

---

# Avaluació i diagnòstic

---

PID\_00255058

Llorenç Andreu i Barrachina  
Mercè Casanovas Pagès  
Sergio Escorial Martín  
Kristin Guest  
Sonia Mariscal Altares  
Gemma Moya-Galé (Ed.)  
Mònica Sanz Torrent  
Gabriela Simon-Cereijido

**Llorenç Andreu i Barrachina**

Diplomat en Magisteri i llicenciat en Psicopedagogia per la Universitat Jaume I i Doctor en Ciència Cognitiva i Llenguatge per la Universitat de Barcelona. Funcionari del cos de mestres d'audició i llenguatge en excèdència, actualment és professor agregat de la Universitat Oberta de Catalunya, on dirigeix el màster de Dificultats de l'Aprenentatge i Trastorns del Llenguatge. Codirigeix el Grup de Recerca en Cognició i Llenguatge (GRECIL) que se centra en l'estudi del processament del llenguatge, concretament en la comprensió i producció del llenguatge en adults i en nens amb o sense patologia associada al llenguatge. Estudia els aspectes gramaticals, referencials i conceptuals relacionats amb el processament lingüístic en temps real i el desenvolupament d'aquests processos en nens. Fruit d'aquesta recerca ha publicat diversos articles en revistes internacionals. Ha estat investigador visitant a la Universitat de Pennsilvània, a la Universitat de Puerto Rico i a la Universitat de Texas a Dallas.

**Mercè Casanovas Pagès**

Logopeda especialitzada en avaluació i tractament dels trastorns de disfàgia, parla, veu i llenguatge d'origen neurològic i otorinolaringològic. Treballa com a logopeda a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, amb pacients dels serveis de Neurologia i Otorinolaringologia, i forma part de l'equip de tractament interdisciplinari d'Esclerosi Lateral Amiotròfica d'aquest hospital. Col·labora com a logopeda en la Unitat de Parkinson i Trastorns del moviment adscrita al Centre Mèdic Teknon. Així mateix, desenvolupa tasques de docència en el Grau de Logopèdia de la Universitat Ramon Llull, com a professora de les assignatures d'Intervenció en trastorns de la parla, deglució i fluència i, com a tutora de seminaris i pràctiques dels alumnes de tercer i quart curs. És professora col·laboradora de l'assignatura Trastorns de la parla i de la veu del màster Universitari de Dificultats de l'Aprenentatge i Trastorns del Llenguatge de la Universitat Oberta de Catalunya.

**Sergio Escorial Martín**

Llicenciat en Psicologia per la Universitat Autònoma de Madrid. Doctor en Psicologia per la mateixa universitat, dins del programa de Doctorat de Ciència de la Conducta, amb especialització en metodologia. Ha publicat nombrosos articles en revistes indexades en el JCR (un 86% en revistes del Q1-Q2) i ha estat guardonat, en dues ocasions, amb el Premi TEA Edicions. En l'actualitat, exerceix com a professor contractat doctor en el Departament de Metodologia de les Ciències del Comportament de la Universitat Complutense de Madrid (UCM), càrrec amb el qual ha obtingut el certificat d'Excel·lència Docent. La seva línia de recerca actual és el desenvolupament i la validació d'instruments psicomètrics.

**Kristin Guest**

Logopeda bilingüe en anglès i castellà. Actualment treballa com a logopeda i especialista en suport d'aprenentatge a Barcelona. També és la sotsdirectora de Leaders Project, un projecte en línia que lluita per l'ús d'avaluacions apropiades i de qualitat dels trastorns de la parla i del llenguatge. Anteriorment, va treballar a la ciutat de Nova York durant 7 anys amb nens, des de preescolar fins a l'institut. Té experiència en l'avaluació dels trastorns de la parla i del llenguatge, l'espectre autista i la lectoescriptura. A més, ha realitzat intervencions dins i fora de la classe amb nens amb aquestes necessitats. Va obtenir el seu màster en Logopèdia Bilingüe a Teachers College, Columbia University (Nova York).

**Sonia Mariscal Altares**

Doctora en Psicologia per la Universitat Autònoma de Madrid (1998) i professora titular de la UNED des de 2011. L'any 2000 es va incorporar a aquesta universitat com a professora del Departament de Psicologia Bàsica i des de 2002 és professora del Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació. Actualment imparteix docència relacionada amb el desenvolupament psicològic normal i alterat. La seva labor investigadora s'ha centrat en l'estudi de l'adquisició primerenca del llenguatge en el desenvolupament típic i en el disseny de tasques i instruments de mesura adequats a aquesta etapa evolutiva. És coautora dels llibres *Com adquireixen els nens la gramàtica de la seva llengua: perspectives teòriques*, publicat per la UNED (2002), de l'adaptació espanyola de *Els Inventaris de Desenvolupament Comunicatiu MacArthur*, editat per TEA (2005) i *Adquisició del Llenguatge*, publicat per Síntesis (2015), així com de diversos articles especialitzats.

**Gemma Moya-Galé (Ed.)**

Llicenciada en Filologia Anglesa per la Universitat de Barcelona i màster en Lingüística Aplicada i Adquisició de Segones Llengües per la mateixa universitat. Màster i doctorat en Ciències i Trastorns de la Comunicació per Teachers College, Columbia University, a la Ciutat de Nova York. Està especialitzada en l'avaluació i en el tractament de trastorns motors de la parla i trastorns neurogènics del llenguatge. La seva recerca se centra en l'estudi interlingüístic de la disàrtria en la malaltia de Parkinson i síndromes de Parkinson Plus per a millorar la intel·ligibilitat de la parla. La seva recerca també comprèn la població infantil amb paràlisi cerebral i el desenvolupament del llenguatge en nens adoptats a nivell internacional.


**Mònica Sanz Torrent**

Doctora en Psicologia per la Universitat de Barcelona. Professora agregada del Departament de Psicologia Bàsica de la Universitat de Barcelona. La docència que imparteix de grau i postgrau se centra en assignatures sobre processos psicològics bàsics, sobre llenguatge i comunicació i sobre trastorns del llenguatge i dificultats d'aprenentatge. Codirigeix el Grup de Recerca en Cognició i Llenguatge (GRECIL). Ha coordinat diversos estudis sobre la comprensió i producció del llenguatge en nens amb trastorn específic del llenguatge, en nens sense dificultats i en adults, utilitzant una metodologia observacional i experimental. Fruit d'aquestes recerques ha publicat diversos articles internacionals.


**Gabriela Simon-Cerejido**

Logopeda bilingüe i professora de la California State University, Los Angeles. Va completar la seva llicenciatura en Neurociència i Conducta a la Columbia University i el seu mestratge en Patologia de la Parla i Llenguatge a la Teachers College, Columbia University. Després d'obtenir experiència clínica a la Ciutat de Nova York, va completar el seu doctorat en trastorns del llenguatge i la comunicació a San Diego State University/University of California, Sant Diego. Gabriela també és professora de Teachers College Bilingual Extension des de 2002. La seva recerca s'ha centrat en les característiques dels trastorns del llenguatge en nens bilingües, en espanyol i anglès, en el desenvolupament de les mesures apropiades per als nens bilingües i en la creació i avaluació d'intervencions bilingües per a nens amb trastorns de llenguatge d'edat preescolar. A Los Angeles, dicta classes per a la llicenciatura i mestratge, i supervisa clínicament futurs logopedes.

L'encàrrec i la creació d'aquest recurs d'aprenentatge UOC han estat coordinats per la professora: Gemma Moya-Galé (Ed.) (2018)

Primera edició: setembre 2018

© Llorenç Andreu i Barrachina, Mercè Casanovas Pagès, Sergio Escorial Martín, Kristin Guest, Sonia Mariscal Altares, Gemma Moya-Galé, Mònica Sanz Torrent, Gabriela Simon-Cerejido

Tots els drets reservats

© d'aquesta edició, FUOC, 2018

Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona

Disseny: Manel Andreu

Realització editorial: Oberta UOC Publishing, SL

*Cap part d'aquesta publicació, incloent-hi el disseny general i la coberta, no pot ser copiada, reproduïda, emmagatzemada o transmesa de cap manera ni per cap mitjà, tant si és elèctric com químic, mecànic, òptic, de gravació, de fotocòpia o per altres mètodes, sense l'autorització prèvia per escrit dels titulars del copyright.*



## Introducció

El procés d'avaluació i de diagnòstic representa un repte per a qualsevol professional de la logopèdia. De fet, constitueix tota una habilitat en si mateixa. Per a desenvolupar-la, és necessari posseir una formació de base de qualitat, que ens permetrà conèixer els diferents trastorns que pugui presentar la població a la qual avaluarem, l'heterogeneïtat dels components de l'avaluació i els diferents mètodes amb els quals implementar-la.

Avaluar les fites d'adquisició i el desenvolupament comunicatiu d'un nen de 24 mesos, les dificultats lectores d'un nen d'edat escolar, l'estat del sistema lingüístic d'un jove que acaba de patir un ictus i ha perdut la capacitat d'expressar-se o la deglució d'un pacient amb la malaltia de Parkinson, que cada vegada té més dificultats per a deglutir aliments de manera eficaç i segura. Tots aquests exemples són casos típics de la nostra professió i en tots aquests ens trobarem davant un nen o davant una persona adulta que requereixi dels nostres coneixements i habilitats per a arribar, de manera satisfactòria, a un diagnòstic diferencial, del qual es derivarà posteriorment el tractament més adequat. En el procés d'avaluació i diagnòstic, per tant, el logopeda adquireix un nou paper, el de detectiu. El procés de diagnòstic, com tot, es perfecciona amb l'experiència i és el que ens ajudarà a desenvolupar el nostre judici clínic, l'eina clau que un bon logopeda ha de tenir. Aquest judici clínic, per exemple, ens proporciona l'habilitat de destriar entre un trastorn veritable del llenguatge i una diferència lingüística en un nen bilingüe o entre l'apràxia de la parla i la disàrtria en un pacient adult.

Amb aquest manual esperem transmetre-us la idea d'avaluació holística, en què valorem tant un nen com una persona adulta des d'una perspectiva global, conjuminant diferents tècniques d'exploració i considerant tant les forteses com febleses del nostre pacient. Esperem, per tant, que us sigui útil i que es converteixi en una font d'informació de referència en la vostra carrera professional.

Gemma Moya-Galé

Barcelona, 21 de maig de 2018

## **Objectius**

- 1.** Conèixer en profunditat les diferents tècniques d'avaluació i diagnòstic.
- 2.** Entendre què és un diagnòstic diferencial i com dur-lo a terme.
- 3.** Conèixer de manera exhaustiva els elements necessaris per a desenvolupar una avaluació de la comunicació holística i representativa de les veritables capacitats del pacient.
- 4.** Conèixer de manera exhaustiva els elements necessaris per a desenvolupar una avaluació de la deglució.

## Continguts

Mòdul didàctic 1

### **Principis de l'avaluació i tècniques de recollida d'informació**

Llorenç Andreu i Barrachina i Mònica Sanz Torrent

1. Principis d'avaluació
2. Tècniques de recollida d'informació

Mòdul didàctic 2

### **Mesurament**

Sergio Escorial Martín

1. El procés de construcció d'un instrument
2. Control de qualitat dels ingredients: l'anàlisi d'ítems
3. La fiabilitat com a criteri de qualitat global de la mesura
4. Les evidències de validesa com a criteri de qualitat de la mesura
5. Un cas per a futurs logopedes

Mòdul didàctic 3

### **Avaluació primerenca de la comunicació i el llenguatge**

Sonia Mariscal Altares

1. Variabilitat en el desenvolupament típic i signes d'alerta
2. Tècniques i instruments d'avaluació
3. Casos clínics

Mòdul didàctic 4

### **L'avaluació de la parla i el llenguatge en nens d'edat preescolar**

Gabriela Simon-Cerejido

1. Mesures per a usar en avaluacions
2. El procés de l'avaluació
3. La interpretació i l'informe logopèdic
4. Guia per a l'entrevista als pares
5. Repetició de paraules inventades, preguntes crítiques i guia d'observació

Mòdul didàctic 5

### **L'avaluació de la parla i del llenguatge en nens d'edat escolar**

Kristin Guest i Gemma Moya-Galé

1. El propòsit de l'avaluació: determinar l'existència i causa d'un dèficit
2. Com evitar diagnosticar altres factors com un trastorn de la parla o del llenguatge
3. Components necessaris d'una avaluació de qualitat
4. Cas pràctic: comentari breu sobre l'ús de tests estandarditzats

Mòdul didàctic 6

### **L'avaluació dels trastorns de la comunicació en adults**

Gemma Moya-Galé (Ed.)

1. Els trastorns motors del parla
2. L'afàsia
3. La síndrome de l'hemisferi dret (SHD)
4. Els trastorns neurocognitius
5. La disfonia
6. La fluïdesa

#### Mòdul didàctic 7

##### **Avaluació i diagnòstic de la disfàgia orofaríngia**

Mercè Casanovas Pagès

1. Avaluació de la deglució
2. Autoavaluació de les dificultats de deglució: escales i qüestionaris d'autoavaluació
3. Avaluació de l'estat nutricional i hidratació del pacient

#### Mòdul didàctic 8

##### **La comunicació diagnòstica**

Gemma Moya-Galé (Ed.)

1. La comunicació diagnòstica
2. Model A: Avaluació bilingüe de la parla i del llenguatge en un nen d'edat preescolar (Gabriela Simon-Cereijido)
3. Model B: Avaluació bilingüe de la parla i del llenguatge en un nen d'edat escolar (Kristin Guest)
4. Model C: Avaluació de la comunicació en una pacient amb afàsia (Gemma Moya-Galé)
5. Model D: Avaluació de la deglució (Mercè Casanovas Pagès)



## Glossari

**afàsia** *f* Trastorn del llenguatge que és a causa d'una lesió cerebral i que comporta la pèrdua parcial o total de les habilitats lingüístiques prèviament adquirides (expressives, receptives o ambdues).

**alfabetització emergent** *f* Primeres capacitats necessàries de la lectoescriptura, que inclouen la consciència fonològica, la correspondència grafe-ma-fonema i la consciència de l'imprès.

**anamnesis** *f* Secció en un informe de logopèdia o comunicació diagnòstica que inclou informació amb dades sobre la història de desenvolupament, antecedents familiars i personals, context familiar, grau d'estimulació del llenguatge, historial de dificultats conductuals o psicològiques o psiquiàtriques del pacient.

**anosognòsia** *f* Incapacitat per a reconèixer la presència d'un trastorn o de la seva gravetat.

**apràxia** *f* Trastorn motor d'origen neurològic i adquirit (en adults), caracteritzat per una dificultat per a planejar, programar i seqüenciar moviments voluntaris de la parla.

**aspiració** *f* Entrada anormal de fluids, substàncies exògenes o secrecions endògenes de la faringe a la tràquea i a les vies aèries inferiors abans, durant o després de l'activació del reflex de deglució. Les substàncies aspirades poden provenir de l'estómac, l'esòfag, la boca o el nas. Les substàncies involucrades poden ser menjar, cossos estranys o líquids, com ara la sang, la saliva o els continguts gastrointestinals.

**aspiració silent** *f* Aspiració que ocorre abans, durant o després de la deglució sense que s'activin els mecanismes de defensa, és a dir que no aparegui la tos i que el pacient no refereixi molèstia.

**auscultació cervical** *f* Avaluació dels sons de la deglució a partir de l'auscultació d'un fonendoscopi col·locat en el lateral del cartílag tiroide. Potencialment es pot identificar la presència de disfàgia i la probabilitat d'aspiració.

**balboteig canònic** *m* Producció de sèries de síl·labes amb l'estructura de consonant-vocal (CV). S'inicia al voltant dels 10 mesos i la pràctica amb aquest tipus d'unitats sil·làbiques es relaciona amb la posterior producció de paraules.

**barem** *m* Taula de càlculs. En l'àmbit de les proves estandarditzades o tests, es refereix a les taules que especifiquen la relació entre les puntuacions obtingudes per una persona i la seva comparació amb el grup de referència.

**bilingüisme seqüencial** *m* Present quan un individu aprèn un segon idioma després de complir els 3 anys.

**bilingüisme simultani** *m* Present quan un individu aprèn dos idiomes des de la infància, abans dels 3 anys.

**coeficient de correlació de Pearson** *m* Índex que mesura el grau d'associació entre diferents variables relacionades linealment. El coeficient de correlació de Pearson és un índex d'interpretació fàcil. Els seus valors absoluts oscil·len entre 0 i 1. Hem especificat els termes «valors absoluts» ja que en realitat si es contempla el signe el coeficient de correlació de Pearson oscil·la entre -1 (relació lineal inversa perfecta entre les dues variables) i +1 (relació lineal directa perfecta entre les dues variables).

**comorbiditat** *f* Presència d'una malaltia secundària a més de la malaltia principal (per exemple, que un pacient presenti afàsia i disàrtria alhora com a resultat d'un accident cerebrovascular).

**comprensió (llenguatge receptiu)** *f* Habilitat d'un individu d'entendre i processar el llenguatge.

**comprensió lectora** *f* La comprensió d'un text, que pot estar afectada per altres components de la lectura, com ara la descodificació.

**comunicació** *f* Tot procés de transmissió d'informació d'un emissor a un receptor mitjançant sistemes de senyals i signes diferents desenvolupats específicament per a comunicar-se (vocalitzacions, gestos i paraules).

**comunicació no verbal** *f* Procés de comunicació mitjançant l'enviament i la recepció de missatges sense paraules. Aquests missatges es poden comunicar per mitjà de gestos, llenguatge corporal o postura, expressió facial i contacte visual.

**comunicació verbal** *f* Comunicació, oral o escrita, que s'estableix entre dues o més persones i té com a codi un idioma. Una forma molt particular d'usar el llenguatge és la comunicació oral, que correspon a l'intercanvi d'informació sense usar l'escriptura, signes, gestos o senyals, sinó usant únicament la veu per a transmetre informació.

**consciència fonològica** *f* Habilitat de reconèixer (i usar) els sons i les síl·labes que formen les paraules i frases. És un pas primordial en el desenvolupament de la lectura.

**conductes comunicatives multimodals** *f pl* Producció coordinada de diferents tipus de conductes comunicatives com, per exemple, vocalitzacions i gestos. S'ha vist que l'ús coordinat del gest d'assenyalar, una vocalització i una mirada social als 12 mesos constitueix un predictor potent del desenvolupament lèxic posterior.

**conductes d'atenció conjunta** *f pl* Patrons conductuals que impliquen la direcció de l'atenció del bebè cap al mateix objecte o esdeveniment que està atenent l'adult i la comunicació entorn d'aquest. Comencen a observar-se al voltant dels 9-10 mesos i progressen des de conductes molt senzilles, com, per

exemple, quan el bebè segueix la mirada de l'adult per a comprovar quin és l'objecte de la seva atenció, fins a altres més complexes que ja impliquen la utilització de gestos comunicatius.

**conductes intencionals** *f pl* Conductes amb un propòsit o objectiu clar, que es produeixen per part de l'emissor amb l'objectiu clar que siguin captades per una altra persona (receptor) i que aquest receptor es faci conscient d'aquestes i els atribueixi un significat. Les conductes genuïnament comunicatives són conductes intencionals.

**coneixements previs** *m pl* Aquí ens referim a les experiències socioculturals i socioeconòmiques que té un nen (per exemple, en el moment de l'avaluació).

**constructe** *m* Característica o concepte al qual dotem d'una entitat en el marc d'una teoria però que no resulta directament observable. Es tracta, per tant, d'abstraccions que només es poden avaluar indirectament mitjançant instruments d'avaluació específicament dissenyats per a això. Són exemples de constructes: la capacitat verbal, la intel·ligència, la creativitat o l'amor.

**control de la comprensió lectora** *m* La capacitat d'autocontrolar la comprensió durant la lectura i aplicar estratègies si es nota una falta de comprensió.

**decibel (dB)** *m* Unitat que mesura el que percebem com el volum d'un so.

**descodificació** *f* Conversió de les lletres d'un text a sons, combinar-los i llegir una síl·laba o paraula.

**desenvolupament atípic** *m* Trajectòria de desenvolupament que s'allunya de les pautes i fites que caracteritzen el desenvolupament típic en una determinada edat. En alguns casos podria constituir una variant del mateix, però, en uns altres, és característic d'algun tipus de trastorn o discapacitat.

**diagnòstic** *m* Procés que s'emmarca dins del procés d'avaluació i suposa el reconeixement d'una malaltia o trastorn a partir de l'observació dels seus senyals i símptomes.

**disàrtria** *f* Trastorn motor de la parla d'origen neurològic que afecta els patrons típics de força, to, velocitat, amplitud i precisió de moviment involucrats en el bon funcionament dels subsistemes de la parla (respiració, fonació, articulació, ressonància i prosòdia).

**disfàgia** *f* Dificultat o impossibilitat per a aconseguir el pas normal d'aliments, sòlids o líquids, de la cavitat oral a l'estómac. Hi ha dos tipus de disfàgia: l'orofaríngia i l'esofàgica. En els dos casos les causes poden ser de tipus orgànic o funcional.

**disfàgia esofàgica** *f* Dificultat per al pas de l'aliment des de l'esfínter esofàgic superior fins a l'estómac per alteracions de l'esòfag o de l'esfínter esofàgic

inferior. Hi ha dues formes fonamentals: orgànica o obstructiva, i funcional o motora.

**disfàgia orofaríngia** *f* Dificultat per a transportar sòlids o líquids des de la boca i faringe fins a l'entrada de l'esòfag, a nivell de l'esfínter esofàgic superior (EES). Les complicacions principals de la disfàgia orofaríngia són la desnutrició, la deshidratació i la broncoaspiració, totes aquestes greus i amb elevada morbimortalitat.

**disfèmia** *f* Trastorn de la fluïdesa de la parla caracteritzat per disfluències, com la prolongació de sons, repetició de paraules o bloquejos.

**disfonia** *f* Trastorn de la veu mitjançant el qual un o diversos paràmetres acústics s'han vist alterats.

**dislèxia** *f* Trastorn de la lectoescriptura que consisteix en un dèficit de decodificació i fluïdesa lectora.

**ecolàlia** *f* Repetició de paraules o frases dites per un altre individu, a manera de ressò.

**endoscopi** *m* Instrument dotat d'un sistema d'il·luminació per a la inspecció de cavitats internes del cos, com, per exemple, les cordes vocals. Pot ser rígid o flexible.

**enfocament de tipus preventiu** *m* Forma de procedir en relació amb les possibles alteracions de qualsevol de les àrees del desenvolupament, que fomenta la vigilància de signes d'alerta amb l'objectiu de detectar primerencaament les necessitats derivades d'aquestes alteracions i intervenir per a prevenir majors dificultats.

**enquesta** *f* Estudi observacional en què l'investigador no modifica l'entorn ni controla el procés que està en observació. Les dades s'obtenen a partir de realitzar una sèrie de preguntes normalitzades dirigides a persones per a conèixer estats d'opinió, característiques o fets específics.

**entrevista** *f* Procés de comunicació que es produeix entre el terapeuta i una altra persona (mestres, pares, nens, pacients adults...) amb un intercanvi de missatges, sentiments i idees, per mitjà d'expressions verbals i no verbals.

**entrevistes basades en rutines** *fpl* Protocols d'entrevista semiestructurada a pares sobre les conductes dels seus fills en les principals activitats quotidianes o rutines del nen. Proporcionen informació molt contextualitzada i detallada sobre les habilitats cognitives, motores i sociocomunicatives del nen, que serveix de base per a dissenyar plans d'intervenció. Aquest tipus d'entrevistes han sorgit des dels models d'Atenció Primerenca centrats en la família.

**enunciat gramatical** *m* L'enunciat que produeix un individu i que és correcte gramaticalment (és a dir, sense errors gramaticals).

**enunciat no gramatical** *m* L'enunciat que produeix un individu i que té algun error gramatical.

**estatus socioeconòmic** *m* Variable que indica el poder adquisitiu d'un individu. Està associat a altres variables com el nivell d'educació i accés a serveis terapèutics.

**examen oral perifèric** *m* Examen de l'anatomia i funció de l'aparell respiratori, fonatori i articulari.

**exploració sensorial i motora** *f* Etapa en què l'infant explora amb els seus sentits (tacte, gust, olfacte) i moviments (tocar, copejar) el món que l'envolta.

**explosió del vocabulari** *f* Increment o acceleració en el nombre de paraules que forma el vocabulari infantil. Encara que no es dona en tots els nens, sí que s'observa en molts d'aquests i indica un desenvolupament del llenguatge típic.

**fasciculacions** *f* Petites contraccions musculars involuntàries. Si afecten la musculatura orofacial, sobretot a nivell lingual, poden tenir conseqüències en la deglució i l'articulació.

**fiabilitat** *f* Grau de precisió que té la mesura que estem considerant. És una propietat que ens informarà de fins a quin punt les conductes observades (mesures en el test) reflecteixen amb precisió el constructe (puntuació veritable). El concepte s'operativitza com la proporció de la variància de les puntuacions del test que es deu a la variància de les puntuacions veritables.

**fiabilitat consistència interna** *f* Grau en què els diferents elements (ítems) d'una prova mesuren un mateix tret psicològic, és a dir, índex de concordança present en les respostes a un conjunt d'ítems. Aquests índexs són emprats per a expressar el grau en què les respostes als ítems d'una prova són consistents o similars.

**fiabilitat temporal** *f* Grau en què les puntuacions obtingudes en un test tendeixen a ser invariants en el temps en absència de tractament o intervenció. És un índex que serveix per a valorar l'estabilitat al llarg del temps de la mesura que estem avaluant.

**fluïdesa de la parla** *f* Habilitat de produir enunciats sense repeticions, bloquejos o episodis de quequesa.

**fluïdesa lectora** *f* Capacitat d'un lector avançat de llegir amb precisió i rapidesa frases senceres en comptes de paraules soltes.

**gestos d'íctics** *m pl* Gestos mitjançant els quals s'assenyala o apunta d'alguna manera un referent. Són gestos d'íctics els realitzats amb les mans per a donar, assenyalar o mostrar objectes. Són utilitzats pels nens prelingüístics des dels 10-12 mesos de vida.

**gest protodeclaratiu** *m* Gest que produeixen els nens per a aconseguir i compartir l'atenció amb l'adult sobre algun objecte o esdeveniment; per exemple, el gest d'assenyalar amb el dit un objecte interessant perquè l'adult també el miri.

**gest protoimperatiu** *m* Gest que produeixen els nens per a aconseguir de l'adult alguna cosa que desitgen; per exemple, el gest d'assenyalar amb el dit per a aconseguir una joguina.

**hertz (Hz)** *m* Unitat de freqüència que mesura el que percebem com el to d'un so.

**hipoacúsia** *f* Capacitat auditiva reduïda que pot ser causada per diversos motius, com ara líquid en l'oïda mitjana.

**intel·ligibilitat** *f* Facilitat d'un oient per a descodificar correctament el missatge d'un parlant.

**joc amb regles** *m* Tipus de joc de taula amb regles, com ara el dòmino o el joc de l'oca.

**joc constructiu** *m* Tipus de joc en què el nen preescolar usa objectes (p. ex. blocs) per a armar conjunts d'objectes (p. ex. una torre, un pont).

**joc físic** *m* Tipus de joc corporal que exhibeixen els nens, com ara rodar pel terra, lluitar físicament o fer esports.

**joc funcional** *m* Tipus de joc en què s'usen les joguines representant la seva funció, com per exemple fer caure bales per rampes de joguina.

**joc simbòlic** *m* Tipus de joc en què els nens usen la seva imaginació i prenen rols imaginaris. Per exemple, jugar a la mamà i al bebè, o a ser la mestra.

**judici clínic (o de diagnòstic)** *m* Opinió d'un logopeda, basada en la seva experiència acadèmica i clínica.

**llenguatge** *m* Sistema de comunicació o transmissió d'informació mitjançant signes arbitraris, sons verbals o gestos manuals que tenen una forma convencional i un significat i es combinen seguint regles determinades.

**llenguatge expressiu** *m* Habilitat d'un individu d'usar i produir llenguatge.

**logorrea** *f* Trastorn de la comunicació caracteritzat per una verborrea incoherent o excessiva loquacitat. És típica de l'afàsia de Wernicke.

**macroestructura** *f* Estructura interna d'un conte o narració. Els contes tenen personatges, episodis amb conflictes i resolucions.

**mesurament** *f* Procediment d'assignació de nombres (puntuacions) a atributs dels subjectes que reflecteixen propietats reals, de manera que aquests nombres expressen els diferents graus que té l'atribut avaluat. Mesurar, per

tant, és posar en relació un sistema relacional numèric amb un sistema relacional empíric.

**mesures dinàmiques** *f pl* Proves i activitats que ens permeten observar i mesurar el potencial lingüístic dels nens (p. ex. la capacitat d'aprendre conceptes nous).

**mesures estandarditzades** *f pl* Proves o tests que ofereixen resultats quantitius. Se solen centrar en algun (o alguns) dels components del llenguatge. Són menys «naturals»; el context de l'activitat és més formal.

**mesures naturalistes** *f pl* Proves basades en contextos de comunicació natural. Són valoracions de l'ús del llenguatge en situacions quotidianes que són ecològicament vàlides.

**observació estructurada** *f* Modalitat d'observació que implica el plantejament de situacions que tracten de provocar la producció de les conductes buscades per l'avaluador.

**odinofàgia** *f* Presència de dolor durant la deglució que es pot associar o no a una disfàgia.

**paragramatisme** *m* Substitucions, omissions o ús excessiu de morfemes gramaticals, característic de l'afàsia de Wernicke.

**parlants tardans** *m pl* Etiqueta lingüística procedent de la traducció de l'expressió anglesa *late talkers*. Es refereix als nens que al voltant dels 2 anys d'edat encara tenen un vocabulari molt reduït (p. ex. menor de 50 paraules) i encara no són capaços de produir combinacions de paraules.

**penetració laríngia** *f* Entrada d'aliment sòlid o líquid al vestíbul laringi, sense travessar les cordes vocals.

**primeres interaccions** *f pl* Intercanvis de sons, somriures i mirades que es produeixen entre el bebè i el seu cuidador pràcticament des del naixement, amb una funció bàsicament expressiva i emotiva. Serveixen per a iniciar els primers vincles afectius i, a mesura que avança el desenvolupament, van incloent diferents elements comunicatius (vocalitzacions, gestos, paraules) cada vegada més complexos.

**primeres paraules** *f pl* Primer vocabulari infantil. S'observa generalment entre els 12-15 mesos. La incorporació molt lenta de paraules noves o l'observació de reculades en el primer vocabulari infantil constitueix un signe d'alerta.

**primers signes de comprensió** *m pl* Identificació de paraules molt familiars i recurrents a l'entorn del nen, com són el seu propi nom o el d'alguns objectes quotidians. L'absència de signes de comprensió o el seu retard excessiu és un índex de risc en el procés de desenvolupament lingüístic.

**proposició** *f* Enunciat que té un subjecte i un predicat.

**prosòdia** *f* Propietat suprasegmental de la parla que es refereix a l'entonació, el to, el ritme i l'accentuació en les paraules.

**protoconversacions** *f pl* Intercanvis primerencs entre el bebè i el seu cuidador que adopten una estructura semblant a la de les converses en què es va produint una alternança de torns. Aquests torns inclouen generalment elements no lingüístics (sons, somriures, mirades).

**pulsioxímetre** *m* Aparell en forma de pinça que es col·loca en el dit del pacient per a determinar el percentatge de saturació d'oxigen en sang, així com la freqüència cardíaca.

**qüestionari** *m* Document format per un conjunt de preguntes que han d'estar redactades de manera coherent, i organitzades, seqüenciades i estructurades d'acord amb una determinada planificació, amb la finalitat que les seves respostes ens puguin oferir tota la informació que fa falta.

**reflex tussigen** *m* Tos produïda per a protegir la via aèria i expulsar els materials estranys que hagin entrat en contacte amb el tracte respiratori.

**repetició de paraules inventades (pseudoparaules)** *f* Prova de memòria fonològica verbal en què es demana a un individu que repeteixi paraules inventades de menor a major longitud.

**segmentació lèxica** *f* Divisió correcta d'una llengua en els seus elements constituents. Aprendre una llengua suposa haver identificat els elements lèxics que la constitueixen (paraules i morfemes); és a dir, implica processos de segmentació.

**sialorrea** *f* Augment de saliva en la cavitat oral.

**signes d'alerta** *m pl* Conductes (o absència d'aquestes) que serveixen per a la identificació primerenca de possibles retards o alteracions evolutives.

**signes d'eficàcia** *m pl* Aquells que afecten la capacitat per a ingerir una quantitat suficient d'aliments en un temps raonable, com, per exemple, dificultat en el transport d'aliment, deglució fraccionada, manca de segellat labial o residus orals. Un dèficit en l'eficàcia de la deglució pot portar el pacient a la desnutrició o deshidratació.

**signes de seguretat** *m pl* Aquells que afecten la capacitat per a evitar l'entrada d'aliments a la via aèria, com, per exemple, residus faringis, tos, penetració, aspiració o descens de SaO<sub>2</sub>. Una pèrdua de la seguretat de la deglució pot causar problemes respiratoris, com ara una pneumònia o infeccions de les vies respiratòries superiors.

**síndrome de l'hemisferi dret (SHD)** *m* Conjunt de dèficits que sorgeix com a conseqüència d'una lesió cerebral en l'hemisferi dret. Aquest hemisferi cerebral s'encarrega especialment de regular aspectes com la memòria,



l'atenció, la percepció i el llenguatge, tots imprescindibles per a una comunicació eficaç.

**sistema CHILDES** *m* Child Language Data Exchange System, corpus internacional que inclou transcripcions de llenguatge infantil i adult en un format comú. El sistema també inclou programes (CLAN) que permeten la realització de diferents tipus d'anàlisis de forma automàtica. El sistema és utilitzat principalment com a eina per a l'estudi del llenguatge infantil en nombroses llengües.

**taquifèmia** *f* Trastorn de fluïdesa de la parla que es caracteritza per una rapidesa excessiva en la parla.

**test** *m* Instrument d'avaluació que permet obtenir una mostra de la conducta en un domini específic (en un constructe), avaluar-la i puntuar-la mitjançant un procediment estandarditzat. És condició necessària per a referir-nos a un test que: a) els ítems tinguin propietats psicomètriques reconegudes i hagin estat elaborats seguint unes normes, i b) s'arribi a l'obtenció d'una puntuació mitjançant un procés d'administració controlada i guiada per unes instruccions.

**test referit a criteri** *m* Instrument estandarditzat i sistematitzat (amb instruccions i regles de puntuació), en què la interpretació es refereix al rendiment individual aconseguït per una persona en relació amb uns criteris establerts per endavant.

**test referit a normes** *m* Instrument estandarditzat i sistematitzat (amb instruccions i regles de puntuació), en què la interpretació de la puntuació assolida per un subjecte determinat es realitza mitjançant un barem obtingut en un grup normatiu (estimant la posició que aquest subjecte ocuparia dins d'aquest grup en la característica avaluada). Aquí la clau és que el grup normatiu que s'empria per a calcular el barem tingui les mateixes característiques que la població a la qual pretén representar.

**trastorn neurocognitiu** *m* Demència. Tipus de trastorn que produeix una deterioració progressiva en la conducta i en la capacitat intel·lectual de l'individu.

**validesa** *f* «Grau en què l'evidència i la teoria suporten la interpretació de les puntuacions dels test, per al propòsit amb el qual aquests són usats. [...] és la consideració més important i fonamental a l'hora de desenvolupar i avaluar un test [...]. La validesa va acompanyada de procediments per a evidenciar-la, que podem denominar validació. El procés de validació implica acumular proves o evidències que proporcionin bases científiques a les interpretacions del test. [...] aquestes són diferents interpretacions que han de ser validades, no el test en si mateix». (AERA, APA i NCME, 2014, pàg. 9)

**validesa de contingut** *f* Evidències de validesa que es basen en el contingut dels elements (ítems) que componen el test. En essència, es tracta de recaptar proves per a garantir que la mostra d'ítems que componen el test és,

a més de rellevant per a avaluar un constructe determinat, representativa del domini.

**validesa de criteri** *f* Evidències de validesa que es basen a comprovar el grau de predicció de les variables considerades en el test sobre un criteri extern rellevant. Si aquest criteri és avaluat al mateix moment que les variables predictores potencials (test) es tractaria d'una validesa concurrent. Si el criteri es mesura amb posterioritat (temps després), es tractaria d'una validesa predictiva.

**validesa d'estructura interna** *f* Evidències de validesa que es basen a determinar el mínim nombre d'estructures necessari per a explicar la màxima variància observada subjacent al conjunt d'elements d'una prova.

**variància** *f* Una de les mesures de dispersió més àmpliament utilitzada per a descriure el grau de variabilitat present en una distribució. En essència, les mesures de dispersió (com la variància) s'encarreguen d'expressar la variabilitat d'una distribució per mitjà d'un nombre que serveix perquè ens fem una idea de fins a quin punt les diferents puntuacions de la variable són molt allunyades de la mitjana (heterogeneïtat de les dades) i molt properes a aquesta (homogeneïtat de les dades). A major valor de la mesura de dispersió, major variabilitat de les dades (heterogeneïtat). En canvi, a menor valor, menor variabilitat de les dades (més homogeneïtat).

**xerostomia** *f* Síndrome de la boca seca que es caracteritza per la disminució o manca absoluta de saliva en la cavitat oral.