa lingüística (d'1 any a 6 anys):**

En l'etapa lingüística l'infant comença a reproduir les primeres paraules amb la intenció d'aconseguir algun propòsit i/o obeir ordres sense la necessària intervenció dels gestos. Tanmateix, desenvolupa la imitació a partir del joc simbòlic, com una construcció voluntària.

**Taula 2. Desenvolupament del sistema fonològic, lèxic, morfosintàctic i metalingüístic.**

Edat	Característiques
<b>12-24 mesos</b>	Expansió del lèxic, una paraula cada vegada, substantius, sentit global amb sobregeneralització (holofrases).
<b>24-36 mesos</b>	Associació de dos o més paraules, entonació, ordre substantiu-verb-adjectiu.
<b>3-4 anys</b>	Domini de l'estructura fonamental de la llengua materna, oracions amb "què", vocabulari fins a 600-1.000 termes.
<b>4-6 anys</b>	Desenvolupament de les funcions pragmàtiques i metalingüístiques, vocabulari en expansió, gramàtica completa, forma expressiva madura.

Font: Aguilera i Bustos (2012).

Un cop descrites les diferents etapes lingüístiques de l'infant és important avaluar-les en el seu conjunt, tenint en compte la seva edat, el seu entorn sociocultural, la seva capacitat intel·lectual i d'aprenentatge social, motriu i cognitiu. Tot i així, hem de tenir present que segons el rang de normalitat es pot produir una variació d'uns 6 mesos aproximadament (Gassió, 2006). Per tant, totes les alteracions respecte d'aquesta cronologia se'ls ha de donar una atenció especial, ja que poden indicar l'aparició d'un retard o trastorn del desenvolupament del llenguatge oral.

### 2.2.2. Definició i criteris de diagnòstic

Tal i com afirmen Aguilera i Busto (2012), els trastorns del llenguatge estan formats per un grup molt heterogeni d'alteracions, caracteritzades principalment per un dèficit en la comprensió, producció i ús del llenguatge. Per tant, el concepte de trastorn del llenguatge oral és molt ampli i imprecís. No obstant, el trastorn del llenguatge que definirem, i ens centrarem al llarg del treball, és el Trastorn específic del llenguatge (TEL), el qual també segon alguns autors, rep el nom de disfàsia funcional o Trastorn del Desenvolupament del Llenguatge (TDL).

El TEL és una patologia del llenguatge àmpliament estudiada. Aguado, Cardona i Sanz, defineixen aquest trastorn com "el retard en l'adquisició i el desenvolupament del llenguatge sense estar associat a factors com dèficits auditius, problemes psicopatològics, mal ajustament socio-emocional, dèficits neurològics evidents o lesions cerebrals" (Aguado, Cardona i Sanz, 2013, p.42). Tanmateix, la nova edició del DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) adopta el terme de TEL, en la qual integra el Trastorn del Llenguatge Expressiu i el Trastorn Mixt del Llenguatge Receptiu i Expressiu de l'anterior edició (Robles-Bello, Sánchez-Teruel i Valencia, 2015). Aquesta definició també fa referència a les dificultats persistents en l'adquisició i ús del llenguatge en totes les seves modalitats (és a dir, parlat, escrit, llenguatge de signes o altres) degut a dificultat de comprensió o de producció que inclou: vocabulari reduït, estructura gramatical limitada i deteriorament del discurs.

Per altra banda, la definició més integradora del TEL procedeix de la ASHA (American Speech-Language-Hearing-Association, 1980) "Un trastorn del llenguatge és l'anormal adquisició, comprensió o expressió del llenguatge parlat o escrit. El problema pot implicar a tots, un o algun dels components fonològic, morfològic, semàntic o pragmàtic del sistema lingüístic. Els individus amb trastorn del llenguatge tenen freqüentment problemes de processament i recuperació per la memòria a curt i a llarg termini" (Fresneda i Mendoza, 2005, p.52). Aquesta definició també és recollida en el nostre país per AELFA (Associació Española de Logopedia, Foniatria y Audiología).

En síntesis, les definicions esmentades anteriorment fan referència al TEL com un trastorn que es qualifica com específic del llenguatge a causa de la falta d'evidències d'altres trastorns o dèficits que puguin explicar les dificultats del llenguatge de les persones afectades. Per tant, les causes que l'originen encara són desconegudes.

Diversos autors han considerat el TEL com un trastorn dinàmic i difícil d'identificar en edats primerenques. Evidentment, per això s'ha intentat recórrer a uns criteris de diagnòstic clars i concrets que ens permetin decidir si un infant presenta o no un TEL. Concretament, Aguado et al., (2013) fan referència als criteris d'exclusió, els quals inclouen tots aquells aspectes que es tenen que descartar, és a dir, les alteracions i patologies que no poden aparèixer per poder diagnosticar un TEL. El criteris d'exclusió més àmpliament utilitzats fan esment a una proposta de Leonard (1998, citat en Aguado et al., 2013) i es concreten de la següent manera:

**Taula 3. Criteris per al diagnòstic de TEL.**

Factor	Criteri
<b>Capacitat Lingüística</b>	Puntuació en los tests de llenguatge de -1,25 desviacions estàndard o més baixa; risc de devaluació social.
<b>QI no verbal</b>	QI manipulatiu de 85 o més alt.
<b>Audició</b>	Supera per mitja d'un screening els nivells auditiu convencionals <25dB.
<b>Otitis mitjana amb sèrum</b>	Sense episodis recents.
<b>Disfunció neurològica</b>	Sense cap evidència d'atacs, paràlisi cerebral, ni lesions cerebrals; absència de medicació per al control d'atacs.
<b>Estructura oral</b>	Absència d'anomalies estructurals.
<b>Motricitat oral</b>	Supera l'screening utilitzant ítems evolutivament apropiats.
<b>Interaccions físiques i socials</b>	Absència de símptomes d'una interacció social recíproca alterada i de restricció d'activitats.

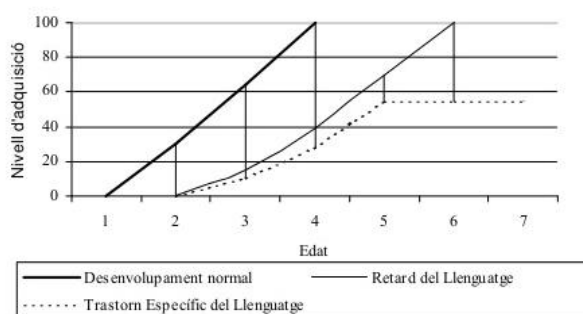
Font: Leonard (1998, citat en Aguado et al., 2013).

Seguint els criteris de diagnòstic de Leonard (1998, citat en Aguado et al., 2013), la prevalença d'aquest trastorn està entorn al 7% de la població, detectant-se habitualment a partir dels 4 anys i afectant més freqüentment en el sexe masculí que en el femení (2,4:1). Aguilera i Busto (2012) afirmen que l'origen és genètic, ja que es manifesta des de l'inici del desenvolupament lingüístic de l'infant, el qual presenta retards i distorsions. D'aquesta manera és un trastorn persistent que dura tota la vida, tot i que pot sofrir millores durant la seva evolució. Tanmateix, Bishop (2006) a partir de l'estudi de tres generacions de la família KE de Londres, afegeix que existeix una mutació en el gen FOXP2 del cromosoma 7q31, que podria justificar juntament amb altres factors ambientals l'aparició del TEL.

### 2.2.3. El retard o el trastorn específic del llenguatge

En edats primerenques es difícil poder efectuar un diagnòstic clar donat que els infants en aquest grup presenten els mateixos perfils que els nens i nenes amb un Retard del Llenguatge (RL en endavant). Tal i com es pot observar en la Figura 1, el procés de desenvolupament del llenguatge en ambdós casos es semblant i va en paral·lel al grup amb un desenvolupament normal dins dels paràmetres del llenguatge (Aguado, et al., 2013). Tal i com afirma Gassió (2006), és molt difícil entre els 2 i 5 anys saber si el nen presenta un retard simple del llenguatge o un TEL, ja que aquests grups presenten unes característiques heterogènies que dificulten la seva classificació.

Figura 1. Evolució del desenvolupament en l'adquisició del llenguatge.



Extret de: Leonard, 1998 (citat en Aguado et al., 2013).

Aguilera i Botella (2008), amb l'objectiu de clarificar i diferenciar entre el RL i el TEL, recullen en la següent taula una sèrie de característiques diferencials:

Taula 4. Característiques clíniques diferencials entre el RL i TEL.

	Retard simple	TEL
<b>Naturalesa del trastorn</b>	Desfasament cronològic	Alteració intrínseca persistent del processament del llenguatge
<b>Grau d'afectació</b>	Lleu	Moderada o greu
<b>Evolució</b>	Transitòria	Persistent
<b>Dimensions del llenguatge afectades</b>	Fonologia	Fonologia, morfosintaxis, lèxic, semàntica, pragmàtica
<b>Resposta a la teràpia específica</b>	Millora ràpida	Millora lenta, variable
<b>Aprenentatge de la lectoescriptura</b>	Poca repercussió	Freqüentment afectada

Font: Aguilera i Botella (2015).

Segons Artigas, Rigau i García-Nonell (2008), el criteri de severitat sembla el més raonable tot i que no deixa de ser arbitrari. Es considera que el RL presenta un índex de gravetat menor i que amb el temps millora notablement, mentre que en el TEL aquesta evolució es

produeix de forma més lenta. No obstant això, existeixen diverses investigacions actuals que posen de manifest l'alta probabilitat de que aquests infants amb un retard simple del llenguatge puguin evolucionar i convertir-se posteriorment en subjectes amb TEL (Acosta, Moreno i Axpe, 2012). Finalment, la controvèrsia en aquesta qüestió es concreta en la gran variabilitat de característiques i tipus de classificacions que existeixen.

#### 2.2.4. Classificacions del TEL

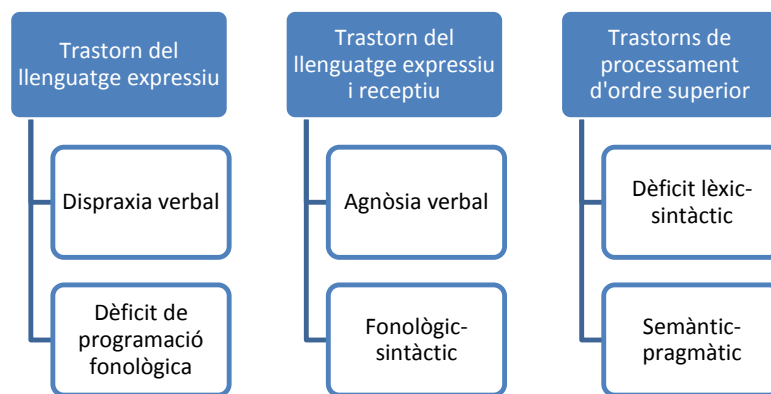
Una de les dificultats més importants per a la classificació dels infants amb TEL és la gran diversitat i heterogeneïtat dels casos que engloben aquest diagnòstic. La classificació actualment més acceptada i utilitzada és la proposada per Rapen i Allen (1983, citats en Aguado, et al., 2013). Aquesta classificació valora les habilitats lingüístiques fonològiques, sintàctiques, lèxiques i pragmàtiques:

- **Dispràxia verbal:** Les característiques d'aquest subgrup inclouen una greu afectació de l'articulació amb una parla amb molt esforç i poca fluïdesa (inclús absència total de la parla). Presenten enunciats d'una o dos paraules i una comprensió pròxima a la normalitat.
- **Dèficit de programació:** El problema principal dels infants que pateixen aquest síndrome és la producció verbal imprecisa i intel·ligible. Tot i que tenen una certa fluïdesa, presenten una articulació excessivament confusa per fer-se entendre pels seus interlocutors.
- **Agnòsia verbal auditiva:** Aquests infants presenten una articulació molt alterada, una comprensió del llenguatge oral severament afectada. En canvi, tenen una bona comprensió dels gestos simbòlics.
- **Dèficit fonològic-sintàctic:** Aquest grup mostra dificultats d'articulació, fonologia i morfosintaxis, tant del tipus expressiu com receptiu. Emeten enunciats molt curts amb omissió freqüent de nexes i marcadors morfològics. La comprensió està menys afectada que l'expressió.
- **Dèficit lèxic- sintàctic:** Els nens i nenes que presenten aquest dèficit es caracteritzen per una parla fluïda amb una articulació pràcticament normal. Presenten dificultats d'evocació de paraules i una sintaxis immadura per a la seva edat amb una formulació complexa, dificultosa, amb interrupcions, reformulacions i ús incorrecte de marcadors morfològics.

- **Dèficit semàntic-pragmàtic:** Les manifestacions lingüístiques d'aquest grup no són exclusives dels TEL sinó que s'aprecien també en diferents trastorns del desenvolupament i en patologies de la personalitat. Aquest tipus es caracteritza per una parla fluida i estructuralment correcta, amb problemes severes de comprensió i una manca d'adaptació del llenguatge a l'entorn interactiu amb diferents desajustaments pragmàtics a la situació i a l'interlocutor.

Posteriorment, Rapen (1996, citat en Aguado, et al., 2013) va reformular l'agrupació dels subgrups de TEL en tres grans categories clíniques segons el DSM-IV (Figura 2).

**Figura 2. Agrupament dels subgrups de la classificació de Rapen i Allen.**



Extret de: Aguado, et al., (2013)

Tenint en compte la classificació esmentada anteriorment, Aguilera i Botella (2008) consideren que un infant amb un subgrup de TEL pot evolucionar a un altre tipus diferent afectant tant als aspectes formals com als funcionals.

### 2.2.5. Característiques i dificultats psicolingüístiques dels infants amb TEL

La heterogeneïtat i diversitat mostrada pels nens amb TEL també apareix en les recerques que analitzen les dificultats dels infants en els components lingüístics. Aquestes dificultats són mantingudes en el temps. Per tant, poden tenir un efecte profund i durador al llarg de l'etapa educativa dels infants. No obstant això, l'impacte d'aquestes dificultats variarà en funció de la gravetat del problema, la identificació primerenca, el suport que rep el nen, la confiança d'aquest i les exigències del medi. En general, el deteriorament del component morfosintàctic del llenguatge es considera la característica més comuna dels infants amb TEL (Acosta, 2012). No obstant, també s'ha trobat dificultats en la resta de components, tot i que no tots els infants presenten dèficits en tots. En la Taula 5 es poden observar les diferents dificultats que presenten els infants amb TEL.

**Taula 5. Característiques generals del llenguatge dels nens amb TEL per components.**

Fonologia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incapacitat per a produir paraules trisíl·labes.</li> <li>2. Omissió de síl·labes àtones.</li> <li>3. Simplificació de diftongs.</li> <li>4. Omissió de consonants inicials.</li> <li>5. Reducció de grups consonàntics.</li> <li>6. Omissió de consonants finals-</li> <li>7. Substitucions (fonemes D/L/R).</li> <li>8. Substitucions de la /t/ per la /s/, ceceo, etc.</li> </ol>
Morfosintaxis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Omissió de paraules funció (articles, pronoms, preposicions).</li> <li>2. Errors morfològics de concordança (article-nom, subjecte-verb).</li> <li>3. Errors en temps verbals.</li> <li>4. Poques transformacions (tipus limitat d'estructures sintàctiques).</li> <li>5. Dèficit en l'ús de regles sintàctiques.</li> <li>6. Omissió d'arguments obligatoris.</li> <li>7. Dèficit en la LMF (Longitud mitjana del enunciat)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2-3 anys: Holofrase</li> <li>- 3 anys: LMF 1 paraula/frase</li> <li>- 4 anys: LMF 1-2 paraules/frase</li> </ul> </li> </ol>
Semàntica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retard en l'adquisició de les primeres paraules: sobre els 2 anys.</li> <li>2. Alentiment de l'explosió lèxica: 18-24 mesos.</li> <li>3. Vocabulari reduït.</li> <li>4. Dificultats d'accés al lèxic amb circumloquis i substitucions semàntiques.</li> <li>5. Ús de paraules comodí o paraules generals en lloc de paraules específiques.</li> <li>6. Dificultat per a utilitzar paraules que ja comprenen.</li> <li>7. Fluid de la parla discontinu amb pauses, interjeccions i repeticions.</li> </ol>
Pragmàtica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ús de gestos com substituïts de paraules.</li> <li>2. Poques iniciatives de conversació o iniciatives en moments no apropiats.</li> <li>3. Passivitat en les conversacions i ús no apropiat dels torns de parla.</li> <li>4. Dificultats en ús d'estratègies conversacionals i narratives (repeticions, no informació nova, falta de seqüència cronològica, falta de coherència, etc).</li> <li>5. Dificultats per a descriure fets.</li> <li>6. Poca interacció amb l'adult, limitades a torns de pregunta-resposta.</li> </ol>

Font: Aguado, et al., (2013)

Les dificultats que manifesten els infants amb TEL poden comportar afectacions en àrees concretes que comprometen diversos elements necessaris per al desenvolupament normal del llenguatge. Aquestes dificultats poden tenir a veure amb problemes d'atenció, alteracions en la velocitat de processament, dèficits en la memòria de treball, entre d'altres, totes elles connectades amb les funcions executives d'aquests infants, com la planificació i la inhibició (Acosta, 2012). També poden presentar obstacles en els futurs aprenentatges de la lectura i la escriptura, en diferents aspectes com la relació entre els subjectes o, per les pròpies característiques del TEL, en la comprensió.



Específicament, en el camp de la patologia del llenguatge ha interessat la forma en que els infants amb problemes de llenguatge produeixen narracions orals en diferents contextos (Kaderavek i Sulzby, 2000). El fet que l'habilitat per a narrar s'entengui com una manera de pensar explica la rellevància que adquireix tan en la comprensió lectora com en el desenvolupament social dels subjectes amb TEL (Westerveld, Guillon i Moran, 2008). De la mateixa manera, a partir de diverses investigacions, Acosta (2012) constata que les narracions dels nens amb TEL tendeixen a contenir menys informació i una menor maduresa lingüística que la resta dels seus companys amb un desenvolupament típic.

Finalment, en nombrosos estudis s'ha posat de manifest que els infants amb TEL, en els primers anys d'escola, experimenten una sèrie de limitacions en les seves habilitats socials. La majoria de dificultats de relació social són resultat d'una falta de comprensió dels estats emocionals i mentals i intencions dels altres (Aguado, 2009). Aquestes mancances per interactuar de forma satisfactòria influeixen en el desenvolupament de l'autoconcepte, podent arribar a determinar el desenvolupament afectiu-emocional i psicosocial en l'adolescència i inclús en la vida adulta.

## **2.3. Avaluació i identificació dels infants amb TEL**

### **2.3.1. Procés d'avaluació i identificació de necessitats en contextos educatius**

El procés d'avaluació del TEL comporta una sèrie de dificultats desencadenades de la pròpia delimitació i definició del trastorn, del seu abordatge multidisciplinar i de la gran quantitat d'àrees lingüístiques i no lingüístiques afectades, com dels instruments d'avaluació a utilitzar, la majoria de vegades escassos o inclús mancants en la nostra llengua (Carballo, 2012). Per això, tal i com diu Mendoza (2012), seria necessari la creació de protocols d'avaluació científicament validats per a reconèixer adequadament als infants amb TEL i poder adoptar les mesures preventives necessàries des l'etapa d'educació infantil (0-6 anys).

Respecte a l'avaluació i identificació dels infants amb TEL en contextos educatius, Acosta, et al., (2007) aporten en la seva "Guia de actuacions educatives en el àmbito de la comunicació y el lenguaje" un exemple del procés d'avaluació i identificació de les necessitats comunicatives a seguir a l'aula. Aquest procés es troba dividit en dues fases: la fase A, en la qual es du a terme el procés de detecció (screening) que facilitarà la detecció de les dificultats lingüístiques i/o comunicatives en contextos educatius; i la fase B, en la qual és realitzarà un anàlisi més exhaustiu dels aspectes relacionats amb els contextos educatius, escolar i socio-familiar de l'alumne en concret, així com el seu desenvolupament personal en els àmbits comunicatius i lingüístics.

Per altra banda, dins de l'àmbit de Catalunya, el document "Marc d'Actuació dels CREDA: Criteris i objectius d'intervenció" del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya (1999) estableix una guia per a l'avaluació del comportament lingüístic d'alumnes amb problemes de llenguatge i/o comunicació (veure algunes de les seves part en l'Annex 1), la qual sintetitza els paràmetres d'anàlisi de dificultats i els criteris d'organització de la resposta educativa, tant logopèdica com escolar. Aquest document pretén, en primer lloc, proporcionar instruments i estratègies que facilitin la recollida i l'anàlisi de mostres del llenguatge dels infants. En segon lloc, proporcionar criteris que facilitin l'organització de la resposta educativa, i el consens en la prioritització dels casos susceptibles d'atenció logopèdica per part del CREDA (Centre de Recursos específic dirigit a alumnes amb deficiències auditives i trastorns de llenguatge).

Aquesta guia proporciona en un primer moment un protocol d'observació per als mestres. El tutor/a de l'aula, tot i no ser el responsable de fer un diagnòstic, tindrà un paper determinant en la identificació de símptomes que els seus alumnes presenten en el dia a dia. Per tant, és necessari que el mestre referent tingui en compte les etapes d'adquisició i desenvolupament de la comunicació i el llenguatge esmentades anteriorment, per tal de recollir les dades més imprescindibles en el protocol d'observació per a la detecció de dificultats de llenguatge per als mestres. Una vegada el tutor/a hagi administrat el qüestionari es reunirà amb el professorat especialista i el psicopedagog/a de l'EAP, per tal de realitzar conjuntament un anàlisi de l'infant, i determinar si presenta o no dificultats en el llenguatge. En cas que l'alumne presenti dificultats es passarà a aplicar-li el protocol de recollida de llenguatge per part del psicopedagog de l'EAP. Aquest protocol avaluarà els diferents components del llenguatge de l'infant (Comissió guia d'avaluació de trastorns de llenguatge per als EAPs de Barcelona ciutat, 2007).

Un cop detectades les dificultats de comunicació i llenguatge el psicopedagog/a de l'EAP recollirà en un full un resum de l'anàlisi i la valoració del llenguatge, juntament amb els resultats i atribució del comportament lingüístic indicat. Tal i com es comentarà més endavant, el CREDA classifica als alumnes amb dificultats de llenguatge en diverses tipologies de comportaments lingüístics segons que l'aspecte afectat sigui la comunicació (A), el llenguatge (B,C,D,E), la parla (F,G), el contingut d'allò que s'expressa (H) o la pragmàtica (I).

Per últim, junt amb l'avaluació de les habilitats de l'alumnat amb TEL, també és important estudiar els ambients naturals (escolar i socio-familiar) en els quals es desenvolupen les pràctiques educatives dels infants i aprenen, a partir de l'elaboració d'un perfil de llenguatge creat mitjançant mostres de parla (A-R-E-L, Pérez i Serra, 1998). Botting (2002, citat en Carballo, 2012) entre d'altres autors consideren l'avaluació de les narracions

espontànies, en els ambients naturals, com un dels mètodes ecològics més vàlids per a mesurar la competència comunicativa com una part rutinària de l'avaluació del llenguatge. D'aquesta manera, l'avaluació narrativa aporta informació rellevant sobre l'habilitat lingüística, pragmàtica i cognitiva de l'infant.

### 2.3.2. Instruments de valoració

Actualment existeixen una gran varietat de proves o tests per avaluar i detectar les dificultats de comunicació i llenguatge dels infants. En referència a l'obtenció de la informació sobre els aspectes específics del llenguatge, els procediments més coneguts són: els procediments quantitatius, qualitatius i dinàmics.

Respecte els procediments qualitatius, analitzen la comunicació i el llenguatge com processos socials, tenint en compte el llenguatge de l'alumne a l'aula, i la seva relació amb la motivació, coneixement i estatus emocional. Però a més es fixen en el llenguatge del professor i dels continguts curriculars (Acosta, et al., 2007). Entre els instruments més utilitzats s'inclouen les observacions, les entrevistes, els qüestionaris, les gravacions i transcripcions d'una mostra de llenguatge, les notes de camp i els diaris (Acosta, 2006). Tanmateix, Aguado et al., (2013) afirmen que l'elaboració del perfil del llenguatge de l'infant es dur a terme a partir de mostres de llenguatge espontani que ens permet valorar la capacitat lingüística amb un criteri qualitatiu, mitjançant la comparació de l'evolució típica i el perfil característic del llenguatge dels TEL. El treball d'elaboració d'un perfil lingüístic requereix un treball d'observació, registre, transcripció i anàlisi de les mostres de parla del subjecte a partir de diferents mesures (Carballo, 2012).

Per altra banda, els procediments quantitatius proporcionen informació entorn el sistema lingüístic de l'infant (Acosta, et al., 2007). Estarien recollits en aquests procediments les escales de desenvolupament i proves estandarditzades d'avaluació del llenguatge. Respecte les proves estandarditzades existeixen una gran varietat sobretot en el món anglosaxó, les quals avaluen un o varis aspectes del llenguatge com la fonologia, morfosintaxis, semàntica o pragmàtica (Aguado et al., 2013).

Com ja s'ha esmentat anteriorment, existeix una gran escassetat de proves que avaluen la competència lingüística en català i castellà. En la Taula 7 es mostren algunes de les proves més utilitzades en diferents estudis científics citades per Aguado et al., (2013), Acosta, et al., (2007) i Carballo (2012). No obstant, tampoc existeix un acord respecte al nombre de proves aplicades, ni respecte el valor de tall adoptat, ja que alguns autors el fixen en una desviació estàndard per sota de la mitjana i d'altres apliquen el criteri establert per Leonard (1998, citat en Aguado et al., 2013), el qual estableix que la puntuació en los tests de llenguatge té que ser de -1,25 desviacions estàndard (DE) o més baixa.

**Taula 6. Proves estandarditzades d'avaluació.**

Component	Proves/ Tests
<b>Fonètica-Fonologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A-RE-PA (Aguilar i Serra, 2007) i A-RE-HA (Aguilar i Serra, 2007).</li> <li>- Evaluación fonológica en el habla infantil (Bosch, 2005).</li> <li>- Registro fonológico inducido (M. Monfort i A. Juárez).</li> <li>- Dificultades del habla infantil (V. Acosta, S. León i V. Ramos).</li> </ul>
<b>Morfosintaxis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Test de Comprensión de Estructuras Gramaticales (CEG, Mendoza, Carballo, Muñoz, Fresneda, 2005).</li> <li>- Desarrollo de la Morfosintaxis en el niño (TSA) (Aguado, 1989).</li> <li>- Bateria del lenguaje objetiva y criterial (BLOC) Screening (M.Puyuelo i altres).</li> <li>- PLON-R (Aguinaga i altres).</li> <li>- AREL (E.Pérez i M.Serra).</li> <li>- ITPA (Alguns subtest).</li> <li>- Escales McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad para niños (McCarthy, 2006).</li> </ul>
<b>Semàntica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peabody III (TVIP, Dunn, Dunn i Arribas, 2006).</li> <li>- Test Boehm de conceptos básicos (Boehm, 2000).</li> <li>- BLOC Screening (M.Puyuelo i altres).</li> <li>- PLON-R (Aguinaga i altres).</li> </ul>
<b>Pragmàtica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escales Reynell III (Alonso-Tapia i González-Alonso, 1997).</li> <li>- BLOC Screening (M.Puyuelo i altres).</li> <li>- Prueba de lenguaje oral de Navarra-Revisada (PLON-R) (Aguinaga i altres).</li> <li>- AREL (E.Pérez i M.Serra).</li> </ul>

Font: Elaboració pròpia a partir d'Aguado, et al., (2013), Acosta et al., (2007) i Carballo (2012).

A part d'aquest dos tipus de procediments, alguns autors afegeixen l'avaluació dinàmica com una alternativa als test estandarditzats i a les mostres de llenguatge espontani. Aquests procediments són efectius per a diferenciar els alumnes amb un desenvolupament típic d'aquells que tenen trastorns del llenguatge, avaluant aspectes com els dominis lèxics o semàntics, la narrativa i la lectura (Carballo, 2012). Les dades obtingudes mitjanant aquests procediments d'avaluació permeten conèixer el llenguatge dels infants en relació amb les demandes comunicatives de l'aula, i com a conseqüència, indicar quines són les necessitats dels subjectes amb dificultats del llenguatge. A més, l'avaluació dinàmica utilitza tot un repertori d'indicacions, ajudes o suports que posteriorment es podran utilitzar en la intervenció a l'aula (Acosta, 2006).

Finalment, una vegada agrupada tota la informació obtinguda per les diferents fonts (proves, test i perfil del llenguatge) podem determinar un diagnòstic amb major certesa. Per tant, tot aquest procés multidisciplinar requereix la col·laboració dels diferents professionals que en formen part.

### 2.3.3. Intervenció dels professionals

Partint dels principis de l'escola inclusiva i des d'una perspectiva interdisciplinària, Acosta, et al., (2007) proposen atendre les dificultats en la comunicació i el llenguatge des d'una perspectiva col·laborativa entre els diferents agents educatius (mestre d'educació especial, tutor/a del grup-classe i altres mestres i els components de l'EAP i el CREDA) i la família.

Respecte al professorat i tutor/a de l'aula, tenen la funció d'observar en contextos naturals les diferents conductes, dificultats pragmàtiques i mostres de parla de l'infant. Tot aquest recull sobre les dificultats lingüístiques detectades a l'aula i del nivell competencial en relació al currículum quedarà recollit en el qüestionari (Annex 1). No obstant, la figura del tutor/a contarà amb la col·laboració del mestre d'educació especial o mestre d'audició i llenguatge per tal d'identificar les necessitats de l'infant per al disseny de la intervenció. De la mateixa manera, a partir de l'observació a l'aula en diferents activitats determinaran les fortaleses i debilitats de l'alumne (Acosta et al., 2007).

Per una altra banda, els serveis educatius de la zona col·laboren en la clarificació de la naturalesa de les dificultats del llenguatge de l'alumne, avaluant les seves implicacions per a l'aprenentatge, l'aula com un ambient d'aprenentatge per a l'alumne amb dificultats i les implicacions i dificultats per accedir al currículum. També tenen la funció d'identificar la influència de les dificultats del llenguatge en el desenvolupament social, emocional i conductual del subjecte (Acosta et al., 2007).

Per últim, la participació de la família en el procés d'avaluació de l'infant és fonamental, ja que aporta tota la informació mèdica disponible, així com les dades sobre el desenvolupament evolutiu i les característiques del llenguatge i l'estil comunicatiu utilitzat a casa del seu fill o filla. La seva col·laboració en la realització de registres de conductes comunicatives, entrevistes i qüestionaris també ajudarà, conjuntament amb l'escola, en l'elaboració del perfil lingüístic de l'infant (Acosta et al., 2007).

## 2.4. Intervenció educativa en els infants amb TEL a l'escola

### 2.4.1. Importància de la intervenció a l'escola

La intervenció en llenguatge és un procés complex. Tal i com afirma Paul (2001, citat per Aguado et al., 2013) una intervenció efectiva en el llenguatge implica molta reflexió i un ventall ampli de presa de decisions. És determinant doncs, conèixer el tipus de dificultats del llenguatge que poden presentar els infants per a poder crear programes específics que intentin pal·liar i/o corregir aquelles alteracions que poden presentar aquests alumnes. D'aquesta manera, la finalitat de la intervenció és eliminar les dificultats i fer que l'infant

aconsegueixi el grau de competència lingüística propi de la seva edat cronològica, millorant aquells aspectes poc desenvolupats o poc funcionals mitjançant l'aprenentatge d'estratègies i comportaments lingüístics específics (Aguado et al., 2013).

El TEL, tal com s'ha esmentat anteriorment, és un trastorn molt heterogeni que evoluciona amb el temps, raó per la qual no es possible definir unes pautes d'actuació úniques que siguin vàlides per a tots els afectats i en tots els moments dels seu desenvolupament (Acosta 2014). No obstant, aquest treball es centrarà en la resposta educativa a l'alumnat amb TEL entre els 5 i 8 anys d'edat, ja que fins aquesta etapa no es podrà diagnosticar en precisió un TEL d'un retard simple del llenguatge. Acosta (2012), dissenya una proposta d'intervenció basada sobre dos grans pilars. El primer esta format pels contextos en los quals s'intervé, les varietats dels agrupaments, el tipus de suport, la col·laboració entre els professionals. I el segon connecta el disseny dels objectius d'intervenció amb la freqüència e intensitat de les sessions, els procediments, les activitats i els materials.

De la mateixa manera, Acosta (2012) estableix tres nivells organitzatius d'intervenció utilitzats en èxit per a l'obtenció d'habilitats en alumnes amb TEL. En el nivell 1, la professora amb l'assessorament i el suport dels especialistes, treballa amb tots els alumnes en l'aula habitual, fent un major seguiment d'aquells que presenten un TEL. Tot i així, la intervenció amb tot l'alumnat a l'aula no és suficient. Per tant, en el nivell 2 s'organitzaran petits grups dins o fora de l'aula, en un intent d'incrementar el suport dels TEL a partir de la professora o l'especialista. Finalment, el nivell 3 oferirà un ensenyament més explícit, individualitzat i intensiu a tots aquells infants amb TEL que tinguin més mancances per millorar les dificultats. De la mateixa manera, el nen amb TEL necessita una teràpia logopèdia intensiva amb una adaptació curricular escolar (Aguilera i Botella, 2008).

Per tant, tal i com recullen Acosta i Moreno (2003) la intervenció en les dificultats del llenguatge ha de basar-se en tres grans nocions, situar el llenguatge dins de l'acció humana, en situacions d'interacció i utilitzar contextos naturals d'intervenció, com pot ser l'aula ordinària. No obstant, les pràctiques actuals no tenen en compte aquests principis, ja que recorren a un model conductual, en el qual l'adult té un paper actiu i l'infant passiu, dut a terme fora de l'aula ordinària amb el/la logopeda. Per aquest motiu, és necessari apostar per una intervenció logopèdica centrada en el currículum, la qual parteixi de la col·laboració de treball entre logopedes, professors, psicopedagogs i famílies.

#### **2.4.2. Intervenció basada en un model col·laboratiu**

La intervenció basada en llenguatge integral exposa una proposta de treball en logopèdia centrada en un model col·laboratiu entre els professors, tant de l'escola ordinària com d'educació especial, els psicopedagogs i els logopedes (Acosta i Moreno, 2003). Tal i com

afirma Sánchez (2010), la intervenció logopèdia no pot entendre's només com una iniciativa que dura terme un professional de manera individualitzada, sinó que també forma part del conjunt de persones que tenen lloc en l'aula i en l'escola. Per aquest motiu, és necessari que tant els professors com els logopedes es plantegin un canvi en la seva tasca professional i s'aproximin cada vegada més a una actuació col·laborativa.

Aquest treball en equip permetrà la coordinació entre el logopeda i els mestres per tal de poder concertar el programa lingüístic de l'alumne, on es reflecteixen tots els objectius, els diferents professionals que formaran part i en quins moments, així com el seguiment i valoració del procés, per tal de garantir un bon accés al currículum (Garriga i Sánchez, 2005).

Per últim, cada vegada més, les famílies han començat a adquirir un major protagonisme en la intervenció. Segons Gràcia, Ausejo i Porras (2010) aquest èmfasi se situa en la necessitat d'integrar a les famílies en procés de detecció, diagnòstic i tractament de les dificultats del desenvolupament que presenten els infants. Es tracta doncs, d'atorgar a la família un paper rellevant en la intervenció, tenint en compte les seves expectatives, dinàmica, història familiar, experiències amb professionals de l'àmbit de la salut i educatiu, xarxes socials, etc. Tots aquests es consideren elements necessaris per a garantir una intervenció eficaç que tingui en compte l'entorn escolar i familiar.

### 2.4.3. Actuació dels CREDA

A partir del canvi de paradigma cap a l'escola inclusiva, el Departament d'Ensenyament veu la necessitat d'oferir serveis educatius específics i/o figures professionals de suport que puguin donar resposta a les necessitats educatives especials (Garriga i Sánchez, 2005). La intervenció d'aquests serveis educatius específics s'inicia a partir d'una demanda del servei educatiu de la zona (Equips d'Assessorament Psicopedagògic, EAP). En aquest cas ens centrarem en el servei que dona resposta a les dificultats de llenguatge: els CREDA.

Els CREDA (1999) són serveis de suport i assessorament tècnic a la tasca dels docents dels professors i als alumnes amb greus dificultats d'audició i/o llenguatge i a les seves famílies, amb al finalitat d'afavorir l'èxit escolar i l'equitat dels alumnes amb dificultats d'audició i/o llenguatge que interfereixen en el seu desenvolupament personal, social i curricular. Aquest servei està format per logopedes itinerants, psicopedagogs i audioprotesistes coordinats per un Equip Directiu, que desenvolupen les seves actuacions en estreta relació amb els professionals dels centres i els serveis educatius del sector, molt especialment amb els EAP).

En el marc d'actuació dels CREDA (1999), es descriuen les característiques de diferents comportaments lingüístics (Taula 7) que correlacionats amb l'edat de l'alumne i de la

possible etiologia del trastorn, determinen el tipus i l'organització de la intervenció més adequats.

**Taula 7. Comportaments lingüístics.**

Aspectes lingüístics	Comportaments lingüístics
<b>Comunicació</b>	A. No manifesta les seves intencions comunicatives.
<b>Llenguatge</b>	B. Manifestació d'intencions comunicatives amb gest o forma lingüística d'una o més paraules.
	C. Manifestació d'intencions comunicatives amb formes lingüístiques d'almenys 3 paraules amb presència de verb, i d'elements morfosintàctics bàsics (amb errors).
	D. Manifestació d'intencions comunicatives amb frases d'almenys 3 paraules, amb estructura correcta i presència d'elements morfosintàctics bàsics, però encara amb errors.
	E. Manifestació d'intencions comunicatives amb frases de 4 o més paraules, amb estructura sintàctica correcta en les oracions simples i amb alguns errors en les complexes.
<b>Parla</b>	F. Parla no intel·ligible amb processos molt retardats o desviats.
	G. Parla retardada per l'edat però no desviada, amb errades típiques dels nens/es durant el procés d'adquisició.
<b>Contingut</b>	H. Llenguatge caracteritzat per l'ús de paraules concretes, referides a entitats observables, accions i atributs.
<b>Pragmàtica</b>	I. Poques habilitats conversacionals.

Font: Garriga i Sánchez (2005)

Una vegada l'alumne passa a estar atès per part del CREDA la logopeda farà un Pla de treball de l'infant, el qual serà coordinat diàriament amb el tutor/a de l'aula i la mestra d'educació especial. De la mateixa manera es coordinarà trimestralment amb el psicopedagog de l'EAP per valorar de forma col·laborativa el progrés de l'alumne. Respecte les reunions amb la família la logopeda les realitzarà conjuntament amb la mestra i el psicopedagog de l'EAP. Per últim, a final de curs estarà la Memòria del Pla de Treball i l'informe logopèdic juntament amb una reunió per valorar la continuïtat de l'atenció logopèdica pel curs següent.

En resum, el CREDA té la finalitat de col·laborar amb els centres docents i ajudar el professorat per tal que al seva tasca s'adeqüi a les necessitats educatives de l'alumnat amb trastorns de llenguatge (Garriga i Sanchez, 2005). No obstant, existeix una gran demanda d'avaluació per part de les escoles, la qual cosa dificulta la intervenció dels CREDA en totes les escoles, arribant a fer una selecció dels casos més greus. Per altra banda, una alterativa per pal·liar aquest problema podria ser l'assessorament als mestres que intervenen amb aquest alumne.



#### 2.4.4. L'assessorament com a resposta educativa

Les noves concepcions sobre l'escola inclusiva consideren que dins el context escolar la intervenció logopèdica no pot ser entesa només com una iniciativa que du a terme un professional de manera individualitzada, sinó que també forma part del conjunt d'influències educatives que tenen lloc a l'aula i en el centre educatiu. Alguns treballs d'Acosta (2008) reflecteixen els esforços per integrar la intervenció logopèdica en el marc curricular del centre. Des d'aquest punt de vista s'ha de trencar amb la tendència de delegar les responsabilitats a l'especialista i pensar que si ell no actua directament amb aquell infant no millorarà respecte les seves dificultats lingüístiques (Sánchez, 2010).

L'aula és el context privilegiat, on l'infant troba diferents oportunitats que li permeten aprendre i utilitzar el llenguatge, tant per relacionar-se com per accedir al currículum. Per aquest motiu és necessari intentar no treure fora de l'aula als alumnes, i que sigui el professor de l'aula l'encarregat d'aplicar estratègies lingüístiques en les seves intervencions i potencia activitats d'expressió oral, amb l'ajuda del logopeda i mestre d'educació especial, per afavorir el desenvolupament del llenguatge d'aquests nens i nenes dins l'aula. Però, aquest model que permetria treballar més per la integració social o curricular dels infants amb TEL, la majoria de vegades no va acompanyat d'una bona preparació o disponibilitat d'estratègies i tècniques per a la intervenció a l'aula per part del professorat (Aguado, 2004).

De la mateixa manera, al llarg de les pràctiques del Màster s'han pogut observar diversos alumnes amb dificultats del llenguatge i/o trastorns del llenguatge oral. Concretament, l'exemple d'un cas amb TEL, el qual actualment no rep cap atenció logopèdica ja que es creu que aquest trastorn del llenguatge pot ser degut a un altre trastorn del desenvolupament sense etiologia clara, ens ha suggerit la necessitat d'iniciar aquest procés d'identificació d'un problema d'una realitat escolar específica. Consegüentment, s'ha detectat que generalment els tutors/es i mestres de l'aula d'aquests infants, no compten amb unes pautes d'interacció amb els infants i intervenció per a la seva millora dels aprenentatges orals i relacionals a l'aula.

Per tant, a causa de la preocupació dels mestres per falta de coneixement i experiència sobre com intervenir amb aquests alumnes amb TEL una bona opció seria l'assessorament, entès com un acompanyament realitzat des de la proximitat entre professionals que comparteixen un objectiu comú, contribuir al desenvolupament lingüístic de l'alumnat amb TEL. D'aquesta manera tant el tutor de l'aula com l'especialista aporten coneixements i actuacions específiques en funció del paper que exerceixen en l'entorn escolar.

En aquest sentit, des del paper de la mestra d'educació especial juntament amb la revisió d'una logopeda destacaria la necessitat de crear una guia d'actuacions educatives a l'aula per al mestre/a, la qual descobrís, il·lustrés i oferís estratègies i exemples de com poder aprofitar les interaccions quotidianes de l'aula, amb la finalitat de crear activitats o potenciar situacions que permetin desenvolupar millor les competències comunicatives i lingüístiques dels infants. No obstant, aquest assessorament no està orientat a indicar materials i activitats amb els qual el docent pugui exercir o suplir el paper del logopeda.

### 3. Objectius del treball

L'escola juga un paper fonamental en l'adquisició del llenguatge, ja que contribueix de forma decisiva a l'evolució de la comunicació i el llenguatge tan oral com escrit dels infants. No obstant, s'ha de tenir en compte que molts d'aquests alumnes poden presentar unes dificultats o trastorns de llenguatge. D'aquí la importància de dedicar especial atenció al tipus d'intervenció a l'aula per tal afavorir el desenvolupament comunicatiu i lingüístic de l'alumne amb TEL o altres trastorns i/o dificultats del llenguatge.

A partir de l'aparició d'aquestes necessitats educatives en els alumnes sorgeix la necessitat d'assessorament i/o formació del professorat en aspectes referents al desenvolupament de la comunicació i el llenguatge oral; sobre les alteracions en la comunicació, llenguatge i parla més freqüents en l'entorn escolar, així com la forma de prevenir, detectar i intervenir en el llenguatge en un context d'aula inclusiva. Per tant, el mestre ha de pal·liar i donar resposta educativa a aquesta problemàtica conjuntament amb la col·laboració amb la resta de professionals.

Així doncs, l'objectiu principal d'aquest treball és elaborar una guia d'atenció en l'àmbit educatiu, adreçada als mestres de l'aula, a partir de la revisió d'estratègies i metodologies adequades per a donar una bona resposta educativa als infants amb TEL.



## 4. Disseny metodològic

Per tal d'aconseguir l'objectiu principal d'aquest treball s'ha dut a terme, en més profunditat, una detecció de necessitats de la situació problemàtica identificada anteriorment. Consegüentment, a partir d'aquesta detecció de necessitats s'ha proposat dissenyar una guia per a la intervenció educativa del professorat amb els alumnes amb TEL.

### 4.1. Instruments

Les dades per al disseny d'aquest pla d'actuació s'han obtingut a partir d'entrevistes semiestructurades a diferents agents educatius que intervenen en la resposta educativa dels infants amb TEL. Aquest tipus d'entrevista ha estat configurada per preguntes obertes, les quals han permès obtenir un coneixement profund, enriquidor i proper de la realitat que més ens interessa, per a la seva posterior anàlisi, una vegada recopilada tota la informació. Alguns dels àmbits que tracta l'entrevista són la inclusió a l'escola i l'aula, les estratègies metodològiques utilitzades, la família, entre d'altres, respecte la intervenció amb infants amb TEL.

De la mateixa manera, un altre recurs utilitzat ha estat l'anàlisi de la bibliografia existent sobre el tema d'investigació i la recerca d'exemples de guies i estratègies per a l'atenció en el llenguatge dels infants amb trastorn i/o dificultats del llenguatge oral. Algunes de les guies, juntament amb la recerca bibliogràfica, que fonamenten el disseny de la present guia són:

- ATELMA. (2013) *Manual para padres con hijos con Trastorno Específico del Lenguaje*. Asociación de personas con Trastorno Específico del Lenguaje de Madrid.
- Direcció General d'Ordenació i Innovació Educativa. (2004) *L'ús del llenguatge a l'escola. Propostes d'intervenció per a l'alumnat amb dificultats de comunicació i llenguatge*. Departament d'Educació, Generalitat de Catalunya.
- Grist, M., Knowles, L., Lascelles, L. i Huneke, A. (2012). *The SLI Handbook. What you need to know about Specific Language Impairment: what it means, looks, feels and sounds like, and how to get help*. I CAN and Afasic.
- Vilameá, M. (2014) *Trastorno específico del lenguaje: Guía para la intervención en el ámbito educativo*. Asociación TEL Galicia.

## 4.2. Context i participants

La mostra de població seleccionada a la qual s'han realitzat les entrevistes està composta per dues mestres d'educació especial i dues tutores d'aula d'una escola ordinària de titularitat pública de Barcelona, les quals durant el curs actual tinguessin o haguessin tingut, en algun curs anterior, algun alumne amb TEL o un altre trastorn del llenguatge oral.

A més, s'ha assistit a una sessió informativa al CREDAC (Centre de Recursos per a Deficients auditius) Pere Barnils de Barcelona, la qual ha estat dirigida per una de les logopedes del centre.

## 4.3. Procediment

El procediment de recollida de dades d'aquest pla d'actuació s'ha fet, primer, a partir de la detecció de necessitats sobre una situació educativa a l'aula, concretament la falta d'informació i pautes d'actuació per a intervenir amb l'alumnat amb TEL, per part del professorat. Seguidament s'ha realitzat una recerca literària respecte el tema d'investigació. La qual ens ha proporcionat diferents fonaments teòrics per dissenyar l'estructura de l'entrevista.

En segon lloc, s'ha realitzat una visita al CREDAC Pere Barnils de Barcelona, on s'ha dut a terme una sessió expositiva, per part d'una logopeda del centre, sobre el seu centre de recursos específics, protocol d'actuació en les escoles, referències bibliogràfiques respecte el problema, així com recursos i materials per al disseny de la guia per a la intervenció educativa dels infants amb TEL a l'aula ordinària. De la mateixa manera, aquesta visita ens ha permès poder realitzar-li preguntes i dubtes més concrets respecte el tema del nostre treball.

En tercer lloc, s'han realitzat les diferents entrevistes a les dues mestres d'educació especial i a les dues tutores de l'aula. Aquestes entrevistes s'han realitzat de forma individualitzada oferint un temps de reflexió i debat respecte les qüestions a tractar. La durada aproximada de les entrevistes ha estat d'uns 20-25 minuts, depenent de cada mestre. Les preguntes formulades als participants han estat les següents:

1. Com defineixes la inclusió d'aquest alumne en el centre? I en l'aula?
2. Amb quines dificultats comunicatives/relacionals es troba aquest infant?
3. Quins criteris s'estableixen per intervenir amb aquest alumne en el centre?
4. Quines estratègies metodològiques utilitzes per donar resposta a aquest alumne amb dificultats en el llenguatge oral a l'aula?

5. Com portes a terme l'avaluació d'aquest infant?
6. Com defineixes el grau de col·laboració i suport amb els altres professionals?
7. Com s'articula la col·laboració entre l'escola i la família de l'alumne amb dificultats del llenguatge?
8. Creus que existeix una manca d'informació/formació, per part dels mestres, per atendre a aquest alumnat amb necessitats educatives especials?

Per últim, a partir de la fonamentació teòrica, la xerrada informativa del CREDAC i les diferents entrevistes realitzades s'ha dut a terme l'anàlisi dels resultats qualitius. Les dades extretes d'aquest anàlisi ens han permès dissenyar la guia d'atenció en l'àmbit educatiu, adreçada als mestres de l'aula ordinària, per tal d'oferir una bona resposta educativa als alumnes amb TEL.





## 5. Resultats de la detecció de necessitats

A continuació, una vegada s'ha dut a terme la detecció de necessitats, es mostren els principals resultats extrets de la realització de les entrevistes als diferents professionals.

Respecte la primera pregunta d'introducció, tant els mestres d'educació especial com els mestres tutors de l'aula comparteixen la concepció d'escola inclusiva. Consideren que l'escola permet la participació dels infants amb dificultats del llenguatge oral en la majoria d'activitats que es realitzen a la classe i al centre amb els altres alumnes i per així poder avançar en el procés dels seus aprenentatges. No obstant, des d'un primer moment fan referència a la manca d'existència de recursos personals per poder atendre de forma més individualitzada a cada infant, ja que algunes vegades suposa una dificultat per la mestra a causa de l'excés del nombre d'alumnes per grup.

De la mateixa manera, els quatre professionals coincideixen en les dificultats comunicatives i relacionals en les que es troben aquests infants a l'escola. Tal i com assenyalen en les seves respostes, la majoria dels alumnes presenten dificultats respecte la comunicació oral amb l'adult i els seus companys, així com la interacció social amb aquests últims a l'aula o al pati. Per tant, aquestes dificultats també afecten en l'accés a la informació de l'aula i en el procés de lectoescriptura. Tanmateix, una de les mestres fa referència a les situacions incòmodes i de vergonya per les quals passa l'infant a l'hora d'expressar-se davant la resta de companys.

Seguidament, s'observen diferències entre els mestres d'educació especial i tutors de l'aula respecte les estratègies utilitzades per donar resposta a aquests alumnes amb dificultats en el llenguatge oral. Per una banda, els mestres d'educació especial a partir del treball en petits grups en l'aula de suport, disposen de més temps i suport individualitzat per incrementar el vocabulari i millorar les dificultats d'aquest infant. En canvi, les mestres tutores de l'aula els hi manca temps i recursos per utilitzar estratègies envers la seva intervenció. Algunes de les estratègies que utilitza són: assegurar-se de que l'infant està pendent el que està transmetent, utilitzar un llenguatge senzill i clar, no donar-li moltes ordes, entre d'altres.

Per últim, tots els professionals coincideixen en la existència de la manca d'informació i/o formació per part dels mestres de l'aula per atendre aquests infants. Fan referència a la necessitat de petits cursos de formació, protocols i guies per a la intervenció. No obstant, puntualitzen que aquest treball s'ha de dur a terme des de la col·laboració entre tots els professionals, fet que la majoria de vegades no pot ser possible a causa de la falta de temps dins l'horari laboral per poder reunir-se, debatre i planificar el treball de forma conjunta.



## 6. Pla d'actuació

### 6.1. Context

La següent guia d'intervenció pretén ser una proposta d'assessorament destinada a qualsevol centre educatiu ordinari amb alumnes amb TEL o altres trastorns del llenguatge oral. No obstant, a partir d'aquest document cada escola podrà adaptar-lo, modificar-lo o crear-ne un de nou en base a la seva aula, ja que tal com hem esmentat anteriorment cada infant té unes necessitats educatives diferents a la resta. Per tant, no s'ha de considerar com un document tancat per un únic tipus de centre educatiu, sinó tot el contrari, com un punt de partida i un instrument d'ajuda i assessorament per a la l'elaboració de propostes o intervencions específiques que s'adeqüin a les diferents realitats de l'aula.

Tanmateix, al llarg de tota la escolarització, però especialment coincidint amb l'inici de l'educació primària, el llenguatge es fa cada vegada més indispensable i juntament amb això és l'edat en la qual es pot diagnosticar un alumne amb TEL. Per aquest, motiu la guia esta pensada principalment per alumnes d'educació primària, en els quals s'inicia la demanda de funcions del llenguatge més complexes, com la comprensió i construcció d'històries fictícies. Tot i així, és un pla d'actuació flexible amb possibilitat d'adaptació a l'etapa d'infantil.

Tanmateix, la present guia d'intervenció està enfocada en un model d'escola inclusiva, la qual prioritzi i posi el focus en la consideració del grup classe, plantejant-se el tipus d'actuacions i recursos que cal desenvolupar i incorporar a l'aula i al centre, per resoldre millor les dificultats de cada infant. Per tant, cada centre ha de partir d'un anàlisi i reflexió sobre el model d'intervenció educativa que desenvolupa davant les dificultats del llenguatge per poder avançar, progressivament, cap a un marc d'actuació més inclusiu.

### 6.2. Destinataris

Aquest document va dirigit als docents i no docents que intervenen a l'aula amb alumnes amb TEL o altres trastorns del llenguatge oral. Per tant, pretén ser un instrument d'ajuda als professionals dels centres en aquesta complexa tasca d'orientar les seves intervencions educatives cap a models més inclusius. A partir dels quals, permetin fer partícip a l'alumne amb dificultats en el llenguatge oral en l'ensenyament i aprenentatge de continguts i en les relacions socials a l'aula.

No obstant, cada vegada s'atorga un paper més rellevant a la implicació de les famílies a l'escola, i més en el procés de detecció, diagnòstic i intervenció de les dificultats de

desenvolupament que presenten els infants amb necessitats educatives especials. Aquest fet comporta treballar de forma conjunta professionals, logopedes i família per aconseguir un objectiu comú de millora. Per aquest motiu, una petita part de la guia va dirigida a les famílies amb infants amb TEL amb l'objectiu de proporcionar-los-hi informació i estratègies per actuar amb el seu fill en l'àmbit familiar.

### 6.3. Objectius de la guia

A partir de l'objectiu "Elaborar una guia d'atenció en l'àmbit educatiu, adreçada als mestres de l'aula, a partir de la revisió d'estratègies i metodologies adequades per a una bona resposta educativa als infants amb TEL" es planteja un objectiu general el qual es concreta en uns altres objectius més específics.

L'objectiu general que es vol aconseguir amb aquesta guia d'actuació és proporcionar informació i suport a aquells docents i no docents, que tenen infants amb TEL a les aules, sobre com actuar i que fa falta tenir en compte en relació als seus problemes de relació, expressió i llenguatge oral. Aquest objectiu principal es concreta en els següents objectius:

1. Identificar els signes d'alerta, indicadors de possibles alteracions, per a la seva ràpida detecció i intervenció.
2. Proporcionar estratègies i eines al professorat per afavorir el desenvolupament de l'expressió i comprensió oral i lingüística mitjançant la planificació d'actuacions que facilitin l'accés a moltes experiències, respectant el ritme i l'estil d'aprenentatge de cada infant.
3. Desenvolupar un model de treball col·laboratiu entre els professors, psicopedagogs, logopedes i famílies.
4. Fer partícips a les famílies en la millora de les dificultats lingüístiques i comunicatives de l'infant oferint-los-hi recursos i estratègies per treballar des de l'àmbit familiar.

### 6.4. Metodologia de la guia

La metodologia emprada per a la utilització d'aquesta guia és basa en el model de treball cooperatiu esmentat anteriorment. Per tant, aquesta proposta no suposa la substitució de la intervenció del logopeda o mestres d'educació especial, sinó l'aportació dels mestres de l'aula i la família en la resposta educativa als infants amb TEL. D'aquesta manera, aquest instrument d'assessorament podrà ser modificat i avaluat de forma conjunta pels professionals que intervenen amb l'alumne.

Respecte la fonamentació de l'escola inclusiva s'utilitza una metodologia individualitzada, ja que tal com s'ha assenyalat al llarg del treball, cada infant pot presentar diferents característiques que poden afectar a un, a diversos o a tots els components del llenguatge i fer-ho a més amb diferents graus de severitat. Per la qual cosa, cal partir del nivell de dificultat de cada infant i oferir-li un tipus d'atenció diferenciada.

## 6.5. Temporalització

La següent guia d'atenció no està enfocada en una tema o àrea específica del currículum, sinó que es pot introduir i realitzar en qualsevol moment de la jornada escolar. A més són estratègies i recursos flexibles que es poden adaptar a qualsevol matèria de l'horari escolar que es treballi amb els alumnes amb TEL. Per tant, es tracta de facilitar als mestres de l'aula la inserció d'estratègies metodològiques i algunes activitats per posar en pràctica a la seva aula.

Per últim, aquest pla d'acció pot ser variable al llarg del curs en funció de l'evolució de les dificultats lingüístiques i comunicatives de l'infant. Per aquest motiu, no s'especifica una durada concreta per a la utilització de la guia, sinó que dependrà de les característiques de cadascun dels infants.

## 6.6. Descripció

A continuació, es mostra un esquema general dels continguts que conformen la següent guia. No obstant, en l'Annex 2 s'inclou el disseny complet de la guia, per tal de poder visualitzar més detalladament el contingut de cada apartat. La guia està estructurada i composta pels següents continguts:

En el primer apartat es fa un breu **introducció** sobre la finalitat de la guia, així com el context en el qual s'emmarca dins l'àmbit escolar i familiar.

En el segon apartat de la guia anomenat "**Qui són els alumnes amb TEL?**" es defineix el concepte TEL, els seus criteris de diagnòstic, la seva diferència respecte el retard del llenguatge i la seva respectiva classificació. Es tracta que el mestre conegui i entengui de forma resumida el que suposa un alumne amb TEL. S'insisteix en la idea que el llenguatge oral és l'afectació principal o primària d'aquest trastorn, encara que fàcilment poden haver altres problemes.

En el tercer apartat de la guia es descriuen **les característiques de l'alumnat amb TEL**. Aquest apartat pretén que els professionals puguin reconèixer alguna de les

característiques descrites en algun dels seus alumnes sospitosos de patir algun problema de llenguatge. Si és així, s'haurà de recorre a una valoració del alumne per part del servei educatiu d'assessorament psicopedagògic (EAP).

En el quart apartat es descriu el **model de treball col·laboratiu** proposat per dur a la pràctica la guia. Es pretén incidir en la importància d'actuar des de la col·laboració entre tots els professionals (logopedes, professors, psicopedagogs i famílies) que intervenen amb l'infant, per així afavorir la inclusió d'aquest alumnat amb necessitats educatives especials.

En el cinquè apartat, una vegada s'ha aportat una petita fonamentació teòrica sobre el concepte es proporcionen diferents **pautes per a l'atenció** del professorat amb l'alumnat amb TEL en el context natural de l'aula. Tot aquest conjunt d'estratègies ordinàries per a l'atenció d'aquests infants s'han agrupat en diferents blocs:

- Pautes generals per a l'aula
- Pautes específiques per afavorir el llenguatge oral
- Pautes específiques per afavorir els aprenentatges
- Pautes específiques per al tipus i forma dels exàmens
- Pautes específiques per afavorir les habilitats socials

Per últim, en el sisè apartat de la guia, es descriuen una sèrie de **pautes per a les famílies** per tal de reforçar i afavorir des de casa el treball de l'aula. Tal i com s'ha comentat al llarg del treball, la família és un dels principals contextos socialitzadors de l'infant, per aquest motiu, és necessària i vital la col·laboració i interrelació entre l'escola i la família.

## 6.7. Validació de la guia

Una vegada dissenyada la planificació de la guia s'ha cregut convenient dur a terme una avaluació de la mateixa per tal de garantir el seu disseny, funcionalitat i qualitat dels continguts introduïts. D'aquesta manera la present guia serà sotmesa a una validació externa per part de dos experts relacionats amb el tema, una mestra d'educació especial d'una escola ordinària, la qual durant el curs actual té o ha tingut, en algun curs anterior, algun alumne amb TEL o altres trastorns i/o dificultats del llenguatge oral; i una logopeda, la qual treballa en una escola d'educació especial i en una consulta privada d'atenció logopèdica, des d'on intervé diàriament amb infants amb trastorn d'aprenentatge. Mitjançant la validació d'aquests professionals es pot aconseguir altres valoracions sobre el treball realitzat i rectificar i millorar bona part dels errors comesos en l'elaboració dels continguts per assegurar una millor resposta educativa. Això significa, que més enllà de quantificar resposta, interessa qualificar-les.

Per tant, l'objectiu de la validació de la guia ha estat recopilar informació qualitativa que ens pugui servir de base per a millorar els continguts i conèixer altres punts de vista d'agents educatius que estan en contacte diàriament amb infants amb TEL o altres trastorns del llenguatge.

Respecte a l'instrument d'avaluació s'ha confeccionat una pauta de valoració, la qual està composta per una sèrie de punts a tenir en compte per a l'elaboració dels resultats qualitius. No obstant, s'ha proporcionant un ampli marge de llibertat i flexibilitat per a la consecució de la validació. Els ítems proporcionats als diferents experts han estat els següents:

1. L'estructura de la guia inclou tots els aspectes bàsics per conèixer el Trastorn Específic del llenguatge (TEL)?
2. Les pautes recomanades són fàcils de dur-les a terme a la pràctica?
3. La guia respon al context real dels alumnes amb TEL?
4. Aspectes de la guia que faria falta modificar, suprimir o afegir per tal de millorar-la.
5. Comentaris i/o observacions respecte la funcionalitat de la guia en l'aula ordinària.

A continuació, es presenten els principals resultats més significatius extrets de la valoració de la guia per part dels dos professionals.

- Els aspectes de la guia més valorats per part dels dos experts són, per una part, l'interès i la funcionalitat que la guia pot suscitar en el professorat de l'aula ordinària, i per la seva adequació al context real dels alumnes amb TEL. En aquesta mateixa línia, manifesten que la informació i les recomanacions metodològiques que la guia ofereix són adequades i suficients per a la intervenció amb aquests infants. Per tant, fan referència a la bona estructuració i claredat dels apartats que componen el disseny de la guia.
- A més a més, afegeixen una sèrie de comentaris i observacions positives respecte les diferents pautes per actuar a l'aula. Assenyalen la importància de tenir en compte totes aquestes indicacions no només per actuar amb els infants amb TEL o altres trastorns del llenguatge, sinó per atendre a la diversitat d'alumnes amb alguna dificultat de llenguatge i/o comunicació. De la mateixa manera, remarquen la necessitat de dedicar un apartat a l'atenció de les dificultats socials d'aquests infants, ja que algunes vegades poden estar exposats a un possible assetjament escolar per part dels altres nens i nenes.
- Entre les observacions i suggeriments que fan els professionals, es troben alguns aspectes a modificar o afegir. Per una banda, la logopeda destaca la necessitat de definir millor el paper del logopeda respecte la guia per a la intervenció del

professorat amb l'alumnat amb TEL. A més, assenyala algunes pautes a modificar com per exemple "Tenir en compte que els alumnes amb problemes de llenguatge poden sentir-se insegurs en situacions en les quals hi hagi un fort component de discussió oral i de lectura o escriptura", ja que considera que no queda prou clara la pauta que ha de seguir el mestre per tal d'evitar-ho. Per altra banda, la mestra d'educació especial proposa introduir activitats d'autoavaluació que permetin a l'infant valorar els seus propis aprenentatges i progressos. De la mateixa manera, destaca la necessitat d'ampliar l'apartat de pautes per a les famílies, ja que considera que la majoria d'elles no disposen de suficient estratègies per afavorir la comunicació dels seus fills.

Totes aquestes aportacions han servit per millorar i incorporar noves aportacions i modificacions al disseny final de la guia. Alguns dels aspectes principals a modificar han estat l'ampliació de la definició dels papers de cadascun dels agents que participen en la guia (mestres, logopedes, famílies), l'exemplificació d'algunes de les pautes d'actuació, així com l'eliminació de pautes específiques dirigides més concretament a la figura del logopeda. De la mateixa manera, hem incorporat nous apartats, com per exemple, un llistat de pautes específiques a tenir en compte a l'hora de dissenyar els exàmens destinats als alumnes amb TEL.

Per altra banda, hem creat un nou disseny de la guia més atractiu i entenedor, ja que durant la validació es va fer referència a la manca d'entesa de l'estructuració de la informació d'alguns apartats, com per exemple, l'apartat de característiques lingüístiques dels infants amb TEL. Aquest ha estat un punt important a tenir en compte, ja que la majoria de vegades és necessària l'elaboració d'un bon disseny afavoridor, per així convidar al lector a la seva comprensió de forma menys pesada i més clarificadora.

Per tant, gràcies a la validació duta a terme pels dos professionals hem pogut recopilar informació qualitativa, tant de les fortaleeses com debilitats de la guia, per tal de conèixer altres punts de vista d'agents educatius que intervenen amb infants amb TEL o altres trastorns del llenguatge, modificar els punts dèbils detectats i crear un resultat òptim de la proposta final.



## 7. Conclusions

A continuació presentem les conclusions del treball en relació a l'objectiu principal plantejat: "Elaborar una guia d'atenció en l'àmbit educatiu, adreçada als mestres de l'aula, a partir de la revisió d'estratègies i metodologies adequades per a una bona resposta educativa als infants amb TEL".

En primer lloc, respecte als resultats obtinguts en la detecció de necessitats dut a terme als diferents professionals que intervenen amb alumnes amb TEL o altres dificultats del llenguatge oral i/o comunicació a l'aula, ens permeten afirmar clarament que existeix una preocupació, per part dels mestres, per falta de coneixement i una manca de protocols d'actuació i guies per a la intervenció amb aquest tipus d'infants. En efecte, s'identifica la necessitat d'elaborar una guia d'intervenció, adreçada als mestres de l'aula, per tal d'oferir una bona resposta educativa als infants amb TEL.

D'aquesta manera és confirmada la hipòtesi de Sánchez (2010), al afirmar que amb independència de la intervenció individual del logopeda amb l'alumne, a l'aula també es poden dur a terme diferents activitats i estratègies que afavoreixin als alumnes amb necessitats educatives especials. Tal i com s'ha pogut observar en les pràctiques del Màster, l'aula és el context privilegiat, on l'infant troba diferents oportunitats que li permeten aprendre i utilitzar el llenguatge, tant per relacionar-se com per accedir al currículum. Per aquest motiu, és necessari un replantejament de la figura del professor de l'aula respecte la seva intervenció amb els alumnes amb dificultats.

D'aquí la importància de dissenyar una guia que permeti evitar pràctiques excloents, en les que els infants amb dificultats són situats bona part del seu temps en classes especials o en situacions d'aïllament dins de l'aula. És necessari que els alumnes amb dificultats tinguin l'oportunitat d'observar, aprendre i posar en pràctica tot un conjunt d'habilitats comunicatives, socials i cognitives, amb els seus companys habituals. Per tant, el professor de l'aula ha de ser l'encarregat d'aconseguir un increment de les oportunitats per estimular la comunicació i el llenguatge, mitjançant l'organització adequada de contextos, la consecució d'activitats d'expressió oral i l'adaptació de rutines de l'aula. No obstant, tot aquest plantejament no pot tenir sentit sense la proposta d'un model de treball basat en la coordinació dels diferents professionals i serveis que intervenen en el context de l'infant amb dificultats. De la mateixa manera s'ha detectat la necessitat d'incorporar a les famílies de forma activa en l'atenció en l'àmbit comunicatiu i lingüístic dels seus fills, ja que tal com s'ha remarcat al llarg del treball, el context familiar és un dels primers entorns socialitzadors dels infants.

Contràriament, aconseguir treballar en col·laboració entre els logopedes, tutors, mestres d'educació especial, serveis educatius i famílies és un procés complex, difícil, que implica la presa de decisions constants en les que tots s'han de sentir implicats i reconeguts i sobre el que encara ens queda molt per aprendre en les escoles. Tal i com assenyalaven les mestres en les entrevistes, la majoria de vegades es fa difícil dur a terme un treball de coordinació per manca de temps per reunir-se. Per aquest motiu, es considera important la necessitat de planificar des de l'àmbit escolar un temps destinat a la realització de reunions entre les mestres, els logopedes i les famílies, de manera que formin part dels seus objectius i horaris, i no s'acabi convertint en una qüestió de bona voluntat i/o dedicació de més hores de les establertes.

En segon lloc, respecte als resultats obtinguts en la validació de la guia feta per les dues professionals, la logopeda i la mestra d'educació especial, ens permeten afirmar l'assoliment de l'objectiu proposat en aquest treball. Considerem que la present guia permet proporcionar diferent informació i suport a aquells docents i no docents, els quals tenen infants amb TEL a les aules, sobre com actuar i que fa falta tenir en compte en relació als seus problemes de relació, expressió i llenguatge oral. No obstant, a causa de la limitació de temps, no s'ha pogut dur a la pràctica l'aplicació de la guia, i en conseqüència no s'ha pogut contrastar els seus resultats i la seva utilitat per part dels mestres de l'aula. Tampoc ha estat possible dur a terme una validació en un grup més gran de professionals.

Per últim, ens agradaria destacar el sentiment de satisfacció pel producte final aconseguit, ja que l'elaboració d'aquesta guia, en part, ha estat complicada tenint en compte la manca de guies o protocols d'actuació ja existents. Tot i així, ens ha ajudat i ens ha incentivat a replantejar-nos un canvi de mirada respecte l'actuació dels professionals amb els infants amb dificultats. És necessari trencar amb la tendència de delegar responsabilitats i pensar només en que si no actua un especialista en logopèdia o educació especial aquell infant no millorarà. Per aquest motiu, és urgent valorar el paper del docent com l'encarregat d'identificar els signes d'alerta, indicadors de possibles alteracions, potencia activitats d'expressió oral, respondre de manera adequada a les necessitats de l'alumnat, etc. De la mateixa manera, diversos autors suggereixen que dins les tasques del logopeda es tingui en compte el seu paper dins l'aula, per tal de treballar de forma conjunta amb l'alumne i el mestre. Per aquest motiu, una bona opció des l'escola podria ser oferir cursos d'assessorament i formació sobre les diferents necessitats educatives especials existents i la seva resposta educativa a l'aula ordinària.

En conclusió, una vegada elaborada la guia per a l'atenció en l'àmbit educatiu, està en les nostres mans com a docents, valorar totes aquelles eines i suports de les que disposem i utilitzar-les a consciència per afavorir els aprenentatges dels nostres alumnes.

## 8. Limitacions del projecte i propostes de futur

Entre les limitacions d'aquest treball destaca la mostra utilitzada en la detecció de necessitats, donat que ens hem centrat en un únic centre ordinari. Aquest fet ha tingut conseqüències en la delimitació del nombre de mestres amb alumnes amb TEL o un altre trastorn del llenguatge oral a l'aula. Per tant, els resultats de les necessitats identificades per part dels mestres respecte la seva formació i assessorament per intervenir a l'aula amb aquests alumnes s'han limitat a una mostra de participants concreta.

Per altra banda, una altra limitació ha estat la heterogeneïtat i la variabilitat d'evolució de les dificultats i habilitats al llarg del temps dels alumnes amb TEL. Les característiques dels infants amb TEL poden variar molt d'un infant a un altre, i, per tant, un mateix trastorn no pot afectar de la mateixa manera a tots els alumnes. Aquests atributs tant característics del trastorn, en diversos moments del disseny de la guia, han dificultat la creació d'unes pautes d'actuació el més generals possibles i aplicables en els diferents cursos de primària. No obstant, s'ha tingut en compte aquest aspecte i, per això, s'ha intentat crear una guia flexible i adaptable a les circumstàncies i característiques de cada alumne amb TEL o un altre trastorn del llenguatge oral de l'aula.

Per últim, a causa de la manca de disponibilitat de temps per a la realització del treball no s'ha pogut dur a la pràctica la implementació del pla d'acció. D'aquesta manera, no s'ha pogut observar el nivell d'eficàcia de la guia dissenyada per a l'atenció del professorat amb els alumnes amb TEL a l'aula, així com els seus encerts i errors a modificar i/o millorar. Per aquest motiu s'ha dut a terme una validació de la guia per part de dos professionals del camp de l'educació, implicats en l'actuació amb alumnes amb TEL o altres dificultats.

No obstant això, les limitacions que presenta aquest treball ens plantegen altres futures recerques. Creiem que en un futur podria ser interessant implementar el pla d'actuació dissenyat en una mostra d'escoles ordinàries amb infants amb TEL. Conseqüentment, dissenyaríem uns indicadors de validació de la proposta, per així poder observar els seus beneficis, per part del professorat, per l'atenció a l'alumnat amb TEL a l'aula.

Tanmateix, per donar continuïtat a l'estudi es podria ampliar la mostra de participants en procés de detecció de necessitats, és a dir, escollir un major nombre de mestres de diferents escoles. Tal i com s'ha esmentat en la fonamentació teòrica, el TEL és un trastorn durador que afecta a l'infant al llarg de la vida. Per tant, a partir de l'ampliació de la mostra d'estudi es podrien detectar i recopilar noves necessitats per part del mestres que permetessin l'ampliació de noves pautes per als alumnes de l'etapa d'educació primària, així com la creació d'un nou apartat destinat a l'atenció en l'etapa d'educació secundària.



## 9. Agraïments

Aquest Treball de Fi de Màster ha estat possible gràcies al suport i ajuda de moltes persones a les quals m'agradaria donar el meu agraïment, ja que cadascuna d'elles, per poc que fos, m'han permès aprendre noves coses, detectar els meus errors i saber continuar endavant amb el treball. Destacaré a continuació a les més importants i de les quals no em puc oblidar.

En primer lloc, m'agradaria agrair el present treball al meu tutor de projecte, Dr. Jesús Valero, per la seva implicació en la realització d'aquest mateix. Gràcies pel seu temps dedicat, consells, exigències i correccions que han fet possible dur a terme aquest treball satisfactòriament.

D'igual manera agrair la col·laboració i suport incondicional de tot l'equip docent del centre "Torrent d'en Melis", on he dut a terme les meves pràctiques curriculars del Màster, per atendre les meves preocupacions, entrevistes, així com les aportacions d'informació rellevants per a la realització d'aquest treball. Així mateix, m'agradaria agrair la bona disposició, valoració crítica i aportacions de la Montse Jové, mestra d'educació especial i tutora de pràctiques, durant el procés de creació del treball.

També voldria agrair a Teresa Hernández, membre del CREDAC Pere Barnils de Barcelona, per rebrem amb tanta disposició i invitar-me a formar part d'una xerrada informativa sobre la funció del seu servei educatiu específic i els trastorns de llenguatge. Gràcies per tot el material i coneixements proporcionats per a l'execució d'aquest projecte.

Per últim, gràcies a la Elisabet Solé, logopeda d'un centre d'educació especial i d'una consulta privada, per la teva revisió, valoració i aportació crítica respecte el disseny i continguts que componen la guia per a la intervenció del professorat amb l'alumnat amb TEL.

Gràcies també a cadascun del professors que han format part del Màster d'Educació Especial per transmetre'ns entusiasme i energia per continuar endavant amb la nostra tasca educativa.



## 10. Referències bibliogràfiques i fonts de documentació

- Acosta, V. (2005). Evaluación, intervención e investigación en las dificultades del lenguaje en contextos inclusivos. Revisión, resultados y propuestas. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 25(4), 148-161.
- Acosta, V. (2006). Efectos de la intervención y el apoyo mediante prácticas colaborativas sobre el lenguaje del alumnado con necesidades educativas específicas. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 26(1), 36-53.
- Acosta, V. (2008). La intervención en niños con dificultades del lenguaje. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 28, 203-206.
- Acosta, V. (2012). Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 11, 23-36.
- Acosta, V. (2014). Efectos de un programa de intervención en el lenguaje en alumnado con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Investigación en Educación*, 12(1), 92-103.
- Acosta, V. i Moreno, A.M. (2003). *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa. Manual para logopedas psicopedagogos y profesores*. Barcelona: Arts Medica.
- Acosta, V., Moreno, A. i Axpe, A. (2012). Implicaciones clínicas del diagnóstico diferencial temprano entre Retraso de Lenguaje (RL) y Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Univ. Psychol. Bogotá, Colombia*, 11(1), 279-291.
- Acosta, V., Moreno, A.M., Cámara, M., Coello, A., & Mesa, J. (2007). Guía de actuaciones educativas en el ámbito de la comunicación y el lenguaje. *Islas Canarias: Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa*.
- Aguado, G. (2004). El niño con TEL en la escuela: padres, profesionales y política educativa. 2ª Jornada sobre el Trastorno Específico del Lenguaje, Universidad de Navarra.
- Aguado, G. (2009). El trastorno específico del lenguaje (TEL): un trastorno dinámico. Manuscrito enviado para publicación.

- Aguago, G., Cardona, M.C. i Sanz, M. (2013). *El trastorno específico del lenguaje: diagnóstico y intervención*. Barcelona: UOC.
- Aguilera, S. i Botella, M.P. (2008). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje. *Boletín de la Sociedad Vasco-Navarra de pediatría, Euskal Herriko Pediatría Elkartearen aldizkaria*, 108, 24-30.
- Aguilera, S. i Busto, O. (2012). Trastornos del lenguaje. *Pediatría Integral*, 16(9).
- Artigas, J., Rigau, E., & García-Nonell, K. (2008). Trastornos del lenguaje. *Asociación Española de Pediatría*, 24, 179-184.
- ATELMA. (2013) *Manual para padres con hijos con Trastorno Específico del Lenguaje*. Asociación de personas con Trastorno Específico del Lenguaje de Madrid.
- Biniés, P. (2011). La inclusión educativa, un derecho. *Aula de Innovación Educativa*, 205, 60-64.
- Bishop, D.V.M. (2006). What causes Specific Language Impairment in Children? *Association for Psychological Science*, 15(5), 217-221.
- Carballo, G. (2012). Guía para la evaluación del TEL: algunas consideraciones. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, 87-93.
- Casanovas, R., Haro, D. i Parra, D. (2010). Intervenció en el desenvolupament de la comunicació i expressió verbal. En Perez, G. (Ed.), *Expressió i comunicació*. Barcelona: Altamar.
- Castaño, R. (2010). Atención educativa integral a alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo. *Revista educativa digital Hekademos*, 7, 23- 42.
- Comissió guia d'avaluació de trastorns de llenguatge per als EAPs de Barcelona ciutat. (2007). *Guia per a l'avaluació del comportament lingüístic d'alumnes amb dificultats de llenguatge*. Barcelona, CREDAC Pere Barnils.
- Direcció General d'Ordenació i Innovació Educativa. (2004) *L'ús del llenguatge a l'escola. Propostes d'intervenció per a l'alumnat amb dificultats de comunicació i llenguatge*. Departament d'Educació, Generalitat de Catalunya.
- Fresneda, M.D. i Mendoza, E. (2005), Trastorno específico del lenguaje: concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de Neurología*, 41(1), 51-56.



- Fuertes, M.T. (2002). Atenció a la diversitat i necessitats educatives especials. *Guix*, 290, 69-78.
- Gallego, C. i Rodríguez-Santos, F. (2009). Trastornos específicos del lenguaje. AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2009, Madrid: Exlibris Ediciones, 239-48.
- Garriga, E. i Sánchez, D. (2005). Logopèdia i educació. *Aloma: revista de psicologia, ciències de l'educació i de l'esport*, 17, 59-74.
- Gassió, R. (2006). Trastornos del lenguaje. *Anales de Pediatría Continuada*, 4(2), 140-4.
- Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament. (1999). Marc d'actuació dels CREDA: criteris i objectius d'intervenció.
- Gràcia, M. Ausejo, R. i Porras, M. (2010). Intervención temprana en comunicación y lenguaje: colaboración con las educadoras y familias de dos niños. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 30(4), 186-195.
- Grist, M., Knowles, L., Lascelles, L. i Huneke, A. (2012). *The SLI Handbook. What you need to know about Specific Language Impairment: what it means, looks, feels and sounds like, and how to get help*. I CAN and Afasic.
- Kaderavek, J. i Sulzuby, E. (2000). Narrative Production by Children With and Without Specific Language Impairment: Oral Narratives and Emergent Readings. *Journal of Speech, and hearing Research*, 43, 34-49.
- Mendoza, E. (2012). La investigación actual en el Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32, 75-86.
- Robles-Bello, M. A., Sánxhez-Teruel, D. i Valencia, N. (2015). Evaluación del potencial de aprendizaje en niños con trastorno específico del lenguaje. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(1), 19-24.
- Ortín, M. i Carrasco, C. (2011). Atenció a la diversitat. En Muñoz, C. (Ed.), *Didàctica de l'educació infantil*. Barcelona: Altamar.
- Parrilla, R. i Sierra, C. (2010). Trastornos del lenguaje. *Unidad de Gestión Clínica de Pediatría Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental*.
- Pérez, E., & Serra, M. (1998). AREL. *Análisis del retraso del lenguaje*. Barcelona: Ariel.
- Peñafiel, M. (2015). Indicadores precoces de los trastornos del lenguaje. AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2015, Madrid: Lucía Ediciones 3.0, 291-303.

- Sánchez, M. (2010). El asesoramiento como intervención para atender al alumnado con dificultades de lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 30(4), 180-185.
- Stainback, S., i Stainback, W. (Eds.). (2001). *Aulas inclusivas: un nuevo modo de enfocar y vivir el currículo* (Vol. 79). Narcea Ediciones.
- Vilameá, M. (2014) *Trastorno específico del lenguaje: Guía para la intervención en el ámbito educativo*. Asociación TEL Galicia
- Westerveld, M., Gillon, G i Moran, C. (2008). A longitudinal investigation of oral narrative skills children with mixed reading disability. *International Journal of Speech Language Pathology*, 10(3), 132-145.

## 11. Annex 1. Guia CREDAC Pere Barnils

### 11.1. Protocol d'observació per a la detecció de dificultats del llenguatge per als mestres

NOM I. COGNOMS:..... Edat:..... Data naixement:..... Escola:.....Curs:.....Població:..... Data exploració:..... Llengua materna:..... .Llengua d'exploració..... Nom de la persona que fa l'observació:.....
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Resum de l'observació:

Atenció i comprensió	Normal	Amb dificultat	Gens
Comunicació	Normal	Amb dificultat	Gens
Parla i llenguatge	Normal	Amb dificultat	Gens

Observacions a desctacar:

### 11.1.1. –ATENCIÓ I COMPRENSIÓ:

#### a) En les seves activitats preferides:

Té una atenció sostinguda suficient.	SI	NO
--------------------------------------	----	----

#### b) En les explicacions orals a classe (ex. en l'explicació d'un conte):

Li costa tenir atenció.	SI	NO
Comença escoltant però es cansa de seguida.	SI	NO
Escolta tota la història.	SI	NO

#### c) Quan algú es dirigeix a l'infant:

Aquest respon sovint demanant "que"? o posant cara de sorpresa	SI	NO
Es té la impressió de no saber si l'infant l'ha entès o no	SI	NO

#### d) Quan se li demana que faci dues ordres senzilles:

Respon a una sola ordre	SI	NO
Necessita que acompanyin l'orde amb gest	SI	NO

### Observacions

--

### 11.1.2. –ÚS I COMUNICACIÓ

Partim del supòsit que el nen/a té una comunicació mínima amb el seu entorn.

Participa de les activitats que es fan a l'aula.	SI	NO
Es mostra molt inhibit o aïllat.	SI	NO
Té ganes d'explicar coses encara que sap que no se l'entén.	SI	NO
Vols descriure alguna conducta.	SI	NO
No capta la situació d'intercomunicació i no es comunica.	SI	NO
Només es comunica puntualment amb gest o amb poques paraules.	SI	NO
Precisa d'una adaptació del context i dels estímuls de la mestra per que es comuniqui positivament.	SI	NO
Va seguint els estímuls de la mestra.	SI	NO

### 11.1.3.- FUNCIONS, HABILITATS COMUNICATIVES I EXPONENTS LINGÜÍSTICS

Observacions de l'alumne en situacions i contextos naturals:

FUNCIONS		Habilitat comunicativa	Exponents lingüístics
<b>REGULACIÓ:</b> capacitat de regular l'acció de l'altre com ho manifesta?			
SI	NO	<b>Atenció:</b> demana l'atenció de l'altre vers un objecte	
SI	NO	<b>Requeriment:</b> demana una acció determinada de l'altre	
SI	NO	<b>Vocatiu:</b> demana la presència o localització de l'altre	
<b>INFORMACIÓ:</b> capacitat d'informar més enllà de l'ara i aquí			
SI	NO	<b>Designació:</b> informa de com s'anomena persona o objecta	
SI	NO	<b>Descripció:</b> informa sobre un objecte, acció o esdeveniment	
<b>EXPRESSIÓ:</b> capacitat d'expressar els propis desitjos i interessos			
SI	NO	<b>Realització:</b> descriu l'acció que l'infant realitza o ha realitzat	
SI	NO	<b>Determinació:</b> expressa les intencions de realitzar una acció	
SI	NO	<b>Rebuig:</b> expressa l'oposició als desitjos de l'altre	
SI	NO	<b>Protesta:</b> expressa, exageradament, desplaer	
SI	NO	<b>Acceptació:</b> expressa l'acceptació dels desitjos de l'altre	
<b>DIÀLEG:</b> capacitat d'interrelació amb els altres.			
SI	NO	<b>Imitació:</b> repeteix la producció de l'altre sense informar	
SI	NO	<b>Resposta:</b> respon a les preguntes de l'altre	
SI	NO	<b>Pregunta:</b> sol·licita informació a l'altre	
SI	NO	<b>Continuació:</b> procediment vocàlic per mantenir la conversa	
<b>GESTIÓ SOCIAL:</b> capacitat d'utilitzar formules de relació social			
SI	NO	<b>Compren</b>	
SI	NO	<b>Utilitza</b>	
SI	NO	<b>Adequació:</b> Coherència en relació a situacions i persones	
<b>METALINGÜÍSTICA:</b> capacitat de reflexió sobre la pròpia llengua			
SI	NO	Processos i components fonològics	
SI	NO	Processos i components lexicals	
SI	NO	Processos i components morfològics	
SI	NO	Processos i components sintàctics	
SI	NO	Processos i components gràfics o de les unitats gramàtic	

### 11.1.4.- PARLA I LLENGUATGE

#### a. PRODUCCIÓ

Utilitza el llenguatge en l'entorn escolar	SI	NO
Es mostra habitualment molt callat	SI	NO

#### a.1.- Com són les seves produccions habituals?

Curtes: Una-dues paraules	
Extenses: Més de tres paraules	

**a.2.- Fes repetir les següents frases en la llengua materna del nen.** Si l'infant no és de parla Catalana o Castellana, recull l'opinió dels pares de com parla en la llengua familiar.

Català/ Castellà	Transcripció
He perdut els colors i la goma	
He perdido los colores i la goma	
Vull anar al pati a jugar a pilota	
Quiero ir al patio a jugar a pelota	
Frases addicionals	Transcripció

#### Observacions

--

## 11.2. Full resum d'anàlisi i valoració de llenguatge psicopedagogs d'EAP

### 11.2.1. ANÀLISI I VALORACIÓ FONÈTICA I FONOLÒGICA

#### ANÀLISI FONOLÒGICA

Anotació: correcte (+) o transcripció representativa de com ho diu l'infant

PARÀMETRES	Denominació (espontani)	Repetició	TIPUS D'ERROR
<b>Esquema Sensorial:</b> Trets fonològics o mode d'articulació (oclusió, fricació, nassal, etc.)			Omissions
			Assimilacions
			Substitucions
			Altres
<b>Esquema Rítmic:</b> nombre i qualitat de síl·labes (tònica/atona)			Reduccions (final)
			Addicions
			Omissions
			Prosòdia
<b>Esquema Seqüencial:</b> Ordre de les síl·labes dins el morfema			Transposicions o metàtesis
			Altres
<b>Esquema Pràxic:</b> Trets fonètics o punt d'articulació			Omissions
			Assimilacions
			Substitucions
			Altres

#### ANÀLISI FONÈTICA: Sons que pronuncia correctament en repetició síl·laba directa.

Anotació: correcte (+) o transcripció de com ho diu l'infant

Pa	Ba	Fa	Ma	La	Arà	rra
Ta	Da	Ssa	Na	Lla	Ra, ri, ro	
Ka	Ga	Xa	Nya			
		Sa		Bla		
Pra	Bra	Ja		Gla		
Tra	Dra	Txa	là	Pla		
Kra	Gra	Za	Au	Kla		

#### 11.2.2. ANÀLISI FONÈTICA: Sons que pronuncia correctament en repetició síl·laba directa.

##### Comprensió auditiva i expressió verbal alumnes de 2 a 3 anys

Secció III			
Comprensió auditiva	Observacions, comentaris o transcripció		
Noció quantitat	SI	NO	
Noció mida	SI	NO	
Noció d'utilitat: n'encerta tres	SI	NO	
Segueix ordes senzilles: n'encerta dues	SI	NO	
<b>Habilitat verbal</b>	SI	NO	Observacions, comentaris o transcripció
Repeteix dígit: n'encerta una	SI	NO	
Denomina objectes: n'encerta cinc	SI	NO	
Repeteix frases: repeteix una frase completa	SI	NO	

Secció IV			
Comprensió auditiva			Observacions, comentaris o transcripció
Identifica accions: n'encerta dues	SI	NO	
Reconeix i entén preposicions: n'encerta dues	SI	NO	
Entén la utilitat de les coses: n'encerta cinc	SI	NO	
Distingeix parts d'un tot: n'encerta tres	SI	NO	
Habilitat verbal			Observacions, comentaris o transcripció
Repeteix tres díigits: n'encerta un	SI	NO	
Utilitza plurals: n'encerta dues	SI	NO	
Compren estats físics: n'encerta una	SI	NO	
Manté una conversa utilitzant frases	SI	NO	

### 11.2.3. ANÀLISI I VALORACIÓ COMPRESIÓ I EXPRESSIÓ: CE-II i CE-III

#### Paràmetres d'anàlisi

Macrosintaxi del Discurs Oral (organització i estructuració del discurs)		
Coherència del discurs (en relació al tema i l'organització temporal)	SI	NO
Cohesió del discurs: ús de termes gramaticals per situar persones, temps i espai	SI	NO
Marcadors lingüístics del tipus de discurs i dels canvis: discurs directe i indirecte	SI	NO
Marcadors de canvis de tema: lingüístics i/o paralingüístics	SI	NO
Marcadors lingüístics propis del gènere discursiu (temps verbal, lèxic, expressions,...)	SI	NO
Utilitza adequadament: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discurs Narratiu:</li> <li>• Discurs Descriptiu:</li> <li>• Discurs Instructiu</li> </ul>	SI SI SI	NO NO NO
Utilitza marcadors lingüístics propis del gènere discursiu (temps verbal, lèxic, expressions) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discurs Narratiu:</li> <li>• Discurs Descriptiu:</li> <li>• Discurs Instructiu</li> </ul>	SI SI SI	NO NO NO
Altres a destacar	SI	NO

Sintaxi: organització i estructura de les oracions	Descripció	Adequat a l'edat?	
Nombre d'elements de les oracions (mitjana)		SI	NO
Ordre dels elements de les oracions (canònic: Det-S-V-C)		SI	NO
Tipus de concordança entre els elements de les oracions (gènere, nombre, persona i/o temps verbal)		SI	NO
Tipus d'oracions (simple, complexa; juxtaposades, coordinades, causals, etc.)		SI	NO
Marcadors lingüístics de relació entre de les oracions		SI	NO
Altres a destacar		SI	NO



<b>Lèxic: (vocabulari i semàntic)</b>	<b>Descripció</b>	<b>Adequat a l'edat?</b>	
En relació a paraules obertes (sust, verbs, adjectius)		SI	NO
En relació a paraules tancades (gramaticals: preposicions, pronoms, articles, etc.)		SI	NO
En relació a l'edat		SI	NO
En relació a les necessitats del nivell escolar		SI	NO
Dèficits concrets de comprensió		SI	NO
Dèficits concrets d'expressió		SI	NO
Altres a destacar		SI	NO

<b>CONTINGUT: ASPECTES BÀSICS</b>	<b>Descripció</b>	<b>Adequat a l'edat?</b>	
Compren conceptes bàsics		SI	NO
Expressa conceptes bàsics		SI	NO
Respon preguntes bàsiques		SI	NO
Formula preguntes bàsiques		SI	NO
Compren el vocabulari concret		SI	NO
Expressa el vocabulari concret		SI	NO
Compren el vocabulari abstracte		SI	NO
Expressa el vocabulari abstracte		SI	NO
Compren les categories bàsiques		SI	NO
Expressa les categories bàsiques		SI	NO
Altres a destacar		SI	NO

#### RESULTATS I ATRIBUCIÓ DE COMPORTAMENT LINGÜÍSTIC. ESQUEMA COMPORTAMENTS

<b>Comportament lingüístic</b>	<b>Aspectes Afectats</b>
<b>A,I</b>	COMUNICACIÓ
<b>B,C,D,E</b>	LLENGUATGE (Macrosintaxi del discurs, sintaxi, morfologia)
<b>F,G</b>	PARLA (Fonètica, fonologia, Estructura morfemes)
<b>H,I</b>	CONTINGUT

<b>Comportament lingüístic: A</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta a la comunicació.</p> <p>Descripció: No manifesta les seves intencions comunicatives.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No té iniciativa comunicativa, ni verbal ni gestual</li> <li>• No fa cap demanda d'atenció, ni expressa les seves necessitats.</li> <li>• No s'interessa per interaccionar ni amb companys ni amb adults.</li> <li>• No reacciona quan se'l increpa.</li> </ul>		

<b>Comportament lingüístic: B</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta al llenguatge* (macrosintaxi del discurs, sintaxi, morfologia)</p> <p>Descripció: Manifesta les seves intencions comunicatives només amb el gest o formes lingüístiques d'una o dues paraules.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La seva comunicació pot ser molt reduïda i utilitzar només funcions comunicatives de resposta o seguiment.</li> <li>• Les seves iniciatives comunicatives poden ser només gestuals o amb formes lingüístiques molt simples.</li> <li>• En la seva producció hi poden haver molt poques expressions verbals d'elaboració "pròpia". Sol utilitzar estereotips.</li> <li>• El seu rendiment pot variar segons el tipus d'activitat, si les tasques són verbals, individuals, o noves, solen aparèixer menys iniciativa comunicativa que en tasques noverbals, col·lectives, o conegudes.</li> <li>• Més del 50% de les seves produccions són gestuals o amb formes lingüístiques d'una-dues paraules.</li> <li>• No es descarta que esporàdicament produeixi tres o més paraules seguides.</li> </ul>		

\*Caldrà valorar el comportament psicològic-afectiu per detectar si el baix nivell comunicatiu té una etiologia afectiva. En cas afirmatiu el treball logopèdic anirà acompanyat d'una intervenció psicològica.

<b>Comportament lingüístic: C</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta al llenguatge (macrosintaxi del discurs, sintaxi, morfologia)</p> <p>Descripció: Manifesta intencions comunicatives amb frases de almenys 3 paraules però amb pocs elements morfosintàctics.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 50% de les produccions son de 3 paraules o més (també pot ser de 2)</li> <li>• En els elements morfosintàctics bàsics (Flexió verbal, flexió nominal, i concordances (D+N i D+N+Adj)) predominen les omissions i els errors per sobre els encerts.</li> </ul>		

<b>Comportament lingüístic: D</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta al llenguatge (macrosintaxi del discurs, sintaxi, morfologia)</p> <p>Descripció: Manifesta les seves intencions comunicatives amb frases de 3 o més morfemes mantenint l'estructura correcta, amb presència d'elements morfosintàctics bàsics, encara que amb errors.</p> <p>Més del 50% de les produccions apareixen flexionades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per valorar correctament la Flexió Verbal, cal que utilitzi formes personals en més de 2 ó 3 verbs diferents, i que aquestes predominin sobre les formes rudimentàries (infinitiu, gerundi i participi). L'ús d'imperatiu o 3a persona no es considera flexió.</li> <li>• Per valorar correctament la <i>Flexió Nominal</i>, cal que utilitzi 2 ó 3 paraules de cadascuna de les categories gramaticals: nom, article, adjectiu i pronom. No és suficient si només flexiona el gènere.</li> <li>• Per valorar correctament les concordances (Nom-Verb, Det-Nom-Adj) cal que respecti gènere i nombre.</li> </ul>		

<b>Comportament lingüístic: E</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta al llenguatge (macrosintaxi del discurs, sintaxi, morfologia)</p> <p>Descripció: Manifesta intencions comunicatives amb frases de 4 elements o més i una bona estructura sintàctica en les oracions simples, encara que amb alguns errors en les oracions complexes.</p> <p>És a dir, mostra un domini de l'oració simple, predomina la correcció sobre l'error i és capaç de coordinar i subordinar –tot i que amb errors i omissions–.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per valorar correctament l'estructura bàsica simple, cal que respecti: Presència de S+V+O/Complement. Utilització de pronoms. Presència de preposicions.</li> </ul>		

<b>Comportament lingüístic: F</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta a la Fonologia amb possibles conseqüències en morfologia.</p> <p>Descripció: La seva parla és intel·ligible, amb presència d'alguna de les següents característiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presència sistemàtica d'un sol fonema consonàntic i manca de contrastos.</li> <li>• Ús variable de processos dins una mateixa paraula, de manera que és imprescindible la seva realització per comprendre el que diu.</li> <li>• Presència de processos idiosincràtics, inusuals, rarament presents en el desenvolupament normatiu.</li> </ul> <p>És considera que la parla és intel·ligible quan el nen produeix un jargó propi. Només l'entén la família propera. Tot i que produeix paraules comprensibles, predominen les estones en que no l'entén ningú.</p>		

<b>Comportament lingüístic: G</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta a la parla: Fonologia (esquema sensorial -trets fonològics, mode articulació-; esquema rítmic -nº i qualitat, accent, de síl·labes-; esquema seqüencial -ordre de les síl·labes-; esquema pràxic -trets fonètics, punt articulació) amb possibles conseqüències en morfologia.</p> <p>Descripció: La seva parla presenta força errors amb totes aquestes característiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persistència de processos de simplificació normals més enllà de l'edat corresponent.</li> <li>• Desajustaments cronològics: presència de processos de simplificació més primerencs amb d'altres de més tardans.</li> <li>• Dificultats amb l'estructura sil·làbica en paraules llargues.</li> </ul>		

<b>Comportament lingüístic: H</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta al contingut de la comunicació i el llenguatge (conseqüències en habilitats cognitives, amb repercussió en els processos metalingüístics)</p> <p>Descripció: El seu llenguatge es caracteritza per l'ús de paraules concretes, referents a entitats observables accions i atributs, amb pocs termes que indiquen espai o temps.</p>		

<b>Comportament lingüístic: I</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<p>Aspecte: Afecta al contingut de la comunicació i el llenguatge (conseqüències en habilitats socials i conversacionals, amb repercussió en els processos metalingüístics)</p> <p>Descripció: Mostra poques habilitats conversacionals</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En la presa de torns</li> <li>• En tenir present l'interlocutor,</li> <li>• En el manteniment del topic</li> </ul>		

### 11.3. Full resum per a la detecció de dificultats llenguatge

Alumne: .....
Data naixement: ..... Curs: .....
Centre: ..... Població: .....
Confirma: <input type="checkbox"/> Dificultats Cognitives <input type="checkbox"/> Dificultats Psicomotrius <input type="checkbox"/> rdua auditiva <input type="checkbox"/> Dificultats a nivell neurològic <input type="checkbox"/> Dificultats relacionals i / o emocionals <input type="checkbox"/> Dificultats Comunicatives <input type="checkbox"/> Sense etiologia clara. Existeix un diagnòstic mèdic: _____ Quin: _____
Descripció del COMPORTAMENT LINGÜÍSTIC que genera la demanda d'atenció logopèdica
Aspectes a destacar de la Valoració Psicopedagògica
Descripció, d'ALTRES INTREVENCIIONS LINGÜÍSTIQUES portades a terme al llarg de l'escolaritat (Blocs)
Proposta d'actuacions GENERALS LINGÜÍSTIQUES (Blocs) pel curs: _____
EAP: ..... Professional que fa la demanda: ..... Data de la demanda: ..... Signat:

## **12. Annex 2. Guia per a l'atenció de l'alumnat amb TEL**





# GUIA PER A L' ATENCIÓ DE L' ALUMNAT AMB TEL



**TRASTORN ESPECÍFIC  
DEL LLINGUATGE**





# ÍNDEX

Introducció	3
Qui són els alumnes amb TEL?	5
Definició	6
Diferència entre el Retard del Llenguatge i el TEL	7
Classificacions del TEL	8
Característiques dels alumnes amb TEL	11
Model de treball col•laboratiu	15
Pautes d'actuació a l'aula	17
Pautes generals de l'aula	18
Pautes específiques per afavorir el llenguatge oral	20
Pautes específiques per afavorir els aprenentatges	21
Pautes específiques per al tipus i forma dels exàmens	22
Pautes específiques per afavorir les habilitats socials	22
Pautes d'actuació per a les famílies	25
Referències bibliogràfiques	27
Adreces d'interès	28

# Introducció

---

La Llei d'Educació de Catalunya del 2009 estableix que els projectes educatius dels centres han de considerar els elements curriculars, metodològics i organitzatius per a la participació de tots els alumnes en els entorns escolars ordinaris, independentment de les seves condicions i capacitats; i que aquesta atenció s'ha de regir pel principi d'inclusivitat escolar. Per garantir aquesta proposta educativa, la present guia posa a disposició del professorat i de la comunitat educativa en el seu conjunt una varietat d'estratègies i recursos que contribueixin a que l'alumnat compti amb les condicions necessàries per aconseguir la màxima millora possible.

Entre el col·lectiu d'alumnat escolaritzat en els centres ordinaris, es troba l'alumnat amb necessitats educatives especials. El terme de NEE és entès com un desajust que es produeix entre les exigències del medi i les capacitats i possibilitats que té l'infant per respondre-hi. Per tant, aquest alumnat en algun moment de la seva escolarització o al llarg de tota ella, requerirà unes ajudes específiques i recursos complementaris per desenvolupar tot el seu potencial d'aprenentatge.

L'atenció a l'alumnat amb NEE implica, en primer lloc, el coneixement de les seves característiques, les seves necessitats i les estratègies més eficaces per a una adequada resposta educativa.

Per tant, aquesta guia pràctica pretén ampliar el coneixement del professorat

sobre el trastorn i actuar adequadament. Ser conscient de les dificultats que pot presentar l'alumne amb aquest trastorn i el que comporta en l'àmbit escolar és un primer pas per a que el professor sigui capaç d'identificar l'alumne amb TEL i facilitar-li unes eines adequades per ajudar-lo a desenvolupar les seves habilitats acadèmiques de forma òptima, sense desatendre als altres alumnes o suposar un canvi excessiu de l'organització de l'aula.

No obstant, totes les estratègies i pautes d'actuació a les quals ens referim, algunes vegades no resultaran suficients per a que l'alumne assoleixi els objectius bàsics. D'aquesta manera, s'haurà de recórrer a l'aplicació de mesures extraordinàries com adaptacions curriculars o disseny d'un pla individualitzat (PI).

A més, es imprescindible la col·laboració entre el professorat i els pares al llarg de tota l'etapa escolar, intercanviant informació i experiències, amb l'objectiu de realitzar un seguiment de l'infant i contribuir a la evolució del seu desenvolupament lingüístic i comunicatiu. Per aquest motiu, una petita part de la guia aporta estratègies i dades d'interès dirigides al professorat amb l'objectiu d'assessorar i implicar a la família en la intervenció del seu fill en l'àmbit familiar.

S'incorporaran, així mateix, referències bibliogràfiques i direccions d'interès.

Qui són els  
alumnes amb TEL?

---

Psicòlegs i logopedes de tots els temps i des del seu posicionament respecte l'origen del llenguatge i la seva preexistència al pensament, han coincidit en la importància del llenguatge oral en el desenvolupament cognitiu, social i emocional en l'infant. Per tant, el desenvolupament de l'adquisició del llenguatge és motiu de consulta freqüent.

L'adquisició del llenguatge és una capacitat específicament humana, que es situa des de l'etapa d'educació infantil fins al primer cicle d'educació primària. La majoria dels infants adquireixen de forma espontània progressos significatius en l'aprenentatge i ús del llenguatge en els primers 4 anys de vida. No obstant això, sovint alguns alumnes presenten retards o dificultats significatives en el patró d'adquisició del llenguatge que no s'expliquen per cap causa aparent.

Les alteracions o trastorns del desenvolupament del llenguatge oral fan referència a aspectes semàntics i pragmàtics del llenguatge. Solen recollir un conjunt de símptomes complexos que afecten tots els vessants del llenguatge.

Aquestes possibles manifestacions no tenen relació amb retards sensorials, cognitius o conductuals, sinó que són conseqüències de la pròpia adquisició i organització del llenguatge. En aquest context es poden situar els infants que pateixen un Trastorn Específic del Llenguatge (TEL).



---

## Definició

Aguado, Cardona i Sanz (2013), defineixen aquest trastorn com "el retard en l'adquisició i el desenvolupament del llenguatge sense estar associat a factors com dèficits auditius, problemes psicopatològics, mal ajustament socio-emocional, dèficits neurològics evidents o lesions cerebrals".

Per altra banda, la definició més integradora del TEL procedeix de la ASHA (American Speech-Language-Hearing-Association, 1980) "Un trastorn del llenguatge és l'anormal adquisició, comprensió o expressió del llenguatge parlat o escrit. El problema pot implicar a tots, un o algun dels components fonològic, morfològic, semàntic o pragmàtic del sistema lingüístic.

Els individus amb trastorn del llenguatge tenen freqüentment problemes de processament i recuperació per la memòria a curt i a llarg termini". Aquesta definició afegeix que és tracta d'un problema del llenguatge que pot afectar tant a nivell oral com escrit.

Per tant, els nens i nenes amb TEL presenten greus dificultats per a expressar-se a través del llenguatge oral i, a vegades, també per comprendre el que diuen els altres. Això significa, per exemple, que un infant amb TEL pot tenir una gran capacitat intel·lectual, però al mateix temps mostrar dificultats per entendre el llenguatge oral que s'utilitza a l'aula.

D'aquesta manera el concepte TEL es caracteritza de la següent manera (Aguado, Cardona i Sanz, 2013).

<b>Específic</b> No està associat a factors com dèficits auditius, problemes psicopatològics, mal ajustament socio-emocional, dèficits neurològics evidents o lesions cerebrals	<b>Persistentes</b> És un trastorn durader que afecta a l'adquisició del llenguatge de dels seus inicis fins a l'adolescència, podent deixar seqüeles en l'edat adulta.	<b>Heterogeni</b> Les característiques del TEL poden variar molt en funció de cada infant. Cadascun d'ellsindra afectada un, o varis components del llenguatge.
<b>Dinàmic</b> El perfil de les dificultats i habilitats dels infants afectats evolucionen de forma lenta amb el temps. És un trastorn que requereix temps i treball	<b>Freqüent</b> La prevalença d'aquest trastorn està entorn al 7% de la població, detectant-se habitualment a partir dels 4 anys i afectant més freqüentment en el sexe masculí que en el femení (2,4:1).	<b>Gènetic</b> És un trastorn del neurodesenvolupament que es transmet genèticament. Existeix una provabilitat de patir TEL en infants amb antecedents familiars amb trastorns del llenguatge.

---

## Diferència entre el retard del llenguatge i el TEL

En edats primerenques es difícil poder efectuar un diagnòstic clar donat que els infants en aquest grup presenten els mateixos perfils que els nens i nenes amb un retard del llenguatge. Per aquest motiu, Aguilera i Botella (2008) defineixen unes característiques diferencials:

en subjectes amb TEL (Acosta, Moreno i Axpe, 2012). Finalment, la controvèrsia en aquesta qüestió es concreta en la gran variabilitat de característiques i tipus de classificacions que existeixen.

	<b>Retard simple</b>	<b>TEL</b>
<b>Naturalesa del trastorn</b>	Desfasament cronològic	Alteració intrínseca persistent del processament del llenguatge
<b>Grau d'afectació</b>	Lleu	Moderada o greu
<b>Evolució</b>	Transitòria	Persistent
<b>Dimensions del llenguatge afectades</b>	Fonologia	Fonologia, morfosintaxis, lèxic, semàntica, pragmàtica
<b>Resposta a la teràpia específica</b>	Millora ràpida	Millora lenta, variable
<b>Aprenentatge de la lectoescriptura</b>	Poca repercussió	Freqüentment afectada

Segons alguns autors), el criteri de severitat sembla el més raonable tot i que no deixa de ser arbitrari. Es considera que el Retard simple del llenguatge presenta un índex de gravetat menor i que amb el temps millora notablement, mentre que en el TEL aquesta evolució es produeix de forma més lenta. No obstant, existeixen diverses investigacions actuals que posen de manifest l'alta probabilitat de que aquests infants amb un Retard simple del llenguatge puguin evolucionar i convertir-se posteriorment



---

## Classificacions del TEL

Una de les dificultats més importants per a la classificació dels infants amb TEL és la gran diversitat i heterogeneïtat dels casos que engloben aquest diagnòstic. La classificació actualment més acceptada i utilitzada és la proposada per Rapen i Allen (1983, citats en Aguado, et., 2013). Aquesta classificació valora les habilitats lingüístiques fonològiques, sintàctiques, lèxiques i pragmàtiques:

### Trastorn del llenguatge expressiu

- **Dispràxia verbal:** Les característiques d'aquest subgrup inclouen una greu afectació de l'articulació amb una parla amb molt esforç i poca fluïdesa (inclús absència total de la parla). Presenten enunciats d'una o dos paraules i una comprensió pròxima a la normalitat.
- **Dèficit de programació:** El problema principal dels infants que pateixen aquest síndrome és la producció verbal imprecisa i intel·ligible. Tot i que tenen una certa fluïdesa, presenten una articulació excessivament confusa per fer-se entendre pels seus interlocutors.

### Trastorn del llenguatge expressiu i receptiu

- **Agnòsia verbal auditiva:** Aquests infants presenten una articulació molt alterada, una comprensió del llenguatge oral severament afectada. En canvi, tenen una bona comprensió dels gestos simbòlics.

- **Dèficit fonològic-sintàctic:** Aquest grup mostra dificultats d'articulació, fonologia i morfosintaxis, tant del tipus expressiu com receptiu. Emeten enunciats molt curts amb omissió freqüent de nexes i marcadors morfològics. La comprensió està menys afectada que l'expressió.

### Trastorn de processament d'ordre superior

- **Dèficit lèxic- sintàctic:** Els nens i nenes que presenten aquest dèficit es caracteritzen per una parla fluïda amb una articulació pràcticament normal. Presenten dificultats d'evocació de paraules i una sintaxis immadura per a la seva edat amb una formulació complexa, difícil, amb interrupcions, reformulacions i ús incorrecte de marcadors morfològics.



• **Dèficit semàntic-pragmàtic:** Les manifestacions de la llengua d'aquest grup no són exclusives dels TEL sinó que s'aprecien també en diferents trastorns del desenvolupament i en patologies de la personalitat. Aquest tipus es caracteritza per una parla fluïda i estructuralment correcta, amb problemes severs de comprensió i una manca d'adaptació del llenguatge a l'entorn interactiu amb diferents desajustaments pragmàtics a la situació i a l'interlocutor.

Per altra banda en el marc d'actuació del CREDA (1999), classifiquen les diferents dificultats en comportaments lingüístics. Aquests són una categoritza-

ció d'aspectes referits a la comunicació, el llenguatge, la parla, el contingut i l'ús.

El marc normatiu que defineix els comportaments lingüístics, estipula el tipus d'alumnat que ha de ser atès bé pels recursos de l'escola o bé pels recursos de l'escola més el CREDA.

En principi només és possible atribuir un sol comportament a cada alumne/a. L'atribució d'un comportament lingüístic es fa en funció de la manifestació oral d'intencions comunicatives en llengua materna (no es té en compte la llengua escrita).

Aspectes lingüístics	Comportaments lingüístics
<b>Comunicació</b>	A. No manifesta les seves intencions comunicatives.
<b>Llenguatge</b>	B. Manifestació d'intencions comunicatives amb gest o forma lingüística d'una o més paraules.
	C. Manifestació d'intencions comunicatives amb formes lingüístiques d'almenys 3 paraules amb presència de verb, i d'elements morfosintàctics bàsics (amb errors).
	D. Manifestació d'intencions comunicatives amb frases d'almenys 3 paraules, amb estructura correcta i presència d'elements morfosintàctics bàsics, però encara amb errors.
	E. Manifestació d'intencions comunicatives amb frases de 4 o més paraules, amb estructura sintàctica correcta en les oracions simples i amb alguns errors en les complexes.
<b>Parla</b>	F. Parla no intel·ligible amb processos molt retardats o desviats.
	G. Parla retardada per l'edat però no desviada, amb errades típiques dels nens/es durant el procés d'adquisició.
<b>Contingut</b>	H. Llenguatge caracteritzat per l'ús de paraules concretes, referides a entitats observables, accions i atributs.
<b>Pragmàtica</b>	I. Poques habilitats conversacionals.

# Característiques dels alumnes amb TEL

---

La heterogeneïtat i diversitat mostrada pels nens amb TEL també apareix en les recerques que analitzen les dificultats dels infants en els components lingüístics. En general, el deteriorament del component morfosintàctic del llenguatge es considera la característica més comuna dels infants amb TEL. A continuació es poder observar els principals indicadors d'alerta que poden presentar els infants amb TEL (Aguado, et al., 2013).

### Dificultats del llenguatge:

#### **A nivell fonològic:**

- Incapacitat per a produir paraules trisíl•labes.
- Omissió de síl•labes àtones.
- Simplificació de diftongs.
- Omissió de consonants inicials.
- Reducció de grups consonàntics.
- Omissió de consonants finals.
- Substitucions (fonemes D/L/R).
- Substitucions de la /t/ per la /s/, ceceo, etc.
- Parla inintel•ligible.

#### **A nivell semàntic:**

- Retard en l'adquisició de les primeres paraules: sobre els 2 anys.
- Alentiment de l'explosió lèxica: 18-24 mesos.
- Vocabulari reduït.
- Dificultats d'accés al lèxic amb circumloquis i substitucions semàntiques.

- Dificultat per a utilitzar paraules que ja comprenen.

- Fluid de la parla discontinu amb pauses, interjeccions i repeticions.

#### **A nivell morfosintàctic:**

- Omissió de paraules funció (articles, pronoms, preposicions).
- Errors morfològics de concordança (article-nom, subjecte-verb).
- Errors en temps verbals.
- Poques transformacions (tipus limitat d'estructures sintàctiques).
- Dèficit en l'ús de regles sintàctiques.
- Omissió d'arguments obligatoris.
- Dèficit en la LMF (Longitud mitjana del enunciat)
  - o 2-3 anys: Holofrase
  - o 3 anys: LMF 1 paraula/frase
  - o 4 anys: LMF 1-2 paraules/frase

#### **A nivell pragmàtic:**

- Ús de gestos com substituïts de paraules.
- Poques iniciatives de conversació o iniciatives en moments no apropiats.
- Passivitat en les conversacions i ús no apropiat dels torns de parla.
- Dificultats en ús d'estratègies conversacionals i narratives (repeticions, no informació nova, falta de seqüència cronològica, falta de coherència, etc).
- Dificultats per a descriure fets.
- Poca interacció amb l'adult.

---

### Dificultats socials:

Persisteixen els problemes de relació social derivats de les seves dificultats de comprensió social i de les seves baixes habilitats pragmàtiques.

- Quanta major afectació comprensiva del llenguatge existeixi, major aïllament social es presentarà, i inclús problemes de conducta.
- Dificultats en la comprensió de les regles d'un joc, fet que implica dificultats per participar.
- Falta de comprensió per establir interaccions socials i participar en converses.
- Dificultats per comprendre les intencions, emocions, etc, dels altres.
- Fluid de la parla discontinu amb pauses, interjeccions i repeticions.

### Dificultats d'aprenentatge:

- Dificultats d'aprenentatge en la lectoescriptura.
- Rebuig de tasques escolars que impliquin la lectura i escriptura.
- Dificultats en les l'àrea de matemàtiques i en la comprensió del temps.
- Molta dificultat per seguir instruccions i aprendre les rutines de l'aula.
- Immaduresa en el coneixement de diferents conceptes, com per exemples les parts del cos.

- Dificultat per a realitzar els exàmens en temps i forma

Aquest trastorn pot tenir un efecte profund i durador al llarg de l'etapa educativa dels infants. No obstant això, l'impacte d'aquestes dificultats variarà en funció de la gravetat del problema, la identificació primerenca, el suport que rep el nen, la confiança d'aquest i les exigències del medi.

Per tant, les dificultats que manifesten els infants amb TEL poden comportar afectacions en àrees concretes que comprometen diversos elements necessaris per al desenvolupament normal del llenguatge. Aquestes dificultats poden tenir a veure amb problemes d'atenció, alteracions en la velocitat de processament, dèficits en la memòria de treball, entre d'altres, totes elles connectades amb les funcions executives d'aquests infants, com la planificació i la inhibició (Acosta, 2012).



## Com em sento? <sup>1</sup>

Jo sempre intento lluitar amb l'escriptura i la lectura

Algunes vegades pot resultar difícil entendre el meu discurs

Em puc sentir frustrat i presentar problemes emocional.

En la resta d'àrees puc ser tant bo com la resta dels meus companys

Em puc sentir molt confós quan els altres em diuen frases molt confuses o retòriques

Sóc molt intel·ligent, i encara que no entenc les paraules puc observar el meu entorn i saber el que està passant.

No sempre puc dir tot el que vull, tot i que tinc les idees

Tinc dificultats per relacionar-me, treballar o jugar amb els altres



# Model de treball col·laboratiu

---

Un dels caràcters definidors de l'escola inclusiva es basa en la col•laboració entre totes les persones que integren l'escola. La col•laboració entre els diferents professionals és el que permetrà ajudar a aprendre i desenvolupar-se a tots els alumnes de l'escola.

En el model d'educació inclusiva, la logopèdia ha de patir un canvi per atendre als alumnes amb dificultats del llenguatge amb una orientació inclusiva. Acosta (2003) afirma que al llarg dels anys la logopèdia s'ha desenvolupat en un marc escolar segregador, molt influït per les disciplines mèdiques i psicològiques. La figura del logopeda, tot i treballar en l'escola, era un gran desconexedor del que passava a l'aula, del professorat, del currículum, de les interaccions dels infants, etc. Però, a partir de la introducció del concepte inclusió la figura del logopeda sofreix un canvi en el context escolar.

Aquest nou model d'intervenció combina l'acció individual sobre l'alumne amb dificultats de llenguatge amb la creació, mitjançant el desenvolupament d'estratègies, de les condicions òptimes de comunicació en el context familiar i escolar i escolar concret en el que es desenvolupa la vida de l'infant.

Tal i com afirma Sánchez (2010), la intervenció logopèdia no pot entendre només com una iniciativa que durà terme un professional de manera individualitzada, sinó que també forma part del conjunt de persones que tenen lloc en l'aula i en l'escola. Per aquest motiu,,

és necessari la creació d'equips col•laboratius formats per un grup amb formació i experiències diverses, com tutors, mestres d'educació especial, logopedes, psicopedagogs i pares. Per tant, la logopeda i el mestre són dos professionals en connexió que busquen la mateixa finalitat. Estan vinculats pel compromís compartit que adquireixen amb el desenvolupament integral de l'alumne. Aquest compromís compartit és el que els porta a experimentar la necessitat de desenvolupar una acció educativa més col•laborativa i menys paral•lela, restrictiva i parcial.

D'aquesta manera, el suport a l'adquisició del llenguatge és una tasca que correspon tant a la família com a aquells agents educatius que estan d'alguna manera en contacte amb els alumnes. No obstant, el paper més rellevant el desenvolupa el tutor de l'aula, ja que amb la seva intervenció pot contribuir a un triple assoliment. En primer lloc, oferir una resposta educativa en situacions naturals de les rutines de l'aula. En segon lloc, preparar als alumnes amb dificultats de llenguatge oral per a que poder interactuar de forma més eficaç en el treball amb el logopeda. Per últim, estimular i implicar la col•laboració de la família, el qual també permetrà la millora del llenguatge oral en l'àmbit familiar.



# Pautes d'actuació a l'aula

---

El TEL, tal com s'ha esmentat anteriorment és un trastorn dinàmic i heterogeni que evoluciona amb el temps, raó per la qual no es possible utilitzar les mateixes pautes d'actuació per a tots els afectats i en tots els moments del seu desenvolupament. Per tant, cada mestre haurà d'escollir les estratègies d'intervenció més apropiades per a l'estimulació del llenguatge i les habilitats socials de l'infant a l'escola.

Les diferents pautes d'actuació que es proposen a continuació es fonamenten a partir de la revisió d'altres guies especialitzades en el tema. Algunes d'aquestes guies són les següents:



o ATELMA. (2013) Manual para padres con hijos con Trastorno Específico del Lenguaje. Asociación de personas con Trastorno Especifico del Lenguaje de Madrid.

o Direcció General d'Ordenació i Innovació Educativa. (2004) L'ús del llenguatge a l'escola. Propostes d'intervenció per a l'alumnat amb dificultats de comunicació i llenguatge. Departament d'Educació, Generalitat de Catalunya.

o Grist, M., Knowles, L., Lascelles, L. i Huneke, A. (2012). The SLI Handbook. What you need to know about Specific Language Impairment: what it means, looks, feels and sounds like, and how to get help. I CAN and Afasic.

o Vilameá, M. (2014) Trastorno específico del lenguaje: Guía para la intervención en el ámbito educativo. Asociación TEL Galicia.

---

## Pautes generals per a l'aula:

- Seure a l'alumne en les primeres files, a prop del professor per així evitar estímuls de distracció.
- Adaptar-se a l'alumne, tant al seu coneixement i experiència com a les seves habilitats comunicatives i lingüístiques. No obstant, això no significa que el nostre llenguatge s'hagi d'emportir o infantilitzar, sinó que ens tenim d'ajustar al llenguatge de l'infant tractant d'afavorir el seu desenvolupament.
- Mostrar una actitud positiva i d'interès respecte la intenció comunicativa de l'infant.
- Potenciar i reforçar les qualitats positives en altres aspectes, per evitar la creació d'una imatge negativa sobre si mateix.
- Reforçar els èxits i progressos que vagin realitzant, amb el fi de motivar-lo a que s'esforci.
- Utilitzar suports visuals per a compensar les seves dificultats de comprensió:
  - o Utilitzar suports visuals per a marcar la rutina de l'aula o l'activitat fins que l'infant l'interioritzi.
  - o Utilitzar reforços visuals i/o auditius per a l'aprenentatge de nou vocabulari.
  - o Utilitzar calendaris i horaris visuals amb color que afavoreixin la seva organització.
  - o Resumir la informació a partir d'esquemes visuals, mapes conceptuals i murals interactius com a mètode d'estimulació,
  - o Acompanyar les nostres explicacions orals a través d'imatges, vídeos o altres recursos audiovisuals.
  - o Senyalar i remarcar la paraula clau dels enunciats i assegurar-nos que ho ha entès per a la comprensió.
- Afavorir un aprenentatge significatiu i vivencial a través de sortides culturals, excursions, etc.
- Donar una sola instrucció en comptes de donar moltes ordres seguides que el puguin confondre.
- Reduir la quantitat i adaptar la dificultat dels deures i tasques per a casa.
- És convenient utilitzar sempre un llenguatge familiar, simple i fàcilment comprensiu.
- Repetir-li individualment els continguts essencials de la classe a fi d'assegurar que ha rebut i ha entès correctament la informació.
- Utilitzar tots els medis que facilitin la comprensió del missatge i el bon establiment del "feed-back": gestos, expressions facials, corporals, etc.
- Proporcionar i remarcar la part important dels missatges verbals quan sigui possible.

---

- Tenir en compte que els alumnes amb problemes de llenguatge poden sentir-se insegurs en situacions en les qual hi hagi un fort component de discussió oral i de lectura i escriptura. Per aquest motiu es convenient no obligar-lo a llegir davant la resta de grup.

- Adaptar la seva agenda per a poder tenir una millor organització, com per exemple permetre a les famílies establir un espai amb la llista de materials que ha de portar cada dia.

- Evitar corregir o fer-li repetir constantment les seves produccions errònies o incompletes ("així no es diu"). Aquesta actitud sol augmentar la sensació de fracàs i inhibir encara més les seves iniciatives comunicatives.

- Proporcionar-li temps suficient per a comprendre el missatge i elaborar la resposta.

- Plantejar situacions i activitats des del més general al més concret, partint de situacions motivadores i rellevants per al seu aprenentatge. És a dir, afavorir l'aprenentatge significatiu.

- Realitzar preguntes que facilitin la seva expressió, com per exemple preguntes obertes, d'elecció múltiple ("que és un cotxe o un camió?") en comptes de preguntes tancades ("que és això?").

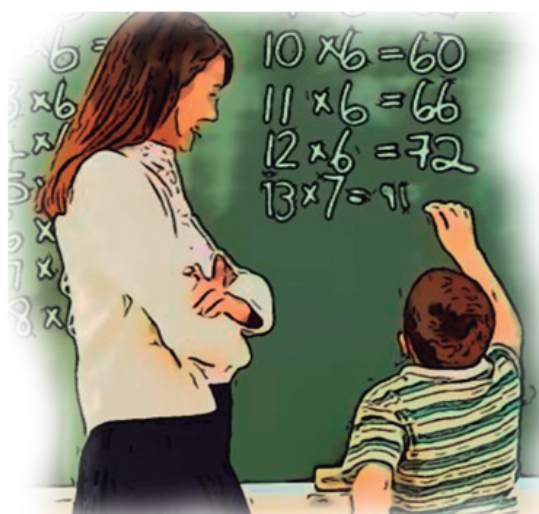
- Crear una organització del currículum més flexible i un ús dels recursos més amplis que els llibres de text o fitxes, amb l'objectiu de partir més de situacions de comunicació motivadores i significatives.

- Evitar el llenguatge indirecte. Per exemple: fer explícit en el nostre llenguatge que ens estem dirigint a ells "Pau anem al lavabo" en comptes de "tots al lavabo".

- Explicitar-li al màxim les diferents connotacions dels missatges i de les paraules en diferents contextos socials.

- Anticipar el vocabulari específic propi de cada assignatura que volem que aprengui, és important potser escollir i reduir la quantitat de vocabulari que volem que aprengui.

- Evitar qualsevol tipus de burla per part dels companys en el context de l'aula, així com qualsevol situació en la que l'infant es pugui sentir incòmode.



---

## Pautes específiques per afavorir el desenvolupament del llenguatge oral:

- Realitzar exercicis de pràxies bucafonatòries, per tal de practicar els moviments que intervenen en la producció de fonemes que els infants articulen incorrectament.
- Animar l'ús del llenguatge per a diferents funcions: descriure experiències, plantejar preguntes, expressar sentiments, oferir informació, realitzar prediccions, etc.
- Aprofitar les diverses situacions que es produeixen a l'aula o a l'entorn com a excusa per parar atenció, escoltar, dirigir de manera voluntària i conscient l'atenció cap al mon sonor de l'entorn.
- Utilitzar sistemes de facilitació, que suposin estratègies de suport i ajuda: extensions, expansions i incorporacions. A partir de les emissions de l'infant l'adult fa un comentari repetint l'enunciat de l'infant però afegint modificacions sobre els errors, ampliant la seva extensió o incorporant l'enunciat per un més complex.
- Utilitzar tècniques de modelat. Aquesta tècnica consisteix a imitar o repetir el que l'infant diu de forma correcta. D'aquesta manera, se li proporciona al nen un model correcte sense interrompre el tema de conversa. Per exemple:

o Nen: "cotxe brau"

o Adult: "Estàs jugant amb el cotxe blau?"

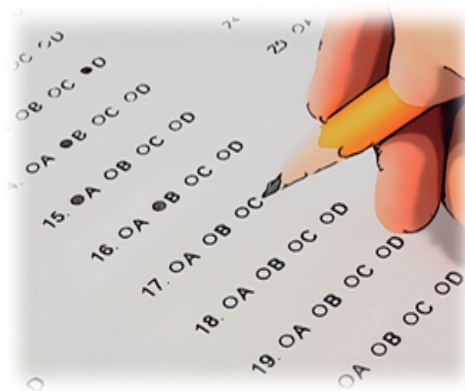
- Posar en dubte el que ha dit, per tal que prengui consciència sobre l'error i així poder-lo corregir.
- Utilitzar un estil de comunicació interactiu, en el qual l'adult estableixi ajudes i ajusti el seu imput a les necessitats comunicatives de l'infant.
- Fomentar la lectura de contes, adaptant-los al nivell dels infants amb TEL. El conte és una activitat engrescadora per a la majoria d'infants que permet treballar tots els aspectes de la comunicació i llenguatge, des de la comprensió oral del lèxic i les seqüències narratives que va explicant el mestre fins a les pràxies bucafonatòries.
- Utilitzar sempre que sigui possible situacions de joc, ja que són contextos que ofereixen oportunitats informals per a l'ús del llenguatge.
- Crear converses col·lectives. És una situació guiada pel emetre amb una planificació prèvia, o bé aprofitant aportacions dels infants amb l'objectiu d'afavorir la comunicació i l'intercanvi d'informació. Aquesta situació és pot donar en diferents moments al llarg del horari escolar.
- Treball per projectes o centres d'interès. És una situació educativa on es dóna la confrontació lingüística que ens permet l'enriquiment de la competència comunicativa a través de la negociació, els pactes i la incorporació de nous coneixements.

## Pautes específiques per afavorir els aprenentatges:

- Evitar que l'alumne tingui que copiar massa informació de la pissarra, llibre de text, enunciats, que j'afiguren en el llibre, etc.
- Utilitzar un sistema fonològic per a l'aprenentatge de la lectura i escriptura. Com per exemple associar la imatge d'un objecte a cada grafia.
- Crear diccionaris visuals personalitzats per al treball de l'ortografia arbitrària.
- Utilitzar suports visuals a l'aula per facilitar l'aprenentatge de la lectoescriptura. Algun d'aquests suports podrien ser l'abecedari, faltes d'ortografies més freqüents, etc.
- Respecte als treballs d'expressió escrita:

- o Realitzar dictats curts i preparats.
- o Donar més importància al contingut que a la forma (ortografia, estructuració sintàctica...).
- o Valorar la seva expressió escrita en funció del seu nivell de llenguatge oral.
- o Corregir les faltes d'ortografia que estem treballant en aquell moment bé altres prèviament pactades amb l'alumne.
- o Evitar la copia sistemàtica de paraules com a mètode d'integració d'ortografia.

- Respectar la voluntat de l'infant si no vol llegir en veu alta, a causa de les seves dificultats en la lectura. Buscar algunes estones per llegir amb el mestre o família de forma individual, abans de llegir davant la resta de companys.
- Proporcionar-li els textos per anticipat per tal que l'infant pugui treballar-los primer a nivell individual.
- Simplificar la complexitat dels enunciats dels exercicis o exàmens per afavorir la seva comprensió.
- Acompanyar el procés d'aprenentatge de la lògica matemàtica amb jocs de rol de situacions quotidianes (com per exemple, el supermercat) per afavorir la integració de conceptes.
- Oferir diferents propostes organitzatives i metodològiques per atendre a la diversitat d'alumnes:
  - o Racons
  - o Tallers
  - o Agrupaments flexibles d'alumnes
  - o Treball de projectes



---

## Pautes específiques per al tipus i forma dels exàmens

- Evitar que l'examen tingui tot el pes de la nota final.
- Formes de presentar les preguntes:

- o Realitzar preguntes tancades.
- o Subratllar les paraules clau de l'enunciat.
- o Evitar frases massa complexes.
- o Evitar preguntes que s'hagi de redactar frases llargues o petits textos.
- o Potenciar exercicis de relacionar amb suports d'imatges.
- o Proporcional un model d'exemple.
- o Proporcionar una pauta visual que l'ajudi a poder contextualitzar el que se li esta preguntant.
- o Adaptar l'examen al seu nivell de lectura.
- o Utilitzar una lletra de mida gran.
- o Augmentar l'interlineat per afavorir una presentació clara i neta.
- o Establir un ordre de les preguntes de major a menor complexitat.
- o Comentar amb l'alumne de forma individual l'examen.

## Pautes específiques per afavorir les habilitats socials

- Estimular el desenvolupament de les competències narratives conversacionals de l'infant.
- Crear un clima de respecte i acceptació del grup classe.
- Dissenyar racons de joc i treball, per tal de treballar i relacionar-se entre iguals.
- Seleccionar activitats funcionals que permetin assegurar la participació activa de l'infant amb dificultats comunicatives i lingüístiques.
- Potenciar estones de joc per ajudar a l'infant a entendre normes cada vegada més complexes:

- o Ensenyar-li els jocs de regles
- o Ensenyar-li jocs cooperatius
- o Ensenyar-li explícitament les normes dels esports i altres jocs del pati.
- o Ensenyar-li a controlar el temps de joc.

- Aprofitar les rutines de l'aula, explicacions, tasques de petit grup, per a que els alumnes amb TEL desenvolupin les seves competències conversacionals.

- o Ajudar-lo a demanar aclariments quan no entén alguna cosa.
- o Ajudar-lo a respectar els torns de conversació.

- 
- Educar en la diversitat. En funció del curs es pot explicar als altres alumnes el problema que té el seu company per a expressar-se i entendre el que diuen.
  - Establir parelles de treball. A partir d'aquestes parelles els infants poden posar en comú les explicacions del mestre, resums, dubtes, aportacions ,etc. L'aprenentatge entre iguals permet l'adquisició de coneixements significatius.
  - Oferir espais de conversa per tractar temes, narrar experiències, resoldre conflictes, entre d'altres, del grup classe.



# Pautes d'actuació per a les famílies

---

Un dels agents essencials que forma part del procés d'ensenyament-aprenentatge dels infants, és la família. La família és un dels primers contextos socialitzadors. Per aquest motiu, és necessària i vital la col·laboració i interrelació entre l'escola i la família, establint una relació bilateral de comunicació. Tot allò que es treballa a l'aula ha de ser reforçat a casa. Així, la família ha de convertir-se en un agent actiu que potenciï el desenvolupament integral de l'infant, la seva autonomia personal i la seva integració en els diferents contextos.

Els pares d'un infant amb trastorn del llenguatge han d'estar informats de la problemàtica concreta del seu fill i ser conscients de les possibilitats que presenta, però sense la necessitat de crea'ls-hi fases expectatives. De la mateixa manera, se'ls hi ha de donar pautes concretes d'actuació, per tal de millorar tant la interacció, com la comunicació amb els seu fill.

A continuació s'exposen una sèrie de recomanacions per tal que el desenvolupament d'aquesta àrea en l'àmbit familiar sigui el més òptim possible:

- Evitar conductes de sobreprotecció o de rebuig.
- Estimular i potenciar les seves capacitats.
- Reforçar les seues èxits personals.
- Oferir-li models lingüístics adequats a partir de l'ús del modelat.

- Verbalitzar no només ordres i demandes, sinó també sentiments, sensacions, experiències, etc.

- Utilitzar suports visuals per ajudar-lo respectes les seves dificultats de comprensió.

- Utilitzar un llenguatge més simple:

- o Parlar-li més a poc a poc establint un vincle a través de la mirada.

- o Pronunciar correctament sense exagerar ni cridar.

- o Repetir si es necessari i/o intentar dir el mateix d'una altra forma.

- o Respectar el torn de paraula.

- o Utilitzar gestos naturals per facilitar la comprensió.

- o Simplificar l'estructura i dificultat dels missatges al nivell dels infants.

- o Utilitzar farses simples i concretes.

- o Realitzar preguntes que facilitin la seva expressió, com per exemple preguntes obertes, d'elecció múltiple, en comptes de preguntes tancades.

- o No respondre per ell, deixar que s'expressi lliurement.

- Adoptar una actitud positiva davant de l'infant, atenent-lo i felicitant-lo pels seus progressos.

- Evitar crits, comentaris despectius o càstigs relacionats amb el llenguatge.

- Implicar-lo i fer-lo partícip de la vida familiar.

- 
- Crear situacions comunicatives on l'infant vegi i senti a la persona amb al que parla, i on es respectin certs espais de temps en el que l'infant s'expressi lliurement.
  - Eliminar correccions del tipus "això no és així". En el seu lloc repetirem la frase o paraula de forma correcta, acurtant o ampliant sintàcticament o semànticament si fos precís.
  - Estimular el llenguatge a partir de situacions de la vida quotidiana, com per exemple quan anem a comprar al supermercat.
  - Respectar el seu ritme personal de l'infant quan s'expressa. No interrompre'l quan intenta explicar alguna cosa.
  - Aprofitar les estones de joc (contes, cançons, endevinalles, etc) per estimular el desenvolupament del seu llenguatge.
- Treballar la discriminació auditiva a partir de la discriminació dels sons de la naturalesa, els animals, els sons de la cuina, etc.
  - Realitzar sortides culturals o d'esbarjo per potenciar estones de conversa i aprenentatge de nou vocabulari.





# REFERÈNCIES

## BIBLIOGRÀFIQUES

Acosta, V. (2003). El tratamiento de las dificultades del lenguaje desde la acción educativa. En V. Acosta y A. Moreno (Eds.), *Dificultades del lenguaje, colaboración e inclusión educativa. Manual para logopedas, psicopedagogos y profesores.*

Acosta, V. (2005). Evaluación, intervención e investigación en las dificultades del lenguaje en contextos inclusivos. Revisión, resultados y propuestas. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 25(4), 148-161.

Acosta, V. (2012). Algunos retos y propuestas en la conceptualización, evaluación e intervención del Trastorno Específico del Lenguaje (TEL). *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 11, 23-36

Aguago, G., Cardona, M.C. i Sanz, M. (2013). El trastorno específico del lenguaje: diagnóstico e intervención. Barcelona: UOC.

Aguilera, S. i Botella, M.P. (2008). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje. *Boletín de la Sociedad Vasco-Navarra de pediatría= Euskal Herriko Pediatria Elkartearen aldizkaria*, 108, 24-30

ATELMA. (2013) *Manual para padres con hijos con Trastorno Específico del Lenguaje.* Asociación de personas con Trastorno Específico del Lenguaje de Madrid.

Direcció General d'Ordenació i Innovació Educativa. (2004) *L'ús del llenguatge a l'escola. Propostes d'intervenció per a l'alumnat amb dificultats de comunicació i llenguatge.* Departament d'Educació, Generalitat de Catalunya.

Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament. (1999). *Marc d'actuació dels CREDA: criteris i objectius d'intervenció.*

Grist, M., Knowles, L., Lascelles, L. i Huneke, A. (2012). *The SLI Handbook. What you need to know about Specific Language Impairment: what it means, looks, feels and sounds like, and how to get help.* I CAN and Afasic.

Sánchez, M. (2010). El asesoramiento como intervención para atender al alumnado con dificultades de lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 30(4), 180-185.



# ADRECES D'INTERÈS

AELMA (Asociación Trastorno Específico del lenguaje de Madrid):

Telf: 673 283 066

Correu electrònic: [asociacion@atelma.es](mailto:asociacion@atelma.es)

[www.atelma.es](http://www.atelma.es)

AELCA (Associació Trastorn Específic del Llenguatge de Catalunya):

Telf: 93 553 11 53

Correu electrònic: [atelca@atelca.es](mailto:atelca@atelca.es)

[www.atelca.es](http://www.atelca.es)

AELGA (Asociación Trastorno Específico del Lenguaje de Galicia):

Telf: 671 155 53

Correu electrònic: [atelga@atelga.es](mailto:atelga@atelga.es)

[www.atelga.es](http://www.atelga.es)

TEL EUSKADI (Asociación de familias y amigos de personas con Trastorno Específico del Lenguaje de Euskadi):

Correu electrònic: [tel-euskadi@gmx.com](mailto:tel-euskadi@gmx.com)

<http://tel-euskadi.blogspot.com.es/p/contacto.html>

CREDAC Pere Barnils):

Telf: 93 432 68 88/ 686 647 105

Correu electrònic: [a8901335@xtec.cat](mailto:a8901335@xtec.cat)

<http://www.xtec.cat/serveis/creda/a8901335/es/>