

# **CATEGORIES D'ALUMNES AMB NECESSITATS ESPECÍFIQUES**

**Alumnes amb necessitat específica de suport educatiu  
Glossari de definicions**

Barcelona, 15 de març de 2016

<b>0. Introducció: sobre el document</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Definicions prèvies</b> .....	<b>3</b>
2. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL.....	3
<b>2.1 Discapacitat intel·lectual (DSM-5, 2014)</b> .....	<b>3</b>
<b>2.2 Retard del desenvolupament sense etiologia clara (DSM-5, 2014)</b> .....	<b>6</b>
3. TRASTORN DE L'ESPECTRE AUTISTA (DSM-5, 2014) .....	7
4. PLURIDEFIICIÈNCIA/PLURIDISCAPACITAT.....	9
<b>4.1 Pluridiscapacitat intel·lectual, motriu i/o sensorial</b> .....	<b>9</b>
<b>4.2 Discapacitat sensorial múltiple (sordesa-ceguesa)</b> .....	<b>9</b>
5. DISCAPACITAT MOTRIU.....	9
<b>5.1 Autònom</b> .....	<b>9</b>
<b>5.2 Semiautònom</b> .....	<b>9</b>
<b>5.3 Dependent</b> .....	<b>9</b>
6. DISCAPACITAT VISUAL.....	10
<b>6.1 Ceguesa</b> .....	<b>10</b>
<b>6.2 Discapacitat visual profunda</b> .....	<b>10</b>
<b>6.3 Discapacitat visual severa</b> .....	<b>10</b>
<b>6.4 Discapacitat visual moderada</b> .....	<b>10</b>
7. DISCAPACITAT AUDITIVA .....	10
<b>7.1 Discapacitat auditiva lleugera (20-40 dB) (DAL)</b> .....	<b>10</b>
<b>7.2 Discapacitat auditiva mitjana (40-70 dB) (DAM)</b> .....	<b>10</b>
<b>7.3 Discapacitat auditiva severa (70-90 dB) (DAS)</b> .....	<b>10</b>
<b>7.4 Discapacitat auditiva profunda (90-110 dB) (DAP)</b> .....	<b>10</b>
8. TRASTORNS MENTALS.....	11
9. TRASTORN GREU DE CONDUCTA.....	11
10. TRASTORNS D'APRENTATGE.....	12
<b>10.1 Trastorn d'aprenentatge del llenguatge oral i escrit i de les matemàtiques</b> .....	<b>12</b>
<b>10.2 Trastorn per dèficit d'atenció – hiperactivitat</b> .....	<b>13</b>
11. ALTES CAPACITATS .....	14
12. DESAVANTATGE EDUCATIU.....	14
<b>12.1 Incorporació tardana al sistema educatiu.</b> .....	<b>14</b>
<b>12.2 Situacions socioeconòmiques especialment desfavorides</b> .....	<b>14</b>
BIBLIOGRAFIA.....	14

#### 0. Introducció: sobre el document

Aquest document té com a objectiu posar a disposició dels serveis educatius i de la Inspecció d'Educació un glossari de termes que ajudi a la identificació de necessitats específiques de suport educatiu, a l'elaboració dels dictàmens d'escolarització i a la realització d'altres gestions pròpies de l'administració educativa.

En les descripcions s'ha fet èmfasi en la funcionalitat i la participació de l'alumne.

#### 1. Definicions prèvies

**Etiologia:** causa que origina la discapacitat (malaltia, trastorn, disfuncionalitat, síndrome...).

**Discapacitat:** deficiència física o mental que impossibilita o dificulta dur a terme una activitat dins dels límits que es consideren normals en relació amb l'edat i el sexe de la persona.

**Malalties degeneratives greus:** malalties en les quals la funció o l'estructura dels teixits biològics afectats o els òrgans anatòmics es deterioren progressivament al llarg del temps i que en graus variables limiten algunes activitats de la vida diària que poden realitzar la resta de companys de la seva edat.

**Malalties minoritàries:** conjunt ampli i heterogeni de malalties de baixa prevalença, cròniques i altament discapacitants que comporten una pèrdua molt important de l'autonomia i que tenen implicacions importants per a l'aprenentatge escolar.

**Estat de salut clínicament complex:** per assegurar benestar físic l'alumne requereix oxigenoteràpia o ventilació assistida permanent, alimentació per botó gàstric o per sonda nasogàstrica, requereix sondatges o té practicada una ostomia urinària o intestinal i/o crisis comicials habituals sense possibilitat de ser controlades farmacològicament.

---

## 2. DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

---

### 2.1 Discapacitat intel·lectual (DSM-5, 2014)

Es caracteritza per limitacions significatives en el funcionament intel·lectual i en la conducta adaptativa, que comprèn dominis conceptuals, socials i pràctics. S'origina abans dels 18 anys.

S'observen:

- limitacions en les funcions intel·lectuals com el raonament, la resolució de problemes, el pensament abstracte, el judici, l'aprenentatge acadèmic i l'aprenentatge de les experiències, confirmades en avaluació individualitzada amb proves d'intel·ligència estandarditzades;
- limitacions en el funcionament adaptatiu que es tradueix en una manca d'acompliment dels nivells d'independència personal i de responsabilitat social segons els patrons del desenvolupament i els patrons socioculturals; sense suport habitual, s'observen limitacions en la conducta adaptativa en una o més activitats de la vida com la comunicació, la participació social i la vida independent, en diferents entorns com la llar, l'escola, el treball o la comunitat;

- limitacions en el funcionament intel·lectual i en la conducta adaptativa que apareixen en el període de desenvolupament.

Els diferents nivells de severitat estan definits en base al funcionament adaptatiu i no a les puntuacions del QI, perquè el funcionament adaptatiu determina el nivell de suports que requereix la persona. Les mesures de QI són menys vàlides com més severa és la discapacitat.

<b>Nivell de severitat - LLEUGERA</b>		
<b>Domini conceptual</b>	<b>Domini social</b>	<b>Domini pràctic</b>
<p>Durant l'etapa infantil poden no ser òbvies les diferències conceptuals.</p> <p>Durant l'etapa escolar mostren dificultats en habilitats acadèmiques: lectura, escriptura, aritmètica, orientació en el temps o coneixement dels diners.</p> <p>Amb el suport necessari en una o més àrees compleixen les expectatives relacionades amb l'edat.</p> <p>S'observa un enfocament més concret dels problemes i les solucions que el dels iguals de desenvolupament típic.</p>	<p>Immaduresa en les relacions socials.</p> <p>La comunicació, la conversa i el llenguatge són més concrets i immadurs que els esperats per l'edat.</p> <p>Poden existir dificultats de regulació de les emocions i del comportament de la forma apropiada per l'edat; aquestes dificultats s'observen en situacions socials amb iguals.</p> <p>Comprensió limitada del risc en les situacions socials; el judici social és immadur per l'edat i existeix el risc de ser manipulat per altres.</p>	<p>Funcionament adequat en la cura personal. Necessiten suport per a les activitats de la vida diària complexes en comparació amb els seus iguals.</p> <p>Les habilitats lúdiques són semblants a les dels seus iguals, encara que necessiten suport per al judici al voltant del benestar i l'organització.</p> <p>Generalment, necessiten suport per prendre decisions de salut o legals i per aprendre competències professionals.</p>

<b>Nivell de severitat - MODERADA</b>		
<b>Domini conceptual</b>	<b>Domini social</b>	<b>Domini pràctic</b>
<p>En tot el desenvolupament, les habilitats conceptuals estan considerablement endarrerides respecte als iguals de desenvolupament típic.</p> <p>En l'etapa infantil, el llenguatge i les habilitats preacadèmiques es desenvolupen lentament.</p> <p>Durant l'edat escolar, el progrés en lectura, escriptura, matemàtiques i comprensió del temps i els diners es realitza lentament al llarg dels anys i és marcadament limitat si es compara amb els iguals.</p>	<p>El desenvolupament mostra diferències marcades amb els iguals respecte al comportament social i comunicatiu.</p> <p>El llenguatge oral és el principal instrument de comunicació però és molt menys complex que el dels seus iguals.</p> <p>La capacitat per relacionar-se és evident en la relació amb la família i els amics. Poden tenir relacions d'amistat satisfactòries al llarg de la vida. Encara que poden no percebre o no interpretar adequadament els</p>	<p>Poden tenir cura de les seves necessitats personals: higiene, menjar i vestir, encara que necessiten un període ampli de temps d'aprenentatge per arribar a ser independents en aquestes àrees, i poden necessitar recordatoris.</p> <p>Poden desenvolupar una àmplia gamma d'activitats d'oci. Habitualment requereixen suports addicionals i oportunitats d'aprenentatge durant un extens període de temps.</p> <p>El comportament desadaptatiu és present en una minoria</p>

<b>Nivell de severitat - MODERADA</b>		
<b>Domini conceptual</b>	<b>Domini social</b>	<b>Domini pràctic</b>
<p>En adults, les habilitats acadèmiques s'han desenvolupat a un nivell elemental i necessiten suport per aplicar-les en la feina i en la vida diària.</p>	<p>senyals socials.</p> <p>El judici social i les habilitats per prendre decisions són limitades i els cuidadors els han d'ajudar en les decisions.</p> <p>Les relacions d'amistat amb iguals de desenvolupament típic sovint es veuen afectades per les limitacions comunicatives i socials.</p>	<p>significativa i origina problemes socials.</p>

<b>Nivell de severitat - SEVERA</b>		
<b>Domini conceptual</b>	<b>Domini social</b>	<b>Domini pràctic</b>
<p>El rendiment en les habilitats conceptuals és limitat.</p> <p>Generalment hi ha una escassa comprensió del llenguatge escrit i dels conceptes que inclouen números, quantitats, temps o diners.</p> <p>Els cuidadors han de proporcionar suport intensiu per resoldre els problemes de la vida diària.</p>	<p>El llenguatge oral és molt limitat tant pel que fa al vocabulari com a la gramàtica.</p> <p>El llenguatge pot ser de paraules o frases simples i necessitar ser completat amb un SAAC.</p> <p>La parla i la comunicació s'enfoquen en l'ara i l'aquí dels esdeveniments diaris.</p> <p>El llenguatge s'utilitza per a la comunicació social més que per a l'explicació. Entenen el llenguatge simple i la comunicació gestual.</p> <p>Les relacions amb els membres de la família més propera i altres familiars són una font de plaer i d'ajut.</p>	<p>Necessiten suport per a totes les activitats de la vida diària, incloent-hi la higiene, el menjar i el vestir.</p> <p>Necessiten supervisió en tot moment. No poden ser responsables del seu benestar i del benestar d'altres.</p> <p>L'adquisició d'habilitats en tots els dominis inclou llargs períodes d'aprenentatge i suport continuat.</p> <p>El comportament desadaptatiu, inclosa l'autolesió, és present en una minoria significativa.</p>

<b>Nivell de severitat - PROFUNDA</b>		
<b>Domini conceptual</b>	<b>Domini social</b>	<b>Domini pràctic</b>
<p>Les habilitats conceptuals generalment inclouen el món físic més que els processos simbòlics.</p> <p>Poden utilitzar objectes dirigits a tasques d'autocura, feina o lleure concretes.</p>	<p>Tenen limitacions per a la comunicació simbòlica oral i gestual.</p> <p>Poden entendre gestos o instruccions simples.</p> <p>Poden expressar els seus desigs i emocions mitjançant la</p>	<p>Depenen d'altres per a tots els aspectes de la cura diària, la salut i la seguretat, encara que poden participar adequadament en aquestes activitats.</p> <p>Les accions simples amb objectes poden ser la base de la</p>

<b>Nivell de severitat - PROFUNDA</b>		
<b>Domini conceptual</b>	<b>Domini social</b>	<b>Domini pràctic</b>
<p>Poden adquirir habilitats visoespaciales com l'aparellament i la classificació.</p> <p>Poden concórrer-hi discapacitats sensorials i motrius que impedeixin l'ús funcional dels objectes.</p>	<p>comunicació no verbal i no simbòlica.</p> <p>Gaudeixen de les relacions amb familiars propers, cuidadors i altres familiars.</p> <p>Inicien i responen a les interaccions socials mitjançant senyals emocionals i gestuals.</p> <p>Poden concórrer-hi discapacitats sensorials i motrius que poden impedir moltes activitats socials.</p>	<p>participació en les activitats vocacionals amb nivells intensius de suport.</p> <p>Les activitats de lleure poden incloure, per exemple, escoltar música, mirar pel·lícules, passejar o participar en activitats aquàtiques, tot amb el suport d'altres.</p> <p>Poden concórrer-hi discapacitats sensorials i motrius que sovint són barreres per a la participació en activitats a la llar, recreatives o vocacionals.</p> <p>El comportament desadaptatiu és present en una minoria significativa.</p>

**Etiologia:**

- Infeccions (presentes en néixer o després del naixement). Per exemple: rubèola congènita, toxoplasmosi congènita, encefalitis, meningitis.
- Anomalies cromosòmiques . Per exemple: síndrome de Down, síndrome del cromosoma X fràgil, síndrome d'Angelman, síndrome de Prader-Willi.
- Ambientals: síndrome de privació.
- Anomalies genètiques i trastorns metabòlics hereditaris. Per exemple: síndrome de Hunter, síndrome de Hurler, fenilcetonúria, síndrome de Rett, síndrome de Sanfilippo, esclerosi tuberosa.
- Metabòliques. Per exemple: hipotiroïdisme congènit, hiperbilirubinèmia.
- Nutricionals: desnutrició.
- Tòxiques: exposició intrauterina a l'alcohol, cocaïna, amfetamines o altres drogues.
- Traumatisme (prenatal i postnatal).

**2.2 Retard del desenvolupament sense etiologia clara (DSM-5, 2014)**

Aquesta categoria està reservada per a infants menors de 5 anys quan la severitat de la seva discapacitat no pot ser avaluada de forma fiable durant la primera infància. Per aplicar aquesta categoria, l'infant no ha de complir les fites del desenvolupament esperades en diverses àrees del funcionament intel·lectual; s'aplica quan no es pot realitzar una avaluació sistemàtica del funcionament intel·lectual, incloent-hi els infants que són massa petits per participar en proves estandarditzades. Aquesta categoria ha de ser revisada després d'un període de temps.

### 3. TRASTORN DE L'ESPECTRE AUTISTA (DSM-5, 2014)

Dèficits persistents en la comunicació social i la interacció social en diferents contextos, que es manifesten de la forma següent (els exemples són il·lustratius, no exhaustius):

1. Dèficits en la reciprocitat social-emocional.

Per exemple: limitacions o alteracions en l'alternança de la conversa; interessos, emocions o afectes compartits reduïts; limitacions per iniciar o respondre a les interaccions socials.

2. Dèficits en els comportaments de comunicació no-verbal utilitzats en la interacció social.

Per exemple: pobre integració de la comunicació verbal i no-verbal; irregularitats en el contacte ocular i el llenguatge del cos o dèficits en la comprensió i l'ús de gestos; absència total d'expressió facial.

3. Dèficits en el desenvolupament, manteniment i comprensió de les relacions.

Per exemple: dificultats per ajustar el comportament a diferents contextos socials; dificultat per compartir joc simbòlic o fer amics; absència d'interès pels companys.

Patrons de comportament, interessos o activitats restringits i repetitius, que es manifesten almenys en dues de les formes següents (els exemples són il·lustratius, no exhaustius):

1. Moviments motors, ús d'objectes o parla estereotipats o repetitius.

2. Insistència en la invariabilitat, adherència inflexible a les rutines, patrons rituals de comportament verbal i no verbal.

3. Fortament restrictiu, interessos fixos que són inusuals per la seva intensitat i focalització.

4. Hiper o hipoactivitat sensorial o interès inusual per aspectes sensorials de l'entorn.

Els efectes són presents en els períodes de desenvolupament, causen deteriorament clínicament significatiu i no es poden explicar, només, per una discapacitat intel·lectual.

Inclou diagnòstics d'autisme, TGD, síndrome de Asperger, trastorn desintegratiu infantil, TGD no especificat.

Intensitat de suport		
Intensitat	Comunicació social	Comportaments restringits
<b>Necessita suport molt significatiu</b>	Dèficits severos en les habilitats de comunicació social verbal i no verbal que causen severes discapacitats en el funcionament; iniciació de les interaccions socials molt limitada, i resposta mínima a les propostes socials d'altres.	Inflexibilitat de comportament; dificultat per afrontar els canvis; comportaments restringits o repetitius que clarament interfereixen en el funcionament en totes les esferes. Molta ansietat/dificultat per canviar l'atenció o l'acció.

	Per exemple: usa poques paraules intel·ligibles que rarament inicien la interacció; quan fa inusualment alguna aproximació és només per necessitat i respon a una aproximació social molt directa.	
--	--	--

<b>Intensitat de suport</b>		
Intensitat	Comunicació social	Comportaments restringits
<b>Necessita suport significatiu</b>	<p>Marcats dèficits en les habilitats de comunicació social verbal i no verbal; dificultats socials evidents fins i tot amb suport en el lloc; limitades iniciacions de les interaccions socials; reduïdes o inusuals respostes a les aproximacions socials d'altres.</p> <p>Per exemple: llenguatge amb frases simples; la interacció es redueix a interessos especials; la comunicació no verbal és marcadament inusual.</p>	<p>Inflexibilitat de comportament; dificultat per afrontar els canvis; comportaments restringits o repetitius que apareixen sovint de forma òbvia per a un observador ocasional i que interfereixen en el funcionament en varietat de contextos.</p>

<b>Intensitat de suport</b>		
Intensitat	Comunicació social	Comportaments restringits
<b>Necessita suport</b>	<p>Sense suports propers, els dèficits en la comunicació social causen deterioraments notables. Dificultat per iniciar interaccions socials, i clars exemples de respostes atípiques o infructuoses a les aproximacions socials d'altres. Aparentment poden mostrar interès disminuït en les interaccions socials.</p> <p>Per exemple: llenguatge amb frases completes i implicat en la comunicació, però amb dificultats per mantenir-la; els intents de fer amics són marcadament inusuals.</p>	<p>Inflexibilitat de comportament que causa interferències significatives en el funcionament en un o més contextos. Dificultats en les transicions entre activitats. Els problemes d'organització i de planificació dificulten l'autonomia.</p>



#### **4. PLURIDEFIÈNCIA/PLURIDISCAPACITAT**

---

##### 4.1 Pluridiscapacitat intel·lectual, motriu i/o sensorial

Discapacitat greu d'origen neurobiològic d'expressió múltiple que s'associa a una deficiència motriu i a una discapacitat intel·lectual severa o profunda que provoquen una restricció extrema de les possibilitats de percepció, d'expressió i de relació:

- Estat de salut fràgil a causa d'importantes anomalies a nivell anatòmic i/o fisiològic, epilèpsia, malformacions diverses o malalties freqüents.
- Greus dificultats motrius que es reflecteixen en alteracions del to muscular, escassa mobilitat voluntària i/o presència de moviments involuntaris que tenen com a conseqüència una coordinació general i manual molt imprecisa.
- Presència de conductes desadaptades que alteren la relació amb l'entorn: estereotípies, autoestimulacions o autolesions.

##### 4.2 Discapacitat sensorial múltiple (sordesa-ceguesa)

Discapacitats auditiva i visual concomitants que causen necessitats tan severes en la comunicació i en l'aprenentatge que no poden ser tractades específicament per separat i requereixen una intervenció educativa específica.

#### **5. DISCAPACITAT MOTRIU**

---

Alteració de l'aparell motor causada per un funcionament deficient del sistema nerviós central, del sistema muscular, del sistema ossi o d'una interrelació de tots tres sistemes que dificulta o impossibilita la mobilitat funcional d'una o de diverses parts del cos.

Inclou discapacitats causades per una anomalia congènita, per una malaltia (per exemple: poliomielitis, tuberculosi òssia) i per altres causes (per exemple: paràlisi cerebral, amputacions i fractures o cremades que causen contractures).

Afecta adversament el rendiment escolar.

En funció de les necessitats de suport:

##### 5.1 Autònom

Amb adaptacions arquitectòniques i ajuts tècnics adequats, la seva mobilitat és funcional.

##### 5.2 Semiautònom

Amb adaptacions arquitectòniques adequades, necessita suport per a tasques relacionades amb la cura personal (higiene, vestit) i l'alimentació.

##### 5.3 Dependent

Malgrat les adaptacions arquitectòniques, necessita suport per a totes les tasques que impliquen moviments gruixuts i fins.

## **6. DISCAPACITAT VISUAL**

---

Alteració de la visió que, encara que s'hi facin correccions, afecta adversament el rendiment escolar.

### **6.1 Ceguesa**

Manca de percepció de llum i de visió, fet que comporta la impossibilitat de realitzar tasques visuals. 0% de visió.

### **6.2 Discapacitat visual profunda**

Dificultat per realitzar activitats visuals gruixudes. Impedeix realitzar activitats que demanen la visió del detall. Agudesa visual inferior a 5 – 8%.

### **6.3 Discapacitat visual severa**

Hi ha possibilitat de poder realitzar activitats visuals poc precises. Són necessàries l'adequació del temps, ajudes personals i materials i modificacions. Agudesa visual entre 8 – 15%.

### **6.4 Discapacitat visual moderada**

És possible la realització d'activitats visuals amb ajuts específics i una il·luminació adequada i personalitzada. Es pot arribar a aconseguir resultats similars als realitzats per una persona amb visió normal. Agudesa visual entre 15 i 40%.

## **7. DISCAPACITAT AUDITIVA**

---

Pèrdua auditiva provocada per alteracions a l'orella interna i/o a la via auditiva tan severa que, encara que s'hi facin correccions, afecta el processament de la informació lingüística.

### **7.1 Discapacitat auditiva lleugera (20-40 dB) (DAL)**

Pot comportar problemes per sentir la veu baixa i algunes consonants.

### **7.2 Discapacitat auditiva mitjana (40-70 dB) (DAM)**

Pot comportar pèrdua d'informació en converses i molt mala discriminació de paraules.

### **7.3 Discapacitat auditiva severa (70-90 dB) (DAS)**

Pot comportar que no se sentin converses a intensitat normal.

### **7.4 Discapacitat auditiva profunda (90-110 dB) (DAP)**

Pot comportar que no se senti la parla i es percebi només vibració. Afecta l'adquisició de la parla i/o el llenguatge i, per tant, afecta adversament el rendiment escolar.

## **8. TRASTORNS MENTALS**

---

Alteracions emocionals, cognitives i/o del comportament que afecten els processos psicològics bàsics, que dificulten l'adaptació de la persona a l'entorn cultural i social i creen alguna forma de malestar subjectiu.

Aquests alumnes poden presentar les característiques següents:

- Canvis d'humor sobtats que generen problemes de relació a la llar i a l'escola.
- Sentiments intensos i aclaparadors, preocupacions o temors que interfereixen en les activitats diàries.
- Canvis dràstics de comportament, comportaments perillosos o fora de control.
- Dificultat per concentrar-se.
- Síntomes físics com mals de cap i d'estómac acompanyats de tristesa o ansietat.
- Dificultats persistents per dormir.
- Dany físic: autolesions com ara talls o cremades. Pensaments suïcides o intents de suïcidi en realitat.
- Abús de substàncies tòxiques.

Poden tenir diagnòstics clínics com ara:

- o Trastorns greus d'ansietat
- o Trastorn bipolar
- o Trastorns mentals d'inici a l'adolescència: trastorn límit de personalitat, esquizofrènia...

## **9. TRASTORN GREU DE CONDUCTA**

---

Alteracions emocionals, socials i/o del comportament no imputables a trastorn mental. S'observen les característiques següents durant un llarg període de temps i fins a un grau que afecta adversament el rendiment escolar.

1. Escasses habilitats d'aprenentatge que no poden explicar-se per factors intel·lectuals, sensorials o de la salut.
2. Escasses habilitats per estructurar o mantenir relacions interpersonals satisfactòries amb companys i docents.
3. Conducta o sentiments inadequats en circumstàncies habituals (retirat o aïllat / perturbador / hiperactiu).
4. Poden mostrar un pensament distorsionat, ansietat i estat d'ànim variable.
5. Poden mostrar tendència a desenvolupar símptomes físics o temors associats a problemes personals o escolars.
6. Presència de malestar subjectiu.

Poden tenir diagnòstics clínics com:

- o Trastorn negativista-desafiant
- o Trastorn disocial.

## **10. TRASTORNS D'APRENTATGE**

---

### **10.1 Trastorn d'aprenentatge del llenguatge oral i escrit i de les matemàtiques**

Trastorns que afecten l'adquisició i l'ús funcional del llenguatge, de la lectura, l'escriptura i les habilitats matemàtiques, amb inici a la infància i implicacions significatives per a l'aprenentatge escolar.

Poden afectar diferents processos d'aprenentatge:

#### **Trastorn d'aprenentatge de la lectura, l'escriptura i les habilitats matemàtiques (dislèxia, discalculia, TANV...)**

Història o presència de dificultats persistents en l'adquisició de la lectura, l'escriptura, l'aritmètica o les habilitats de raonament matemàtic durant els anys formals d'escolarització.

Habilitats en una o més d'aquestes àrees acadèmiques que estan molt per sota del rang mitjà per l'edat de l'individu o de la intel·ligència, el grup cultural o l'idioma, el sexe o el nivell d'educació.

Problemes d'aprenentatge que no s'expliquen millor per la presència d'un trastorn del desenvolupament intel·lectual, retard del desenvolupament global, trastorns neurològics, sensorials (visió, audició) o trastorns motors.

Interfereixen significativament en el rendiment escolar.

#### **Trastorn específic de llenguatge (TEL)**

Dificultats persistents en l'adquisició i l'ús del llenguatge, a causa de dèficits en la comprensió o la producció. Inclouen els següents:

1. Vocabulari reduït (en el coneixement de les paraules i l'ús).
2. Estructures gramaticals limitades (capacitat de posar paraules i terminacions de les paraules per formar enunciats a partir de les regles de la gramàtica i la morfologia).
3. Deficiències en el discurs (capacitat d'utilitzar el vocabulari i connectar frases per explicar o descriure un tema o una sèrie d'esdeveniments o mantenir una conversa).

Habilitats lingüístiques quantificables substancialment per sota de les esperades per la seva edat que té com a resultat limitacions funcionals de la comunicació efectiva, la participació social o l'aprenentatge escolar.

Els símptomes s'inicien en el període de desenvolupament primerenc.

Les dificultats no són atribuïbles a discapacitat sensorial, disfunció motora o una altra condició mèdica o neurològica, i no s'explica millor per discapacitat intel·lectual o retard en el desenvolupament global.

#### **Trastorn de llenguatge pragmàtic semàntic – trastorn de la comunicació social**

Dificultats persistents en l'ús social de la comunicació verbal i no verbal que es manifesta de la forma següent:

1. Deficiències en l'ús de la comunicació per a fins socials, com ara saludar i compartir informació d'una manera apropiada per al context social.
2. Deteriorament de la capacitat de canviar l'estil comunicatiu perquè coincideixi amb el context o les necessitats de l'oient, com parlar de manera

diferent a l'aula o al pati, parlar de manera diferent a un nen o a un adult, i evitar l'ús de llenguatge excessivament formal.

3. Dificultats a seguir les normes per a la conversa i la narració de contes, com ara respectar torns en la conversa, reformular una frase quan hi ha incomprensió, i saber utilitzar senyals verbals i no verbals per regular la interacció.

4. Dificultats de comprensió de temes que no figuren explícitament (per exemple: fer inferències) i significats no literals o ambigus del llenguatge (per exemple: humor, metàfores, múltiples significats que depenen del context per a la interpretació).

Les dificultats tenen com a resultat limitacions funcionals de la comunicació efectiva, la participació social o l'aprenentatge escolar.

Els símptomes s'inicien en el període de desenvolupament primerenc.

Els símptomes no són atribuïbles a una altra condició mèdica o neurològica o a capacitats limitades en els àmbits de l'estructura de les paraules i la gramàtica, i no s'expliquen millor per trastorn de l'espectre de l'autisme, discapacitat intel·lectual, retard global del desenvolupament o un altre trastorn mental.

#### 10.2 Trastorn per dèficit d'atenció – hiperactivitat

Es defineix com un patró persistent de falta d'atenció i/o hiperactivitat-impulsivitat que interfereix en el funcionament i/o el desenvolupament, amb inici a la infància i implicacions significatives per a l'aprenentatge escolar.

Els símptomes han de complir les condicions següents:

1. Han persistit almenys durant 6 mesos amb un grau que no és coherent amb el nivell de desenvolupament i que té un impacte directe i negatiu en les activitats socials i acadèmiques.

2. No són únicament una manifestació d'una conducta d'oposició, desafiament, hostilitat o manca de comprensió de les tasques o instruccions.

3. Són presents en dos o més ambients.

4. No ocorren exclusivament durant el curs d'un trastorn psicòtic i no s'explica millor per un altre trastorn mental (per exemple, alteracions de l'estat d'ànim, trastorn d'ansietat, trastorn dissociatiu, trastorn de la personalitat, intoxicació o retirada de fàrmacs).

## 11. ALTES CAPACITATS

---

El que caracteritza l'alumnat amb altes capacitats és que aprèn amb més ritme, més profunditat i més amplitud que els seus iguals de desenvolupament típic, sobretot si treballa en temes que atrauen el seu interès, i si troba en el professorat i la família el suport i l'orientació adequats.

No necessàriament obtenen notes brillants, ni han de tenir el mateix rendiment en totes les matèries. No són millors ni avancen per si sols, sinó que necessiten l'experiència, la tècnica i la implicació pròpia i del seu entorn.

La seva potencialitat és a l'entorn de tres eixos: àrees cognitives, creatives i/o artístiques i motivacionals. També poden mostrar una capacitat excepcional de lideratge.

Les altes capacitats es poden trobar en nens i adolescents de tots els grups culturals, en tots els nivells socials i en tots els àmbits de l'activitat humana.

## 12. DESAVANTATGE EDUCATIU

---

12.1 Incorporació tardana al sistema educatiu.

Incorporació inicial al sistema educatiu en un moment posterior a l'inici de l'educació primària, en els darrers vint-i-quatre mesos o, excepcionalment, en els darrers trenta-sis mesos i procedent d'àmbits lingüístics i culturals molt allunyats.

### 12.2 Situacions socioeconòmiques especialment desfavorides

Situacions socioeconòmiques especialment desfavorides: situacions familiars, socials, culturals i/o econòmiques de desavantatge social que requereixen recursos addicionals per garantir el benestar de l'alumne i la seva inclusió òptima en el sistema educatiu. Aquestes situacions familiars, socials, culturals i econòmiques interfereixen o poden interferir en l'adquisició dels aprenentatges.

## BIBLIOGRAFIA

---

American Psychiatric Association (APA). 2013. **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5**. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

OMS (1992). **Clasificación internacional de enfermedades, décima versión**.

En línia, en castellà: [http://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index\\_10\\_2008.html](http://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index_10_2008.html)

En línia, en anglès (versió 2016):

<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en>

Web-Departament de Benestar Social i Família. **Què és i com es reconeix la situació de discapacitat**

[http://benestar.gencat.cat/ca/ambits\\_tematices/persones\\_amb\\_discapacitat/que\\_es\\_i\\_com\\_es\\_reconeix\\_la\\_situacio\\_de\\_discapacitat/](http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematices/persones_amb_discapacitat/que_es_i_com_es_reconeix_la_situacio_de_discapacitat/)

Web-Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). Department of Education. USA.

<http://idea.ed.gov/>