

AVALUACIÓ I INTERVENCIÓ EN TRASTORN ESPECÍFIC DEL LLENGUATGE I DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL. INTERVENCIÓ LOGOPÈDICA EN UN ALUMNE AMB GREUS DIFICULTATS EN EL LLENGUATGE

ASSESSMENT AND INTERVENTION IN SPECIFIC LANGUAGE DISORDER AND INTELLECTUAL DISABILITIES. SPEECH THERAPY IN A STUDENT WITH SERIOUS DIFFICULTIES IN LANGUAGE

Dolors Bernal Rozalén¹

Universitat Oberta de Catalunya. Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació.

Barcelona, Catalunya

Elisabet Serrat Sellabona

Universitat Oberta de Catalunya. Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació.

Barcelona, Catalunya

RESUM

Aquest article presenta el procés d'avaluació i la proposta d'intervenció logopèdica en un alumne d'11 anys amb un diagnòstic previ de Discapacitat Intel·lectual (DI) lleu que manifesta greus dificultats en el llenguatge oral.

A partir de la recollida de dades existents (expedient, proves i valoracions), de la realització de diferents proves no estandarditzades (prova d'avaluació fonètica, "Bus Story" i descripcions) i de l'anàlisi de registres espontanis s'elabora un perfil lingüístic que permet realitzar una aproximació a un diagnòstic: un Trastorn Específic del Llenguatge (TEL) orientat a un subtipus Fonològic-Sintàctic. Tenint en compte aquest diagnòstic, es proposa un pla d'intervenció centrat en els principals components del llenguatge afectats amb la finalitat de millorar la competència lingüística del subjecte.

Els resultats de la fase inicial de la intervenció, constituïda per 5 sessions, mostren una incipient millora en determinats aspectes de cada component del llenguatge, tot i que d'altres alteracions es mantenen. Per tant, es pot concloure la importància d'avaluar i elaborar intervencions logopèdiques en TEL en casos de DI lleu, ja que com s'ha comprovat en una fase inicial, afavoreixen de forma emergent la millora de les habilitats lingüístiques dels afectats.

¹Correspondència: Dolors Bernal Rozalén. Correu electrònic: dbr1@uoc.edu

Paraules clau: Trastorn Específic del Llenguatge, Trastorn Fonològic-Sintàctic, Discapacitat Intel·lectual, intervenció logopèdica, avaluació

ABSTRACT

This article presents the evaluation process and the proposal of speech therapy in an 11 years old student with a prior diagnosis of mild Intellectual Disability (ID) and with serious difficulties in oral language.

Based on existing data collection (dossier, tests and assessments), the completion of various non-standard tests (evaluation test phonetics, "Bus Story" and descriptions) and spontaneous log analysis, a linguistic profile is constructed that allows an approach to diagnosis: a Specific Language Impairment (SLI) aimed at a subcategory Phonological-Syntactic. Given this diagnosis, an action plan focused on the main affected components of the language is proposed in order to improve the language skills of the student.

The results of the intervention in its initial phase, consisting in five sessions, show an incipient improvement in certain aspects of every language components, although other disorders remain. Therefore, we can conclude the importance of assessing and preparing speeches on TEL speech therapy in cases of mild DI, because as has been verified at an early stage, the evaluation tests favor in an emergent way the improvement of the language skills of those affected.

Key Words: Specific Language Impairment, Phonological-Syntactic disorder, Intellectual Disabilities, speech therapy, assessment

Introducció

L'objectiu d'aquest estudi és valorar l'avaluació i la proposta d'intervenció realitzada en un nen amb greus dificultats en el llenguatge oral amb un diagnòstic de discapacitat lleu a través d'una valoració inicial, partint de l'ús de registres espontanis i anàlisis qualitatives que permetin elaborar un perfil lingüístic de l'alumne per tal de poder realitzar una aproximació a un possible diagnòstic de trastorn del llenguatge oral. A més, a partir d'aquest perfil, es pretén dissenyar una intervenció incidint en els principals components del llenguatge que presentin major afectació, amb l'objectiu final de millorar la seva competència lingüística i comunicativa així com la personal i social.

A partir de la revisió dels treballs publicats, amb la finalitat d'emmarcar i relacionar la intervenció exposada amb els marcs teòrics i científics, es realitza una aproximació al concepte de Trastorn Específic de Llenguatge (TEL), als seus criteris d'exclusió i a les classificacions més utilitzades, així com també a les més actuals. Seguidament es revisarà la definició de Discapacitat Intel·lectual i la seva relació amb el TEL. Finalment, es recolliran algunes consideracions destacades en relació a l'avaluació i la intervenció del TEL.

El llenguatge esdevé el mitjà de comunicació que permet als humans comunicar-se i relacionar-se amb la resta de persones i, a més, s'utilitza com a instrument per manifestar pensaments, sensacions, sentiments, entre d'altres (Moreno-Flagge, 2013; Sanz i Andreu, 2013). Si ens centrem en els nens/es, hem d'afegir a les funcions del llenguatge, una altra dimensió que contempla altres aspectes relacionats amb el seu desenvolupament. Segons Moreno-Flagge (2013) el llenguatge actua com a regulador de la conducta per una banda i, per una altra, es converteix en la porta que permet a l'infant obrir el món al seu l'entorn i a tota la informació que en ell existeix. Però dins les aules observem la presència de nens/es que manifesten dificultats en el desenvolupament i en l'adquisició del llenguatge. Problemes i situacions que comporten repercussions i conseqüències a

diferents nivells. Evans (2001) situa en un 7% els escolars que pateixen alteracions en diferents aspectes de la producció i comprensió del llenguatge. Ens referim a nens/es, que segons Jackson-Maldonado (2011), participen poc a les converses de l'aula, s'expliquen de forma confusa, amb poca fluïdesa i tenen dificultats per poder estructurar el llenguatge. També s'acostuma a relacionar aquests casos amb d'altres factors com són la manca d'atenció, de motivació i d'interès. Segons l'autora, el resultat queda reflectit en alumnes amb poca habilitat comunicativa i amb dificultats en diferents aprenentatges. Durkin i Consti-Ramsden (2010) també relacionen directament les alteracions que els infants poden presentar en el llenguatge amb problemes emocionals i socials que afecten al seu desenvolupament ple i satisfactori.

Al llarg dels anys s'han elaborat diferents definicions, criteris diagnòstics i s'han utilitzat diversos conceptes per referir-se als trastorns del llenguatge ja que engloba un grup heterogeni molt ampli amb múltiples característiques (Fresneda i Mendoza, 2005). Durant molt temps no s'ha produït consens per anomenar de forma unànime les dificultats greus en el desenvolupament del llenguatge. Aquestes han estat citades amb diferents termes, tals com: trastorn del llenguatge, trastorns del desenvolupament del llenguatge, disfàsia, etc. Finalment, el Comitè d'Experts en TEL format per Aguado, Coloma, Martínez, Mendoza i Montes (2015) han acordat establir el terme Trastorn Específic del Llenguatge (TEL) per tres motius: més acceptació general, més nombre d'entrades de recerca bibliogràfica i aparentment millor definició en referència a la població afectada.

L'ASHA (American Speech-Language Hearing Association, 1980) defineix el Trastorn Específic del Llenguatge (TEL) com un retard en l'adquisició, comprensió o expressió del llenguatge, podent estar implicats un, algun o tots els components del llenguatge: fonològic, morfològic, semàntic o pragmàtic. Els criteris d'exclusió vàlids i utilitzats per al seu diagnòstic són (Stark i Tallal, 1981):

- Nivell auditiu de 25 dB dins la banda de freqüència de 250 a 6.000 Hz, i de 25 dB pel que fa al reconeixement de paraules familiars.
- Situació emocional i conductual normal.
- Nivell cognitiu i intel·lectual mínim, establint el mínim de QI d'execució en 85.
- Situació neurològica sense signes d'alteració.
- Habilitat motora de la parla normal.
- Nivell normalitzat de lectura.

Existeixen diferents classificacions o subtipus de TEL. El caràcter heterogeni, juntament amb la dificultat de realitzar estudis amb un nombre altament representatiu, dificulta la tasca d'identificar i establir connexions estadístiques que esdevinguin significatives (Fresneda i Mendoza, 2005). Tot i així, disposem de diverses classificacions. Aguado et al. (2015) afirmen que la tipologia o classificació més utilitzada i acceptada és la que van elaborar Rapin i Allen (1983) esdevenint el punt de partida per establir els diferents nivells o subtipus de TEL que coneixem. D'aquesta forma, disposem de 3 nivells que es concreten en altres subtipus dins dels mateixos. Així doncs, tenint en compte els trets i les característiques de cada cas, la classificació quedaria plasmada de la següent forma:

- Trastorn del llenguatge expressiu.
 - Dispràxia verbal: comprensió normalitzada amb alteracions en prosòdia, en l'organització articulatòria que es manifesten en produccions intel·ligibles o fins i tot nul·les.
 - Dèficit de programació fonològica: comprensió normalitzada amb fluïdesa, dificultat en l'articulació produint unes respostes intel·ligibles que dificulten la seva comprensió.
- Trastorn del llenguatge expressiu i receptiu.
 - Agnòsia verbal: comprensió i expressió greument afectades, tot i que interpreten i utilitzen de forma correcta la comunicació no verbal a través del gest.
 - Fonològic-sintàctic. Comprensió menys afectada que l'expressió. Manifesten dificultats en: l'articulació, en aspectes morfològics amb omissió de marcadors així com en la fluïdesa de la seva producció que acostumen a realitzar a partir d'enunciats breus.

- Trastorn de processament d'ordre superior.
 - Dèficit lèxic-sintàctic: comprensió afectada a nivell d'oracions i enunciat llargs amb articulació normalitzada i ús correcte dels nexes i dels marcadors morfològics. Presenten dificultats en realitzar l'estructura correcta de les oracions unides a les dificultats d'evocació de les paraules i el domini del lèxic, produint interrupcions, reformulacions, etc.
 - Semàntic-pragmàtic: articulació correcta amb fluïdesa i bona estructura del llenguatge. Presenten greus dificultats en la comprensió i en l'adequació i ús del llenguatge, de forma que no es produeix de forma ajustada a la situació comunicativa.

A partir d'aquestes aportacions, el manual de diagnòstic DSM-IV-TR (López-Ibor, Valdés i American Psychiatric Association, 2008) realitza una classificació més general establint dos únics tipus de TEL globals que inclourien les diferents subcategories més específiques. D'aquesta forma, es pot distingir entre:

- Trastorns del llenguatge expressiu. Aquest trastorn comporta dificultats en la resta d'aprenentatges així com repercussions en els àmbits personal i social. No es poden atribuir causes ni existir relacions entre aquestes dificultats en el llenguatge i una discapacitat intel·lectual o cognitiva, així com tampoc a alteracions motrius o a situacions greus de privació social. Aquest tipus de trastorn es caracteritza per un vocabulari reduït, la presència de dificultats morfològiques en els marcadors morfològics i verbals, a més de greus problemes en la producció d'enunciats.
- Trastorns del llenguatge receptiu-expressiu. Aquest trastorn també comporta dificultats en la resta d'aprenentatges així com també en altres àmbits com són el personal i el social. La seva presència tampoc pot estar associada a una discapacitat intel·lectual, un trastorn motriu o a una mancança derivada de determinades situacions socials. Les característiques que perfilen aquest tipus de trastorn serien les presents en els Trastorns del llenguatge expressiu incorporant els aspectes relatius a la comprensió de paraules, oracions i determinats conceptes específics, on també s'observarien dificultats.

Finalment, en la darrera elaboració del manual de diagnòstic DSM-V elaborada per American Psychiatric Association (2014), es presenta una nova classificació encara més general on les dues subcategories anteriors passen a formar part d'una nova i única categoria anomenada: trastorn del llenguatge. Aquesta inclouria, per tant, el trastorn del llenguatge expressiu i trastorn del llenguatge receptiu-expressiu i es caracteritza per les dificultats en l'adquisició i en l'ús del llenguatge tant parlat com escrit a causa de les deficiències que afecten tant a la comprensió com a la producció. Aquest trastorn inclou: un vocabulari reduït, una estructura gramatical limitada en referència a la construcció de frases partint de les regles gramaticals i morfològiques i, finalment, un discurs deficient amb dificultats per utilitzar el vocabulari així com en connectar oracions en les explicacions, descripcions o converses.

Discapacitat intel·lectual i trastorn específic del llenguatge.

El concepte de discapacitat intel·lectual ha evolucionat al llarg del temps. Verdugo (2003) descriu el canvi de perspectiva que els professionals han adoptat en referència a aquesta categoria: de ser un tret individual de la persona a concebre aquesta situació com una forma o estat de funcionar. D'aquesta forma implica i relaciona les alteracions de la persona amb el seu propi funcionament i amb l'entorn on es desenvolupa (García, 2005; Verdugo, 2003).

Inclús la terminologia que utilitzen experts i professionals ha experimentat un canvi. Des de fa més de 3 dècades, existeix un debat entorn a la selecció de quin ha de ser el terme acordat per referir-se a aquests casos, entenent que el concepte "retràs mental", tradicionalment utilitzat, representa una paraula desfavorable i negativa (Verdugo, 2003). Així i tot, l'AAMR (American Association on Mental Retardations), actualment AAIDD (American Association of Intellectual and Developmental Disabilities), va mantenir aquesta denominació en les seves publicacions i treballs durant molt temps. En canvi a nivell estatal, a Espanya diverses organitzacions i confederacions van seleccionar molt abans el terme "discapacitat intel·lectual" deixant enrere el concepte de "retràs mental".

Així doncs, Luckarson i AAMR (2002, pàg.8) defineixen la discapacitat intel·lectual com una “discapacitat caracteritzada per limitacions significatives tant en funcionament intel·lectual com en conducta adaptativa, entenent aquesta com habilitats adaptatives de tipus conceptual, social i pràctic. Aquesta discapacitat s’origina abans dels 18 anys”. Incloent aquests dos tipus de limitacions, però des d’una perspectiva més social, Alfaro-Faccio, Crespo i Alvarado (2016) relacionen aquest concepte amb les dificultats que determinades persones tenen per assolir els aprenentatges esperats, així com també inclouen les dificultats que presenten per poder desenvolupar-se de manera normal en la vida quotidiana. En referència als criteris necessaris per realitzar un diagnòstic de discapacitat intel·lectual, els autors determinen dos desviacions estàndard per sota de la mitja, establint els diferents nivells de la següent forma:

- Discapacitat Intel·lectual Lleu: QI=49-70
- Discapacitat Intel·lectual Moderada: QI=35-49
- Discapacitat Intel·lectual Severa: QI=25-34
- Discapacitat Intel·lectual Profunda: QI=0-24

El manual de diagnòstic DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) incorpora a la seva classificació el terme “discapacitat intel·lectual” o “trastorn del desenvolupament intel·lectual”, així com també adopta l’anterior definició i característiques del concepte. Aquest manual elabora una taula a partir de la classificació anterior on s’estableix el grau de gravetat de la DI a partir dels diferents dominis: conceptual, social i pràctic.

Centrant-nos en el TEL, segons el manual DSM-V les dificultats en el llenguatge no poden ser atribuïdes ni generades per una Discapacitat Intel·lectual. En aquest sentit, com s’ha esmentat en l’apartat anterior, segons les aportacions de Stark i Tallal (1981) tradicionalment s’ha considerat un criteri d’exclusió presentar un QI d’execució o manipulatiu inferior a 85. A través de l’establiment d’aquest criteri es pretén descartar la presència d’una possible discapacitat mental (Castro-Rebolledo, Giraldo-Prieto, Hicapié-Henao, Lopera i Pineda, 2004). Ara bé, apareixen nous estudis que aporten noves dades que han fet replantejar aquest criteri. El Comitè d’Experts en TEL (Aguado et al., 2015), afirma de l’existència de nens/es que pateixen TEL, però en no disposar d’un 85 en els resultats de QI no han estat diagnosticats de forma adequada en TEL i, per tant, no poden rebre l’atenció i la intervenció necessàries. Aquest Comitè d’Experts reafirma la necessitat d’excloure la discapacitat intel·lectual en el diagnòstic de TEL, per aquest motiu considera que el mínim exigible hauria de situar-se en un QI=70, tot i així, tenint en compte que els resultats poden variar en funció de l’instrument utilitzat, han proposat establir el QI no verbal en un mínim de 75. Per obtenir aquests resultats a través de la prova WISC-IV i poder contrastar aquest criteri d’exclusió, Martínez (2015) prescriu observar la puntuació escalar composta de l’apartat de Raonament Perceptiu del test, que oferirà el QI no verbal o manipulatiu, i comprovar que aquest estigui situat en un mínim de 75.

Avaluació i intervenció en TEL

Identificar i avaluar el TEL no esdevé una tasca senzilla. Carballo (2012) descriu un seguit de dificultats que apareixen en aquesta fase. La delimitació del trastorn, el caràcter multidisciplinar del mateix, la gran quantitat d’àrees lingüístiques afectades i no afectades i la manca d’instruments per valorar, en són un exemple. Diferents autors defensen i recomanen l’ús combinat de proves estandarditzades i no estandarditzades per tal d’obtenir el màxim d’informació que permeti realitzar un diagnòstic (Carballo, 2012; Moreno-Flagge, 2013). Però Jackson-Maldonado (2011) assenyala una dificultat en referència a les proves formals d’avaluació: l’escassa varietat d’aquestes pel que fa als requisits bàsics per tal d’obtenir uns resultats fiables i vàlids. Per aquest motiu proposa l’ús d’un expert en llenguatge, així com també observacions directes i indirectes amb els alumnes per tal d’obtenir mostres del llenguatge de nens/es amb trastorn amb la finalitat de descriure aquest llenguatge. A partir de la imitació provocada i la producció provocada es poden valorar els diferents components del llenguatge (Moreno, 1997). L’autora proposa diverses estratègies per generar la producció verbal: interpretació/descripció d’imatges, formular frases inacabades, verbalitzar accions, descriure diferències en dues imatges, etc. Carballo (2012) descriu com analitzar el llenguatge observat, enregistrat i transcrit en situacions naturals a través de diferents criteris com són la Longitud Mitjana de l’Enunciat, el nombre de paraules produïdes, el nombre de paraules

diferents, la freqüència i el tipus de dificultats (errors, repeticions, pauses...). Moreno (1997) estableix dos inconvenients directes en aquestes proves: el temps necessari i la manca de concreció en determinar quan és representativa la mostra de llenguatge o bé quants professionals haurien de participar en la transcripció de la mostra. Tot i així, afirma que existeix un acord generalitzat en referència a l'eficàcia del procediment per tal d'avaluar el llenguatge.

És important tenir present la finalitat de l'avaluació i què es pretén amb ella. En aquest sentit López i García (2010) apunten directament a la prevenció en situacions de risc o d'alerta, així com també a la intenció de gestionar el procés d'intervenció en els diferents trastorns del llenguatge. En aquest sentit, l'àmbit escolar i educatiu esdevé un escenari idoni ja que en ell és on es presenten la majoria de dificultats interferint en la resta d'aprenentatges, de forma que Mayor (1994) recomana la intervenció i l'ús de recursos educatius per tal de millorar aquestes situacions. Les variables que tindrem en compte en el moment de la intervenció seran: les intrínseques a l'alumne, les pròpies del trastorn del llenguatge i les relacionades amb els aspectes de l'alumne i l'entorn es desplega la intervenció (Ygual i Cervera, 1999).

Les revisions exposades anteriorment referents a diferents conceptes i aportacions científiques emmarquen el present estudi que té com a principal objectiu valorar l'avaluació inicial d'un alumne amb un diagnòstic de discapacitat intel·lectual lleu i que presenta greus dificultats en el llenguatge amb la finalitat de realitzar una aproximació a un possible diagnòstic de trastorn del llenguatge que permeti dissenyar una intervenció centrada en els components del llenguatge que presentin major afectació. La principal finalitat és millorar la competència lingüística de l'alumne i la resta de competències que es veuen afectades.

Mètode

Participants

L'estudi està centrat en un nen d'11 anys que cursa actualment 6è d'Educació Primària. Pateix una discapacitat intel·lectual lleu, segons el diagnòstic realitzat per la psicòloga de l'EAP a partir dels resultats obtinguts de l'única prova realitzada en 2013, l'escala d'intel·ligència de Wechsler per a nens (WISC-IV). Els resultats d'aquesta prova van establir un QI total de 71. A més, l'alumne presenta greus dificultats en el llenguatge oral que interfereixen en el seu aprenentatge, en la comunicació i en la relació amb els altres.

Instruments

Abans d'iniciar qualsevol acció relacionada amb l'alumne, s'obté la declaració de consentiment signada pels pares del menor per tal de poder realitzar enregistraments i utilitzar dades del nen amb la finalitat d'elaborar l'estudi de recerca.

Per començar l'estudi, el primer pas és realitzar una recollida d'informació de l'alumne. Per una banda, es recopila tota la informació necessària del seu expedient acadèmic: historial personal (mèdic, social, dades familiars), informes psicopedagògics (CDIAP, EAP, prova realitzada WISC-IV), mesures d'atenció a la diversitat (Pla Individualitzat, adaptacions), informes i valoracions de cada etapa escolar: Educació Infantil i Educació Primària (informes individualitzats trimestrals, informes individualitzats a final de curs, informes individualitzats a finals d'etapa, relació punts forts-dificultats, observacions realitzades per tutors/es relacionades amb aprenentatges, comportament i relació amb els altres). D'altra banda, es realitza entrevista a la mestra d'educació especial del centre que atén a l'alumne per tal d'obtenir tota la informació possible, així com també es consulta a la logopeda externa que intervé en el centre per tal de valorar la intervenció.

Per tal d'analitzar el llenguatge i elaborar un perfil lingüístic de l'alumne s'utilitza proves no estandarditzades a partir de mostres de parla extretes de situacions naturals i de situacions planificades. En totes elles es realitza un enregistrament de la veu a través d'una gravadora per tal d'elaborar una posterior transcripció. Per tal de valorar el component fonètic-fonològic s'utilitza les imatges i el full de registre de la Prova d'avaluació fonològica de la parla elaborada pel CREDA de Lleida (2011), així com una avaluació de l'articulació consistent en la repetició de diferents síl·labes per part de l'alumne. S'utilitza les imatges (en PowerPoint) i la narració de la prova "Bus Story" (Renfrew, 1991) on es demana a l'alumne que torni a reproduir la història amb el suport de les imatges. Finalment, s'utilitzen dos làmines que representen dues escenes, una platja i un parc, per tal que l'alumne expliqui quines situacions apareixen i elabori hipòtesi. També es creen i es produeixen situacions de parla espontània on alumne i adult conversen entorn experiències personals. Per tal d'analitzar i avaluar tots els components del llenguatge i valorar quins presenten més grau d'afectació s'utilitza el protocol d'anàlisi de les dificultats de llenguatge P.A.D.I.L. (Pérez, 2013). Per valorar el component morfosintàctic s'utilitza la Longitud Mitjana de l'Enunciat (Brown, 1973).

El pla d'intervenció s'elabora tenint el compte les principals dificultats de l'alumne i el configuren diverses propostes d'acció i activitats dins d'un pla d'intervenció emmarcat dins la perspectiva constructivista sociocultural destacant les interaccions entre adults i companys (Vygotsky i Cole, citats en Biancone, Farguharson, Justice, Schmitt i Logan, 2014). Algunes de les activitats i exercicis que s'utilitzen i s'elaboren en aquest cas són: dòmino, memori, bingo, creació de contes, compondre oracions..., tots ells basats en el joc i en la manipulació. En aquest estudi s'inclou la fase inicial de la intervenció que consta de 5 sessions d'intervenció logopèdica.

Finalment, tot i que en aquest estudi no queda recollit, es preveu l'ús de les mateixes proves utilitzades durant l'avaluació inicial per tal de valorar el progrés i millora de l'alumne després de la intervenció.

Procediment

L'estudi plasma tres de les quatre fases previstes: avaluació inicial, elaboració del pla d'intervenció i finalment, fase inicial de la intervenció.

- Fase d'avaluació inicial. Amb una durada de tres setmanes:
 - El primer pas és obtenir el document de declaració de consentiment signat pels pares de l'alumne per tal de poder realitzar enregistraments i utilitzar dades per elaborar aquest estudi.
 - Durant la primera setmana s'obté tota la informació que es disposa de l'alumne a través de l'expedient i de les persones especialistes que l'han atès o l'atenen. Es realitza un buidatge dels dictàmens, de les valoracions finals de curs i de cicle, així com altres documents: història personal i mèdica.
 - Durant la segona setmana es realitza l'administració de proves i recollida de mostres de parla, concretament la prova d'avaluació fonològica de la parla (CREDA Lleida, 2011), una prova d'articulació que consisteix en la repetició de diferents síl·labes, una làmina on l'alumne ha de descriure escenes d'una platja i una conversa espontània sorgida a partir de la temàtica de la platja. Es desenvolupa a través d'una sessió enregistrada amb una durada de 13 minuts i 10 segons.
 - Durant la tercera setmana es realitza l'administració de proves i recollida de mostres de parla, concretament la prova "Bus Story" (Renfrew, 1991), on l'alumne explica la història prèviament narrada per l'especialista, i una làmina on l'alumne ha de descriure escenes, en aquest cas relacionades amb un carrer on s'observen diferents establiments. Es desenvolupa a través d'una sessió enregistrada amb una durada de 8 minuts i 32 segons.
- Elaboració del pla d'intervenció. Es desenvolupa al llarg de dues setmanes. Consta de la part d'anàlisi i elaboració del perfil lingüístic que permet construir el pla d'intervenció a partir dels marcs teòrics fonamentats, així com també s'elaboren diverses propostes d'activitats a

partir dels resultats de l'avaluació del llenguatge, prioritzant els components més afectats del llenguatge.

- Inici de la intervenció. S'estableix que aquesta tindrà una durada estimable a 3 mesos (un trimestre) amb dues sessions setmanals de 20-30 minuts. La recollida de dades de cada sessió es realitzarà a partir de l'observació directa i sistemàtica en una graella d'observació (annex 1) juntament amb l'enregistrament d'àudios i vídeos per tal de poder disposar d'informació. La fase inicial de la intervenció recollida en aquest estudi consta de 5 sessions d'activitats logopèdiques.

Resultats i discussions

Resultats de l'avaluació: expedients, proves i informació

Després de realitzar recollida d'informació a través de l'expedient acadèmic obtenim els següents resultats: l'alumne no va patir cap dificultat prenatal, perinatal o postnatal, així com tampoc ha patit cap malaltia greu, cap intervenció i no presenta cap alteració física del fre lingual que provoqui les dificultats relacionades amb el llenguatge. En el 2009 es detecten les primeres dificultats relacionades amb el llenguatge i es realitza la derivació al CDIAP a causa de la parla de vegades intel·ligible i de les inversions, substitucions, addicions..., que l'infant presenta. En aquest moment es considera que no necessita sessions amb la logopeda. Posteriorment, en 2013, s'obtenen els resultats de l'única prova estandarditzada realitzada, l'escala d'intel·ligència de Wechsler per a nens-IV (WISC-IV), on el QI total és de 71, determinant que aquest resultat és inferior a la mitja i considerat com a discapacitat intel·lectual lleu, segons la classificació de la intel·ligència de l'escala Wechsler de intel·ligència per a nivell escolar (Wechsler, 2010). D'altra banda, el seu QI manipulatiu és de 89, tenint en compte les puntuacions compostes de l'índex de raonament perceptiu (Martínez, 2015). A partir d'aquests resultats la psicopedagoga de l'EAP va establir que el diagnòstic de l'alumne era Discapacitat Intel·lectual i va recomanar la valoració del grau de discapacitat corresponent. Per tant, es tindrà en compte i es partirà d'aquest dictamen en aquest estudi.

La primera escolarització del nen és a P3, anteriorment no va estar escolaritzat. Durant els dos primers cursos (P3 i P4) la seva assistència a l'escola és baixa, de fet en molts àmbits no es poden recollir les dades que configuren l'informe final de curs. En finalitzar l'etapa d'Educació Infantil, el nen presenta dificultats en gairebé totes les capacitats que desplega el currículum de l'etapa, excepte les que fan referència a progressar en el coneixement i domini del seu cos, moviment i coordinació, a més de les dues relacionades amb l'eix referent a aprendre a conviure i habitar el món. Al llarg de l'etapa d'Educació Primària els resultats observats mostren dificultats en les competències comunicatives, així com també en les matemàtiques. En la darrera valoració queda plasmat el nivell actual de competències, on apareixen dificultats en la competència d'autonomia personal i social (poca relació companys, introvertit) i en la competència comunicativa (tot i que va millorant, hi ha sons que no produeix bé i resulta difícil entendre el que diu).

En referència a l'atenció escolar, el nen disposa d'un Pla Individualitzat (PI) des del moment que s'obtenen els resultats del test WISC-IV, al 2013 quan el nen cursava 2n de Primària. Aquest PI plasma les adaptacions curriculars, concretament en les àrees de llengua catalana, en matemàtiques i, finalment, en coneixement del medi natural, social i cultural (aquesta darrera es mantenen els mateixos continguts però adaptant-los). Les competències prioritzades són: les comunicatives, metodològiques, personals i les referents a conviure i habitar el món. Dins del document també queden recollits altres aspectes com: oferir més ajuda i activitats diferents, adaptar el material (fitxes individualitzades, llibres infantils, recursos TIC...) i exàmens orals i complementaris al text escrit. L'alumne, tot i les dificultats i situació que presenta, no ha repetit cap curs. Curs a curs s'observa una millora positiva a nivell comunicatiu amb la resta de companys/es i mestres, tot i que li costa participar en el grup gran, en el grup reduït és més obert i participa activament de les activitats proposades. A nivell personal, és un nen tímid i vergonyós, manifesta un bon

comportament i respecte als altres, a més d'una bona actitud davant els aprenentatges i les tasques escolars.

La participació i implicació de la família amb el centre i amb els aspectes referents als aprenentatges del seu fill és baixa/mínima, participen i assisteixen poc a tutories i reunions amb el centre o tutora/especialistes. El treballador social fa un seguiment a la família a causa de les dificultats socioeconòmiques que presenten.

Resultats de l'avaluació: proves i anàlisi de mostres

Després de l'avaluació, podem afirmar que l'alumne no presenta cap disfunció anatòmica ni alteració en els òrgans relacionats amb la producció de la parla. Els resultats de l'avaluació realitzada permeten elaborar un perfil lingüístic de l'alumne, a través d'aquesta anàlisi del llenguatge es determina quins són els components d'aquest que presenten més afectació, aquests components s'engloben en diversos nivells: fonètic i fonològic, morfosintàctic, lèxic-semàntic i, finalment, pragmàtic.

Components fonètic i fonològic. A partir de la prova d'avaluació fonològica de la parla (CREDA Lleida, 2011) s'observa que a nivell fonètic l'alumne articula correctament tots els sons vocàlics, tant en el punt d'articulació com en el mode, així com produeix diferents sons consonàntics, tot i que s'ha detectat dificultats i errors en diversos sons (TAULA 1).

TAULA 1. Errors nivell fonètic (prova avaluació fonològica de CREDA)

SONS	TIPUS I EXEMPLES
/k/	Omissió a final de paraula. Ex.: /cu/ (cuc)
/r/	Omissió. Ex.: /totuga/ Substitució per /g/. Ex.: /gei/
/ɲ/	Omissió a final de paraula. Ex.: /pu/
/ʎ/	Substitució per /i/. Ex.: /gai/, /iapis/

Font: elaboració pròpia

Els resultats de l'avaluació de l'articulació on l'alumne repeteix i imita les síl·labes que ha escoltat són:

- Repetició de síl·labes directes
 - Correctes: PA TA KA BA DA GA MA NA NYA FA SA XA LA ARA.
 - Errors: JA (/ia/) LLA (/ia/) RA (/r/).
- Repetició de síl·labes mixtes
 - Correctes: PLA BLA CLA GLA TRA CRA DRA GRA
 - Errors: PRA (/pla/) BRA (/bla/)

També s'han analitzat la resta de mostres de parla enregistrades, ja que segons Noguera (2012), s'ha de tenir en compte un factor molt important: la correcta producció d'una paraula no significa que aquesta producció es realitzi de forma correcta en tots els contextos. Així doncs, els resultats en la resta de mostres de parla indiquen els següents errors (TAULA 2).

TAULA 2. Errors nivell fonètic en mostra parla

SONS	TIPUS I EXEMPLES
/z/	Omissió. Ex.: /ecapa/, /autobu/, /eperem/ Substitució per /s/. Ex.: /rosa/, /coses/
/r/	Omissió. Exemple: /peque/, /sotin/ Substitució per /r/. Ex.: /coria/, /caretera/
/ɲ/	Substitució a final de paraula. Ex.: /estan/

/λ/	Substitució per /i/. Ex.: /uis/, /iapis/
/ʒ/	Substitució per /i/. Ex.: /ia/, /ierma/
/l/	Omissió. Ex.: /pe/, /e/ (el), /a/ (la)

Font: elaboració pròpia

En relació al nivell fonològic, s'observa una variada producció de les diferents estructures de la paraula: monosíl·labs, bisíl·labs, trisíl·labs i quadrisíl·labs, així com es pot afirmar que, en general, la producció de l'estructura i tonicitat de síl·labes dins de les paraules és correcta. En referència a l'organització de les paraules, es realitzen canvis en l'estructura, concretament omissions de síl·labes en posició inicial: /na/ (anar). No es produeix cap inversió de seqüència de síl·labes (metàtesi). Finalment, en referència a l'organització de les paraules, observem assimilacions regressives: /ninen/ (dinen), /aleglant/ (arreglant), /catetera/ (carretera). A nivell sil·làbic s'observa la correcta producció de diferents grups consonàntics i diversos diftongs, així com l'ús en variades estructures sil·làbiques (Nucli, Atac+Nucli, Nucli+coda, Atac+Nucli+Coda). Tot i així, es detecten diferents processos d'adaptació fonològica a nivell sil·làbic (TAULA 3). No s'observa la producció de epèntesis, coalescència ni metàtesi.

TAULA 3. Errors d'adaptació fonològica

TIPUS	SEQÜÈNCIES/GRUPS AFECTATS
Reduccions	Diftongs. Ex.: /atobus/ Grups consonàntics. Ex.: /vende/ (vendre), /fote/ (flota), /gua/ (grua)
Omissions	Consonant en posició de coda. Ex.: /eta/ (età), /peque/ (perquè) Consonant en posició d'atac. Ex.: /ingu/ (ningú), /entan/ (rentant)

Font: elaboració pròpia

Finalment, a nivell segmental es detecta la presència d'alguns fenòmens de substitució pel que fa al mode d'articulació i d'insonorització. En referència al primer supòsit, observem l'absència de vibrant múltiple: /coria/, /caretera/, així com la desvelarització: /estan/ (estany) i /pu/ (puny). En referència a la insonorització, es detecta la pèrdua de la sonoritat del so sord /z/ que produeix com a sord /s/: /rosa/ i /coses/.

Component morfològic. S'observa la correcta producció de la flexió nominal en noms, tant en gènere com en nombre. Pel que fa la flexió en adjectius, aquesta només es produeix en un cas durant la prova. En referència a la flexió verbal observem que realitza la flexió però de forma reduïda i limitada. Els temps verbals que utilitza són preferentment el present d'indicatiu i el passat perifràstic, generalment en primera i tercera persona del singular. En menor grau utilitza el pretèrit imperfecte d'indicatiu, i en una ocasió, l'imperatiu. Les formes rudimentàries d'infinitiu, gerundi i participi predominen sobre les formes flexionades. A més, es detecten diferents omissions verbals que l'alumne realitza responent "sí/no/vale" o bé ometent el verb al llarg de la seva narració, ex.: "ningú" (en resposta a "qui és?"), "una rosa" (en resposta a objectes que podem trobar en una floristeria), esdevenint aquests greus errors, juntament amb la manca de flexió verbal (TAULA 4). Per últim, en relació a les concordances, l'alumne produeix concordances dins dels sintagmes i entre sintagmes, tot i que en aquest darrer cas es produeixen alguns errors, ex.: "els nois i un noi està jugant".

TAULA 4. Errors morfològics

TIPUS	CARACTERÍSTIQUES
Flexió verbal	Mínima Predomini: infinitiu, gerundi i participi.
Omissions verbals	Enunciats menors: si/no/vale Omissió

Font: elaboració pròpia

Component sintàctic. En la producció de parla espontània, s'observa que l'alumne no acostuma a coordinar. En les produccions que elabora predomina un context simple amb oracions simples que no coordina entre elles. En dues ocasions realitza una subordinada adverbial causal. En referència a la mostra de parla on reproduïx la història de l'autobús, s'observa que coordina amb més freqüència, tot i que algunes de les oracions són incomprensibles ja que emet paraules que no s'entenen i impossibiliten la comprensió. Ex.: "l'atobú va anar am core xxx i diu: atura atura". En ocasions realitza de forma correcta l'organització dels tres nuclis: subjecte, verb i complement, tot i que presenta alguna omisió de complement o de determinants, i en algun cas de subjecte o de verb. En diversos punts de la producció elabora fragments que completen la intervenció de l'adult, ex.: "flors", "molts", així com també es detecta l'ús d'oracions menors en diverses produccions, generalment amb "s" i en menor grau "no" i "vale". En referència a l'ús de pronoms, concretament els personals, s'observa només la producció de "jo" en dues ocasions. La resta de pronoms que produeix són els pronoms reflexius, tot i que presenta algun error en la seva elaboració, ex.: "se van anar". I en mínimes ocasions els pronoms pronominals, possessius i demostratius. Produeix diferents tipus d'errades al llarg del seu discurs (TAULA 5). De forma general, l'alumne s'expressa i presenta menor nombre d'errors en el context simple que en el complex i narratiu, és a dir, les seves produccions acostumen a constar d'una oració, poques vegades de dos o tres, o més d'aquests nombre.

TAULA 5. Errors sintàctics

CATEGORIES	TIPUS I EXEMPLES
Funcionals	Omissió de determinants. Ex. /futeria/, /xiulet/. Errors en preposició. Ex.: "material escola".
Categorials	Omissió nucli nominal. Ex.: "amb tennis" (a tennis), "nem nadar". Omissió nucli verbal. Ex.: "ningú", "no, una".
Alteració en l'ordre dels elements	Ex.: "arribo a la platja, tinc un tiet a Cambrils", "el Sebas, mun iermà que va al l, fem castillos a vegades o ponts".

Font: elaboració pròpia

En referència als resultats obtinguts en la Longitud Mitjana de l'Enunciat (LME), partint de les transcripcions de les diferents mostres de la parla, aquesta es desglossa de la següent forma:

- Nombre de paraules: 218
- Nombre d'enunciats: 53

El resultat s'obté a partir de l'operació $218/53 = 4'1$, esdevenint aquest darrer la LME.

Components lèxic i semàntic. S'observa que l'alumne comprèn els diferents mots funció o relacionals ja que els utilitza correctament, concretament es detecta paraules funció referents a: identificació, localització, temporalització, possessió, quantificació i causalitat. Tot i que el seu repertori és escàs i, fins i tot, alguna les categories no apareix en la seva producció (finalitat), o en d'altres categories, la seva producció no és suficient per establir un ús idoni (Noguera, 2012), per exemple, en les referents a "identificació" és necessari 2 tipus de paraules i en "possessió" el "meu" no és suficient per determinar que està assolida la categoria. En relació al component lèxic i a les possibles dificultats relacionades, l'alumne presenta diferents errors d'accés al lèxic.(TAULA 6). Finalment, l'alumne presenta un lèxic pobre tenint en compte la seva edat, amb un vocabulari bàsic i escàs.

TAULA 6. Dificultats/errades d'accés al lèxic

TIPUS	EXEMPLES
Parades i dubtes	Abans de localitzar la paraula, que pot o no acabar produint. Ex.: "a-a-a-aquesta noia", "una senyora d'una..no sé", se van anar...no...a...navegar...aix...", "un forat eeee...l'eeeetrem", "aaaaaa...agafem", "a...a... a la ... al camp", "co...no...era...no...aquí uuuuun..."
Errors semàntics o substitucions lèxiques	Ex.: "el policia" (en lloc de conductor), "un gran i un petit" (home i nen), "navegar amb el flotador" (per nadar), "dinen...no...mengen".

Definició funcional	Ex.: “unaaaa... per vendre coses” (paradeta, botiga).
---------------------	---

Font: elaboració pròpia

Component pragmàtic. De forma general s'observa una clara intenció comunicativa, tot i que aquesta és menor durant el relat de la història de l'autobús. En relació al llenguatge que utilitza l'alumne, aquest és adequat al context comunicatiu: respon a les preguntes, fa aportacions relacionades amb el tema, tot i manifestar aparents dificultats d'accés al lèxic. En alguns moments acaba les seves intervencions molt ràpid produint una parla trepitjada. L'alumne interactua correctament a través dels intercanvis comunicatius que es produeixen. Respecta els torns de paraula i fa ús de les convencions socials: salutacions a l'inici i final de conversa. S'observa una manca d'iniciativa en començar la conversa, així com tampoc manifesta interès en mantenir-la. Les seves produccions es basen en contestar les preguntes sense generar conversa o diàleg. En referència a les funcions comunicatives, es produeixen les següents: informar i explicar, contestar preguntes i aportar dades. En l'apartat de la història de l'autobús podem afirmar que manifesta dificultats per organitzar les dades i la informació. No elabora preguntes ni la resta de funcions. Pel que fa a l'acte expressiu, presenta dificultats en la intel·ligibilitat del missatge així com una velocitat alta en la fluïdesa que comporta una parla trepitjada o ràpida. La postura corporal i l'expressió facial són correctes, i en tot moment manté el contacte ocular. Finalment, en referència a l'acte proposicional, el vocabulari produït és bàsic i pobre, presenta dificultats en la construcció de les oracions i en el discurs, manifesta dificultats per relatar esdeveniments i fets seqüencials i una manca de cohesió en el discurs.

Discussió

Els resultats obtinguts i descrits en l'apartat anterior permeten realitzar una aproximació a un diagnòstic de l'alumne que permet elaborar una proposta d'intervenció, finalitat d'aquest estudi, per tal de millorar la competència lingüística de l'alumne. Per una banda, en referència al QI total, el resultat de l'alumne és de 71, puntuació que el situaria dins de la categoria de Capacitat Intel·lectual Límit, establerta aquesta entre l'interval 70-85 (Luque, Elósegui i Casquero, 2016), tot i així, no és incompatible una possible intervenció amb el diagnòstic determinat per la psicopedagoga, ja que, segons els autors, les característiques d'aquest grup són similars a les de la categoria de Discapacitat Intel·lectual lleu, tot i que es manifestarien en menor grau. Aquest resultat confirma la possibilitat i la necessitat que el Comitè d'Experts en TEL (Aguado et al., 2015) descriu en relació a l'exclusió de la Discapacitat Intel·lectual en diagnòstics de TEL, situant el mínim de QI en 70 i de QI no verbal en 75. D'altra banda, segons el DSM-V (American Psychiatric Association, 2014), les característiques recollides en els resultats referents al llenguatge descriurien trets que formarien part d'un Trastorn del llenguatge, que inclouria el trastorn de llenguatge expressiu i el trastorn del llenguatge receptiu-expressiu i, com s'ha comprovat, quedaria caracteritzat per un vocabulari escàs i reduït que comporta un discurs deficient i una estructura gramatical limitada en relació a la construcció d'oracions amb errors gramaticals i morfològics amb la presència de dificultats en connectar oracions. A partir de la classificació de Rapin i Allen (1983), concretada i desenvolupada per Sanz i Andreu (2013), es pot orientar el diagnòstic en direcció a un Trastorn Fonològic-Sintàctic, amb la presència de diversos trets característics d'aquest tipus de trastorn en els resultats obtinguts en l'estudi que queden definits per una alteració significativa de la forma del llenguatge on es produeixen dificultats fonològiques i alteracions en la programació sintàctica, a més de la presència de vocabulari limitat amb aparent dificultat d'accés al lèxic. En definitiva, els trets que defineixen el Trastorn Fonològic-Sintàctic presents en els resultats s'estableixen en: parla poc fluent i inclús inintel·ligible, substitucions o omissions en fonemes, errors en estructures sil·làbiques (omissió de consonants i reduccions de grups consonàntics), errors sintàctics com omissions de marques morfològiques (especialment verbals, també plurals) i errors/omissions en els complements del verb, nuclis nominals i/o verbals (Aguado, 2013; Sanz i Andreu, 2013). Els indicadors que apuntarien un possible diagnòstic de TEL Lèxic-Sintàctic i, que per tant, no es correspondrien amb els resultats aquí obtinguts, són: l'ús correcte de marcadors morfològics, comprensió amb greu afectació i l'ús de perífrasis, circumloquis i mots crossa (Aguado, 2013). En referència a la LME, tenint en compte la taula elaborada per Brown (1973) per definir els estadis de la LME, situaria el resultat de l'estudi

(4,1) a l'estadi V, definit per la Coordinació, dins de l'interval de la LME 3,75-4,25 corresponent a l'edat cronològica de 41-46 mesos. Per tant, tenint en compte aquestes dades, a partir del resultat es pot interpretar l'existència d'un dèficit en la LME. Tot i així, Aparici (2012) adverteix una limitació en aquesta graella en no quedar reflectida la LME després dels primers estadis, quan aquest resultat és superior a 4,00.

Així doncs, els resultats anteriorment interpretats demostren que es possible i factible elaborar un perfil lingüístic a partir de la recollida de mostres del llenguatge, com afirmava Jackson-Maldonado (2011), amb la finalitat de realitzar una proposta d'intervenció ajustada.

Proposta d'intervenció

Després de realitzar una aproximació al diagnòstic, el següent objectiu de l'estudi és elaborar una proposta d'intervenció centrada en aquest diagnòstic i en els components que presentin més dificultats/alteracions. Segons Cardona (2013) la finalitat de la intervenció en TEL és afavorir i millorar les dificultats i els components alterats en persones amb TEL a través de l'aprenentatge d'estratègies i de comportaments lingüístics. Durant els darrers anys, diverses línies d'investigació destinen els seus propòsits a la recerca de propostes o elaboració de programes d'intervenció destinats a persones amb TEL, però la realitat és que no s'han produït conclusions ni acords entre els investigadors per establir un tractament definitiu (Acosta, 2014). El que sí s'ha comprovat a través de diferents estudis, com els de Broomfieldd i Dodd (2011), és el paper positiu i efectiu que comporta el tractament logopèdic en front del no tractament dins dels diferents grups participants en els estudis. A més, Luque, Elósegui i Casquero (2016), en relació a alumnes amb Capacitat Intel·lectual Límit, destaquen la important tasca educativa que comporta la intervenció en relació a les dificultats que presenten, en la prevenció de nous problemes i en el desenvolupament en general d'aquests alumnes. De forma específica, en l'àmbit referent a la comunicació i llenguatge, la intervenció permet millorar la comprensió i l'expressió del llenguatge, així com altres aspectes concrets com són la sintaxis, aspectes relacionats amb els resultats exposats anteriorment i que justificarien la intervenció logopèdica.

Existeixen diferents paradigmes o punts de vista en referència a les tècniques d'intervenció que s'utilitzen en nens/es amb TEL (Acosta, 2012): des de les més ecològiques fins a les més focalitzades, o bé les més funcionals en front les formals, les altament estructurades davant les que segueixen procediment interactius. Existeixen també diferents estratègies educatives que afavoreixen la comunicació i el desenvolupament del llenguatge, de forma que l'especialista se situa i busca la millor estratègia per comunicar-se amb l'alumne que presenta aquest tipus de dificultats en el llenguatge i, d'aquesta forma, aconsegueix ajudar-lo en el seu aprenentatge (Generalitat de Catalunya, 2004). Algunes d'aquestes estratègies estarien centrades a potenciar l'ajust i la comunicació tenint en compte les característiques físiques de l'entorn, els aspectes socials del context i l'ajustament del llenguatge que s'utilitza. Altres estratègies fan referència a la gestió de la comunicació i la conversa, tenint en compte les variables centrades en l'estructura formal (torns de paraula) i a la fluïdesa (iniciativa, manteniment, tancament, regulació, etc.). Apareixen també estratègies referents a l'ajuda en la participació en la conversa, tant en situacions de fora de l'aula ordinària com dins del grup-classe. I, finalment, es descriuen estratègies educatives d'interacció verbal, és a dir, el "feedback" que es realitza (sobreinterpretació, expressions valoratives, imitacions, expansions, reformulacions, correccions, substitucions i encadenaments).

La present proposta està elaborada des d'un punt de vista intermedi a través de l'ús de procediments que Acosta (2012) anomena híbrids, combinant tècniques conductistes a partir de situacions de conversa, introduint l'estimulació general del llenguatge amb el feedback entre adult i alumne a través d'extensions, expansions o reformulacions. També es tindrà en compte l'estimulació focalitzada oferint estímuls lingüístics a partir d'històries o descripcions en activitats lúdiques que puguin permetre a alumne aprendre usos, formes i continguts del llenguatge a partir de situacions funcionals.

La proposta d'intervenció proposada ha d'esdevenir un programa global i transversal on els agents que intervindran amb l'alumne són: família, mestre/tutor i especialista. Els primers dos agents seran orientats per l'especialista per tal d'afavorir les experiències comunicatives de l'alumne i millorar les dificultats que presenta en el llenguatge (Cardona, 2013). De forma específica, a continuació es

descriu la proposta d'intervenció logopèdica a desenvolupar per l'especialista, tenint en compte les dificultats detectades en els resultats de l'estudi per tal que sigui ajustada a les necessitats de l'alumne.

- Objectius generals
 - Millorar la comunicació i de relació amb els altres.
 - Afavorir el desenvolupament general: social, personal i d'aprenentatge.
- Objectius específics:
 - Millorar la capacitat de comunicació i llenguatge.
 - Superar les dificultats referents a determinats components del llenguatge que presenten alteracions.
- Objectius prioritzats i seqüenciats:
 - Component sintàctic:
Assentar l'oració simple i potenciar l'ús de l'oració complexa disminuint/eliminant els errors: categorials (omissió de nucli verbal i nominal), funcionals (omissió determinants i errors en preposició) i l'alteració en l'ordre d'elements.
 - Components fonològic i fonètic:
Mantenir l'estructura correcta de les síl·labes disminuint/eliminant els errors: reduccions i omissions de consonants, grups consonàntics i diftongs.
Produir i articular de forma correcta els sons en els quals presenta alteracions/errrors.
 - Component lèxic:
Enriquir el vocabulari i facilitar l'accés al lèxic.
 - Transversals:
Reduir/eliminar la velocitat en la parla a través d'exercicis de control de la respiració.
Afavorir la iniciativa en començar i mantenir les converses.
- Aspectes metodològics:
 - La proposta d'intervenció es durà a la pràctica durant un temps no menor a 3 mesos per tal de disposar de temps suficient per poder assolir en major o menor mesura els objectius establerts, tenint en compte que el diagnòstic comporta un tractament de llarg termini.
 - Les sessions es realitzaran fora de l'aula ordinària amb l'atenció directa de l'especialista que és qui guia i orienta les activitats/exercicis així com també realitza l'avaluació de cada sessió a partir de la graella d'observació (Annex 1).
 - El número de sessions queda establert en 2 a la setmana, tenint en compte l'horari i atenció que l'alumne ja té establert. La duració d'aquestes serà de 20-30 minuts cadascuna.
 - Els materials i recursos que s'utilitzaran durant les diverses sessions s'obtenen a partir de material que disposa l'escola, materials d'elaboració pròpia o recursos en línia.
 - Estratègies educatives: demandes d'acció, reformulacions, expansions, correccions, expressions valoratives, bastides, encadenaments...
- Activitats i propostes acció:
 - "Scripts" que permeten l'elaboració de seqüències de forma verbal. Aborda diferents components: vocabulari, verbs, elaboració d'oracions...
 - Denominació a partir d'imatges i dibuixos.
 - Descripció d'imatges, làmines d'escenes. Elaboració d'oracions simples i complexes amb una correcta estructura.
 - Targetes amb parts d'oracions. Organitzar i verbalitzar oracions de forma correcta, amb l'ús de diferents temps verbals.
 - Jocs de simulació, imitació i/o simbòlic basats en accions/rutines diàries.
 - "Role playing" i jocs dramàtics per abordar els aspectes sintàctics, el vocabulari i les dificultats fonètiques.
 - Converses/diàlegs sobre tema, objecte o experiència comuna. Afavorir l'expressió i la comprensió a través del feedback que es produeix entre adult i nen/a. Parlar sobre coses passades o esdeveniments futurs per treballar els diferents temps verbals.
 - Lectura i comentari de textos, llibres o contes, així com cançons, poesia, dites o endevinalles, generant intercanvis comunicatius a través de preguntes i respostes

- entre especialista i alumne, en ambdues direccions. S'aborda tant la part sintàctica com el vocabulari.
- Redaccions de textos, experiències o situacions presentades en imatges o reals. Es treballa sintaxi i vocabulari.
 - Jocs diversos: cartes de vocabulari i accions, memoris de sons, oca dels sons: "r", "ll", "pr", "br"... , bingo temàtic, dòmino, Olivia (joc lingüístic destinat la correcta construcció d'oracions a través de noms, personatges i/o accions).
 - Jocs de consciència fonològica, consistents en el recompte i producció de síl·labes, grups consonàntics i diftongs. Jocs com: l'oca de les síl·labes, dòmino de síl·labes, el dau sil·làbic, cadena de sons...
 - Rutines de respiració i pràxies bucofonatòries per afavorir la relaxació, disminuir la velocitat de la parla i exercitar els òrgans que intervenen en la producció dels sons i dels fonemes que presenten alteracions.
 - Ús de TIC: jocs online, pissarra digital, recursos en webs especialitzades, gravadores o càmeres...

Resultats de la fase inicial d'intervenció

La fase inicial de la intervenció ha constatat de 5 sessions a partir de la proposta anteriorment presentada. Concretament les activitats han estat:

- Exercicis respiració i bucofonatoris i activitat memori lletra "r" on a més es demanava la construcció d'oracions a partir de les imatges en diferents temps verbals.
- Exercicis respiració i bucofonatoris i targetes amb imatges per seqüenciar. Es demanava la construcció d'oracions en diferents temps verbals, persona...
- Exercicis respiració i bucofonatoris i activitat de l'oca de la "r" i l'oca de la "pr". Es demanava la construcció d'oracions a partir de les imatges. Introducció de les oracions complexes.
- Exercicis respiració i bucofonatoris i activitat de l'oca de la "ll". Es demanava la construcció d'oracions simples i complexes a partir de les imatges.
- Exercicis respiració i bucofonatoris i activitat de descripció d'escenes. Es demana la construcció d'oracions de forma verbal i escrita, simples i complexes en diferents temps.

Després d'aquestes sessions es realitza una valoració dels resultats obtinguts a partir de la graella d'observació elaborada en cada sessió i a través dels diferents enregistraments produïts durant aquestes sessions. Els diferents aspectes avaluats fan referència a una part general que inclou el comportament de l'alumne durant les sessions, l'atenció i la metodologia i organització de la sessió. D'altra banda, en l'apartat específic relatiu als components del llenguatge valorats engloba els aspectes fonètic-fonològics, morfosintàctics, lèxics i semàntics i, finalment, pragmàtics. A més també es té en compte l'actuació com especialista i altres observacions realitzades.

En referència al comportament en general de l'alumne s'ha observat que mostra interès sempre i s'implica en totes les activitats proposades participant en elles. Mostra interès i esforç tant en realitzar-les com en intentar finalitzar-les de forma correcta. El seu comportament és adequat i es mostra respectuós en tot moment. Pel que fa al nivell d'atenció és sempre alt, mantenint la concentració i l'escolta activa al llarg de totes les sessions. En referència a la metodologia i organització de les sessions, es pot afirmar que en algunes activitats o moments es tenen en compte els interessos de l'alumne i gairebé sempre els seus coneixements previs. Finalment, cal esmentar que totes les activitats estan basades en estratègies lúdiques i de joc i s'utilitzen sempre diferents suports en el seu desenvolupament.

En relació a la part específica del llenguatge, en els resultats dels aspectes fonètics i fonològics observem després de les primeres sessions la nul·la producció de forma correcta dels sons en els quals presenta alteracions, en canvi en les darreres dues sessions s'ha observat que, tot i que no els produeix de forma totalment correcta, supera l'omissió total i emet un so que, tot i que no és correcte, es produeix. En relació a les omissions i reduccions en els grups sil·làbics, no s'ha observat cap millora, continuen produint-se els errors detectats inicialment. Pel que fa als aspectes morfosintàctics, s'ha comprovat una millora en l'increment de la producció de la flexió verbal en les

darreres sessions de la intervenció, produint-se quasi bé sempre de forma correcta en exercicis específics, així com les produccions de nucli verbal, les quals produeix gairebé sempre en les dues darreres sessions durant les activitats. En referència a l'elaboració d'oracions estructurades de forma correcta, s'observa que es presenten en gran part de les seves produccions quan l'activitat és dirigida i centrada en aquest aspecte, en canvi es mantenen les dificultats durant la conversa espontània. Per últim, l'elaboració d'oracions complexes esdevé pràcticament inexistent durant l'inici de la intervenció, en la darrera sessió l'alumne elabora alguna oració complexa durant la tasca, concretament, en l'apartat d'escriptura. En relació a aspectes lèxics i semàntics, s'ha observat que l'alumne utilitza vocabulari nou desenvolupat en sessions anteriors, tot i que continua presentant aparents dificultats d'accés al lèxic, produint parades i dubtes al llarg de les seves produccions. En el component pragmàtic s'ha comprovat la continuïtat de la manca d'iniciativa en començar la conversa, en canvi, a partir de la tercera sessió sí manifesta interès per mantenir la conversa, a partir de la formulació de preguntes o l'elaboració d'explicacions. Pel que fa a la velocitat de la parla, s'ha observat una disminució d'aquesta, s'expressa de forma més pausada gairebé sempre durant les activitats concretes, en conversa espontània continua produint parla trepitjada.

Finalment, en referència a la valoració professional, els resultats indiquen que les activitats esdevenen ajustades i adients a les característiques de l'alumne i als objectius cercats. Les indicacions que es produeixen faciliten la comprensió gairebé sempre. El paper del professional es pot dir que facilita el desenvolupament de l'activitat en tot moment.

Discussió de la fase inicial d'intervenció

El objectiu final d'aquest estudi és la millora de la competència lingüística de l'alumne, així com la resta de competències que es troben afectades. A partir de l'avaluació inicial, amb la recollida d'informació i realització de proves qualitatives a partir de mostres de la parla, s'ha elaborat un perfil lingüístic que ha permès realitzar una aproximació a un diagnòstic, TEL fonològic-sintàctic, per tal de presentar una intervenció específica amb l'objectiu final de millorar les habilitats lingüístiques ja esmentades.

Després d'analitzar els resultats obtinguts durant la fase inicial de la intervenció, fase configurada per 5 sessions, podem afirmar que, en referència als aspectes generals relatius al comportament, la intervenció proposada afavoreix l'assoliment dels objectius establerts, ja que desperta interès, motivació i esforç en l'alumne, elements que, segons Escaño i Gil de la Serna (2008) són necessaris per generar aprenentatges i desenvolupar capacitats. En part aquesta motivació pot produir-se per diferents motius plasmats en els resultats: tenir en compte els coneixements previs i situació/necessitats de l'alumne i l'ús d'estratègies i recursos lúdics amb activitats centrades en el joc.

En referència a l'àmbit específic del llenguatge, els resultats obtinguts mostren l'inici del procés encaminat a l'assoliment dels objectius cercats. Observem en diferents aspectes on l'alumne presenta dificultats, com a través de la intervenció s'ha aconseguit una incipient millora, constatant les afirmacions esmentades de Major (1994) que indicaven l'àmbit educatiu com a escenari idoni per tal d'intervenir en la millora de les dificultats expressades.

Així doncs, els canvis produïts en els components fonètics i fonològics són originats i produïts gràcies a la intervenció planificada i al treball desenvolupat en afavorir la superació d'aquestes dificultats. En canvi, es pot interpretar que en aspectes relacionats amb les omissions i reduccions de grups consonàntics caldria incidir i realitzar una intervenció centrada en aquests. En referència als aspectes morfosintàctics, s'ha comprovat la millora en les principals alteracions produïdes. En aquest sentit es pot interpretar que la intervenció és adient, tot i que seria convenient valorar com millorar aquests aspectes en converses i diàlegs no dirigits. En relació al lèxic i la semàntica, es pot interpretar que les sessions afavoreixen l'enriquiment el vocabulari de l'alumne i l'enriqueixen, millorant amb el temps l'accés al lèxic. Els intercanvis comunicatius al llarg de les diferents sessions han donat seguretat i confiança a l'alumne per tal de mantenir la conversa i mostrar interès en ella. El fet de continuar presentant manca d'iniciativa en la conversa pot ser donat per la presència

d'activitats planificades que no propiciaven l'esmentada presa d'iniciativa. Finalment, la velocitat de la parla de l'alumne permet a l'alumne expressar-se millor, per tant, es pot interpretar i afirmar la contribució dels exercicis de respiració i d'exercitació d'òrgans per tal d'afavorir la producció del llenguatge.

Conclusions

Després de realitzar tot el procés del present estudi es presenten unes conclusions finals que sintetitzen les principals aportacions que el present estudi ha generat. Es pot concloure la importància de detectar dificultats per tal de poder realitzar una valoració específica que determini o esdevingui una aproximació a un diagnòstic. Com s'ha comprovat, a través de proves qualitatives i transcripcions de registres de la parla és possible elaborar un perfil lingüístic que determini quins components abordar per tal d'aconseguir l'objectiu establert: millorar la competència lingüística d'un alumne amb greus problemes, corroborant per tant les afirmacions de Moreno (1997) en referència a l'eficàcia d'aquest procediment d'anàlisi de mostres del llenguatge amb la finalitat de portar a terme una avaluació. A més, també ha quedat evidenciat el gran ventall on es pot situar i definir un TEL, configurant un escenari molt ampli, on totes les variables, característiques i components que intervenen comporten que cada cas esdevingui un perfil únic i específic. Idea directament relacionada a les aportacions de Fresneda i Mendoza (2005) on descriuen el TEL com un trastorn heterogeni molt ampli amb múltiples característiques.

En referència a l'avaluació i intervenció en TEL, i en la mateixa línia de les aportacions d'Aguado et al. (2015), a través d'aquest estudi s'ha comprovat la importància de no descartar un possible diagnòstic en TEL en casos diagnosticats amb Discapacitat Intel·lectual lleu, o segons la interpretació dels resultats, en Capacitat Intel·lectual Límit, ja que, una atenció i intervenció específica incidint en els components del llenguatge afectats, en aquest cas els fonològic-sintàctics, s'ha comprovat i es pot concloure que comporta beneficis i millores incipients observades durant les primeres fases de la intervenció proposada, conclusions relacionades amb el treball de Broomfield i Dodd (2011).

D'altra banda, tot i haver comprovat la possibilitat d'elaborar una aproximació a un diagnòstic en TEL a partir de proves no estandarditzades, esdevindria positiu juntament amb aquest tipus de valoracions, l'ús d'alguna prova estandarditzada, seguint les recomanacions de Carballo (2012 i Moreno-Flagge (2013). En aquest cas es proposaria el CELF-3, seleccionada per Acosta, Ramírez i Hernández (2013), en esdevenir el test més complert que permet elaborar un diagnòstic més precís en TEL, juntament amb les proves no estandarditzades utilitzades en aquest estudi. El curt espai de temps disponible per a realitzar l'estudi i la manca de disponibilitat de recursos, com és el cas de proves estandarditzades, esdevenen propostes de millora a modificar i a tenir en compte en futurs estudis.

Cal esmentar la dificultat en localitzar estudis previs amb resultats concloents en relació a intervencions en TEL en casos amb Discapacitat Intel·lectual lleu, per tant, es pot afirmar que aquest estudi pot esdevenir el punt de partida i l'inici d'una nova línia d'investigació que generi nous estudis que condueixin a nous avenços dins d'aquest àmbit, sempre partint dels resultats obtinguts en la fase inicial, que permeten predir una futura millora en cas de continuar desplegant la intervenció proposada, amb la finalitat última de millorar les alteracions i dificultats en el llenguatge en nens/es amb TEL fonològic-sintàctic i en la seva competència lingüística.

Referències bibliogràfiques

- ACOSTA, V. (2012). La intervenció logopèdica en los trastornos específicos del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 32(2), 67-74.
- 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., RAMÍREZ, G. I HERNÁNDEZ, S. (2013). Identificación y clasificación de alumnada con Trastorno Específico del Lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 33(4), 157-164.
- AGUADO, G. (2013). Els trastorns del llenguatge oral. Dins Andreu, Ll. (coord), Aguado, G., Cardona, M.C. i Sanz-Torrent, M. (2013). *Trastorns del llenguatge oral*. Barcelona: UOC.
- AGUADO, G., COLOMA, C. J., MARTÍNEZ, A. B., MENDOZA, E., & MONTES, A. (2015). Documento de consenso elaborado por el comité de expertos en TEL sobre el diagnóstico. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 35(4), 147-149.
- ALFARO-FACCIO, P., CRESPO, N. I ALVARADO, C. (2016). Complejidad sintáctica en narraciones de niños con desarrollo típico, trastorno específico del lenguaje y discapacidad intelectual. *Sintagma: revista de lingüística*, 28, 27-41.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5: Spanish Edition on the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM.5*. Washington DC: APA
- APARICI, M. (2012). L'adquisició del llenguatge. Dins Aparici, M. i Noguera E. *Adquisició i avaluació del llenguatge*. Barcelona: UOC.
- ASHA. (1980). Definitions for communicative disorders on differences. *ASHA*, 22, 317-318.
- BIANCONE, T. L., FARQUHARSON, K., JUSTICE, L. M., SCHMITT, M. B. I LOGAN, J. A. (2014). Quality of language intervention provided to primary-grade students with language impairment. *Journal of Communication Disorders*, 49, 13-24.
- BROOMFIELD, J. I DODD, B. (2011). Is speech and language therapy effective for children with primary speech and language impairment? Report of a randomized control trial. *International Journal of Language amnd Communication Disorders*, 46(6), 628-640.
- BROWN, R. (1973). *A firts language: The early stages*. Cambridge: Harvard University Press.
- CARBALLO, G. (2012). Guía para la evaluación del TEL: algunas consideraciones. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 32(2), 87-93.
- CARDONA, M.C. (2013). La intervenció en el llenguatge oral: Del retard en l'adquisició al Trastorn Específic del Llenguatge. Dins Andreu, Ll. (coord), Aguado, G., Cardona, M.C. i Sanz-Torrent, M. (2013). *Trastorns del llenguatge oral*. Barcelona: UOC.
- CASTRO-REBOLLEDO, R., GIRALDO-PRIETO, M., HINCAPIÉ-HENAO, L., LOPERA, F. I PINEDA, D. A. (2004). Trastorno específico del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. *Revista de neurología*, 39(12), 1173-1181.
- CREDA. (2011). *Prova d'avaluació fonològica de la parla*. Recuperat 04 d'Abril de 2017 des de http://www.xtec.cat/creda-lleida/recursos_5.html
- DURKIN, K., & CONTI-RAMSDEN, G. (2010). Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*, 26(2), 105-121.

- ESCAÑO, J. I GIL DE LA SERNA, M. (2008). La motivación y el esfuerzo como capacidades que se enseñan y se aprenden. Dins Escaño, J. i Gil de la Serna, M. *Cinco hilos para tirar de la motivación y el esfuerzo*. Barcelona: ICE/Horsor.
- EVANS, J.L. (2001). An emergent account of Language impairments in children with SLI: Implications for assessment and interventions. *Journal of Communication Disorders*, 34(1), 39-54.
- FRESNEDA, M. D., & MENDOZA, E. (2005). Trastorno específico del lenguaje: Concepto, clasificaciones y criterios de identificación. *Revista de Neurología*, 41(1), 51-56.
- GARCÍA, I. (2005). Concepto actual de discapacidad intelectual The current concept on intellectual disability. *Intervención psicosocial*, 14(3), 255-276.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. (2004). *L'ús del llenguatge a l'escola: propostes d'intervenció per a l'alumnat amb dificultats de comunicació i llenguatge*. Recuperat 05 de Juny de 2017 des de http://ensenyament.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/monografies/us-llenguatge-escola/lus_llenguatge_lescola.pdf
- JACKSON-MALDONADO, D. (2011). La identificación del trastorno específico de lenguaje en niño hispano-hablantes por medio de pruebas formales e informales. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11(1), 33-50.
- LOPEZ, S. I GARCIA, C. (2010). La prevención de dificultades del lenguaje oral en el marco escolar: Evaluación e intervención temprana. *Pensamiento psicológico*, 1(6).
- LÓPEZ-IBOR, J.J., VALDÉS, M. I AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2008). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. American Psychiatric Pub.
- LUCKASSON, R.L. I AAMR. (2002). *Mental retardation. Definition, classification, and systems of supports*. Washington: American Association on Mental Retardation, AAMR.
- LUQUE, D., ELÓSEGUI, E. I CASQUERO, D. (2016). Necesidades específicas de apoyo educativo en el alumnado con capacidad intelectual límite: aspectos para su intervención psicopedagógica. *Summa Psicológica*, 13(2), 33-34.
- MARTÍNEZ, A. B. (2015). Identificación de dos perfiles de TEL mediante el WISCH-IV, el CELF-4 y el FON. *Propósitos y representaciones*, 3(2), 9-79.
- MAYOR, M.A. (1994). Evaluación del lenguaje oral. Dins Verdugo, M.A. (ed.), *Evaluación curricular. Una guía para la intervenció psicopedagógica*, (p.327-422). Madrid: Siglo XXI.
- MORENO, A.M. (1997). *El desarrollo morfosintáctico en niños con retraso de lenguaje: evaluación e intervención en el contexto escolar*. Universidad de La Laguna.
- MORENO-FLAGGE, N. (2013). Trastornos del lenguaje: Diagnóstico y tratamiento. *Rev Neurol*, 57(1), 85-94.
- NOGUERA, E. (2012). Avaluació del llenguatge oral. Dins Aparici, M. i Noguera E. *Adquisició i avaluació del llenguatge*. Barcelona: UOC.
- PÉREZ, E. (2013). *Diagnóstico e intervención en las dificultades evolutivas del lenguaje oral*. Barcelona: Lebón.
- RAPIN, I. I ALLEN, D.A. (1983). Developmental Language disorders: nosological considerations. Dins Kirk,U. (Ed.), *Neuropsychology of Language, reading and spelling*. New York: Academic Press.
- RENFREW, C. (1991). *The bus story: A test of continuous speech*. Bicester: Speechmark.

SANZ, M. I ANDREU, LL. (2013). El trastorn específic del llenguatge. Dins Andreu, Ll. (coord), Aguado, G., Cardona, M.C. i Sanz-Torrent, M. (2013). *Trastorns del llenguatge oral*. Barcelona: UOC.

STARK, R. I TALLAL, P. (1981). Selection of children with specific Language deficits. *J Speech Hear Disord*, 46, 114-122.

VERDUGO, M.A. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. Siglo cero: *Revista Española sobre discapacidad intelectual*, 34(205), 5-19.

WECHSLER, D. (2010). *Wisc-VI: test de intel·ligència para niños*. Barcelona: Paidós.

YGUAL, A. I CERVERA, J.F. (1999). La intervenció logopèdica en los trastornos de la adquisición del lenguaje. *Rev Neurol*, 28(2), 109-118.

Annexos

Annex 1. Graella d'observació

Nom:				
Data:				
Sessió:				
PART GENERAL				
COMPORTAMENT GENERAL	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Mostra interès i s'implica davant l'activitat proposada.				
2. Manifesta un comportament adequat.				
3. Realitza les tasques encomanades.				
4. Manifesta interès i esforç per acabar les tasques/activitats.				
ATENCIÓ	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Es concentra i es mostra atent fàcil i ràpidament davant les activitats.				
2. Manté l'escolta activa davant la conversa/explicació.				
METODOLOGIA I ORGANITZACIÓ SESSIÓ	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Es té en compte els coneixements previs i els interessos de l'alumne per fomentar la seva motivació.				
2. S'utilitza diferents estratègies lúdiques.				
3. Les activitats s'utilitzen diferents suports: visuals, auditius, i material manipulatiu.				

PART ESPECÍFICA DEL LLENGUATGE

ASPECTES FONÈTICS I FONOLÒGICS	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Produeix correctament sons que anteriorment no realitzava. /r/ /ʎ/				
2. Produeix correctament síl·labes directes on presentava errors.				
3. Produeix correctament síl·labes mixtes on presentava errors. /pr/ /br/				
ASPECTES MORFOSINTÀCTICS	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Flexiona verbs i ho realitza de forma correcta.				
2. Elabora oracions de forma correcta sense omissions verbals.				
3. Realitza oracions estructurades de forma correcta.				
4. Elabora oracions complexes.				
ASPECTES LÈXICS I SEMÀNTICS	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Incorpora i produeix vocabulari nou.				
2. Presenta accés al lèxic sense parades, dubtes...				
ASPECTES PRAGMÀTICS	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. Manifesta iniciativa en començar la conversa.				
2. Manté la conversa.				
3. Presenta una velocitat de parla adequada.				
AVALUACIÓ DOCENT	Sempre	Quasi sempre	De vegades	Mai/ Quasi mai
1. L'activitat és ajustada a les dificultats de l'alumne i a l'objectiu cercat.				
2. Ofereix indicacions que faciliten la comprensió de l'activitat.				
3. El suport i l'ajuda són ajustats a les necessitats de l'alumne.				
4. El seu paper facilita el desenvolupament de l'activitat.				
5. Recondueix/modifica l'activitat ajustant-la a les característiques/situació.				
ALTRES OBSERVACIONS:				

Autoavaluació

Pel que fa al criteri de competència més baix considero que seria l'apartat de metodologia, ja que considero que potser seria convenient afegir l'ús d'alguna prova estandarditzada per elaborar un diagnòstic més complert i profund, concretament el CELF-3. Com ha esmentat en l'apartat de conclusions, en futures intervencions inclouria aquest tipus de proves.

En referència al criteri de competència més alt el situo en l'apartat de discussions i conclusions, amb les idees exposades de forma clara i basades en diferents estudis científics. També es detecten les limitacions del treball així com les aportacions a noves línies d'investigació.

Reflexió general dels aprenentatges de l'assignatura

Al llarg d'aquests mesos i a través d'aquesta assignatura, he generat una sèrie d'aprenentatges i de processos relacionats amb la meva tasca professional, però també personal.

Per una banda, he establert connexions entre els coneixements teòrics desenvolupats als llarg dels meus estudis de màsters i la part pràctica de la meva professió i especialització. A través de les diferents fases que he anat experimentat, he detectat i identificat factors i necessitats relacionades, en aquest cas concret, amb els Trastorns del llenguatge oral que m'han permès adquirir la capacitat de dissenyar, implementar i avaluar una proposta d'intervenció ajustada a una necessitat avaluada i diagnosticada.

A més, durant aquest procés també he adquirit estratègies per saber gestionar la informació existent relacionada amb els Trastorns del llenguatge oral, concretament, saber detectar i treballar amb dades i estudis científics i fer-ne un ús adaptat al meu treball. Però encara he realitzat un pas més, he elaborat i redactat un article amb base científica que plasma tot el meu procés.

Finalment, també m'agradaria destacar la part emocional. Ha estat un procés dur, amb molt esforç, amb períodes d'incertesa, però de creixement i de satisfacció en observar els resultats positius de la intervenció en el nen, així com del meu treball personal.