

# logopèdia

Revista del Col·legi de Logopedes de Catalunya  
[12] Gener de 2007



**Bloc llenguatge i lectoescriptura**  
**Bloc miofuncional**  
**Bloc neurologia i comunicació**



Congrés  
Internacional  
del CLC

8, 7 i 8 de juny de 2007  
CosmoCaixa - Barcelona



Bloc llenguatge i lectoescriptura  
Bloc multifuncional  
Bloc neurologia i comunicació

il·lustració Elena Feliu



Col·legi  
de Logopedes  
de Catalunya

## Normativa per a la publicació

- Estem oberts a qualsevol tipus de col·laboració. Així i tot, la Revista es reserva el dret a publicar només aquells escrits que no es considerin atacs a cap persona o institució o bé qüestions personals.
- És important que les vostres col·laboracions arribin per correu electrònic o correu ordinari en format informàtic, i que hi feu constar les vostres dades personals (veure pàg. 30).
- No s'acceptaran cartes anònimes.
- Segons el volum d'escrits ens veurem obligats a fer-ne una selecció per donar entrada a diferents temes.

**Edició** Col·legi de Logopedes de Catalunya • Bruc, 72-74, 5è • 08009 Barcelona • Tel. 93 487 83 93  
• Fax 93 487 94 52 • [clc@clc-logopedia.org](mailto:clc@clc-logopedia.org)

**Equip de redacció** Daniel Domínguez, Elisabeth Dulcet, Marta Esteve, Ingrid Fontanals, Diana Grandi, Angela Nebot i Andreu Sauca.

**Col·laboradors** M. Mar Arriaga, Sara Artau, Cristina Bordonada, Jose M. Busquets, Neus Calaf, Anna Civit, Graciela Donato, Ohad Nachmani, Caterina Noguer, Olga Rion, Mariona Ruana, Yolanda Setién i Francesc Vila.

**Correcció lingüística** Consorci de Normalització Lingüística

**Disseny i maquetació** Santi Duran

**Dipòsit Legal** B-6850-2001- ISSN 1696-1544

La Revista del CLC és una publicació del Col·legi de Logopedes de Catalunya. No s'autoritza la reproducció total o parcial d'aquesta publicació. La Revista del CLC accepta la diversitat d'opinions dels seus col·laboradors, els quals en són responsables.

## Sumari

### Editorial

Per a què serveix el Col·legi? ..... 3

### Entrevista

...a Cristina Pellisé ..... 4

### L'espectador

Congrés CPLOL a Berlín ..... 6

Trobada organitzada per la vocalia i la comissió d'Educació del CLC amb la participació d'una representant del Departament d'Educació ..... 7

### Racó científic

Nota sobre la utilització amb finalitats docents de gravació d'un tractament de logopèdia ..... 8

### Vida col·legial

En veu alta ..... 10

Qui sóc i quin so faig? ..... 11

La comissió de perits judicials del CLC ..... 12

### Racó informàtic

e-logopèdia (XII)

Web del CLC, novetats i futur ..... 14

### Preprograma 2n Congrés Internacional del CLC

2n Congrés Internacional del CLC ..... 16

### Reflexió

La Contribució de la Bioètica a la salut de les persones  
El Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya (CCBC) ..... 18

Aplicaciones de la relajación dinámica de Caycedo  
para los profesionales de la logopèdia ..... 21

### Experiències professionals

II Trobada de logopedes de la salut de  
l'àmbit públic i privat ..... 24

### Recursos

Llibres, material ..... 26

### Racó lúdic

Endevinalles i jocs... ..... 27

### Dossier - agenda

4es Jornades Logopèdia i Odontologia  
Fòrum Dental del Mediterrani ..... 28

Agenda del CLC ..... 29

### Cartes dels lectors

Cartes i respostes ..... 30

### Altres

Bases del Premi Dr. Jordi Perelló  
de recerca en logopèdia (4<sup>a</sup> edició) ..... 31

Col·legiats d'Honor  
Fem història ..... 31

# Per a què serveix el Col·legi? Per què s'ha d'estar col·legiat? Què es fa al Col·legi amb les quotes dels col·legiats?

A vegades ens arriben aquestes i d'altres preguntes, malauradament no sempre de forma directa, i per això volem donar una resposta que esperem que sigui aclaridora.

En primer lloc, hem de dir que us agrairíem que ens féssiu arribar totes les vostres inquietuds i, per això, encara que hi ha diferents maneres de fer-ho, n'hi ha una, en particular, de molt adient: **assistir a l'assemblea anual i exposar les inquietuds, les preguntes, les queixes i tot el que pugui afavorir el creixement del nostre col·lectiu i de la institució que ens representa.**

Cada any, al mes de juny, quan es fa l'assemblea ordinària, mai no arribem a la trentena. Què us sembla? Què s'hauria de fer perquè la gent hi vagi i hi digui la seva? Hem provat de fer-la en diferents dies i horaris, sempre amb el mateix resultat. Alguna vegada hem comentat que se'n podrien fer diverses lectures, una de les quals podria ser que els col·legiats dipositen la seva confiança en la Junta electa i que per diverses raons (tristament, la comoditat no en queda exclosa) no hi assisteixen. Alerta! **Hem d'aprofitar l'eina més important que tenim per dir el que pensem.** Segurament això serà més efectiu que fer queixes que moltes vegades, per desconeixement, no tenen cap fonament.

Però anem al gra. **Per a què serveix el Col·legi? Per què hem d'estar col·legiats? Què es fa amb la suma de les quotes col·legials? Paguem molt amb relació a les prestacions que rebem?**

Hi ha molts arguments que justifiquen la col·legiació, per això us en recordarem uns quants:

- La legislació ens obliga a tenir una pòlissa de responsabilitat civil per exercir la professió. El Col·legi ha negociat una bona pòlissa per a tots els col·legiats i aquesta assegurança, inclosa en la nostra quota, justificaria per si mateixa la totalitat del que paguem de quota en un any.
- Des de la creació del CLC fins ara hem aconseguit moltes fites i continuem treballant per millorar aquelles que encara es poden millorar.
- S'han fet nombroses entrevistes i reunions amb les diferents administracions autonòmiques i de l'Estat espanyol per al reconeixement de la nostra titulació i professió, i es continua treballant en aquesta línia, malgrat les característiques de la dinàmica de l'Administració, amb els canvis polítics, la lentitud, etc.
- Hem constituït una comissió mixta amb el Departament de Salut, on portem els temes sanitaris que ens preocupen i treballam per intentar millorar-los.
- S'han creat noves places de logopèdia en l'àmbit sanitari.
- S'han signat acords de col·laboració i convenis amb mútues i d'altres institucions.
- Fem difusió de la nostra professió als usuaris, a d'altres professions i a la societat en general, amb la participació en programes de ràdio, televisió i publicacions d'articles a la premsa.
- S'ha fet pressió contra l'Administració quan hem vist que les condicions que establia o proposava en temes relacionats amb la logopèdia no eren les adients. Com a mostra, el recurs contenciós administratiu que en aquest moment tenim interposat contra el CatSalut per les condicions inadequades del concurs de rehabilitació, atenció domiciliària, atenció ambulatoria i logopèdia.
- Hi ha moltes comissions de treball integrades per representants de la Junta i per molts col·legiats que ofereixen el seu temps i dedicació per treballar desinteressadament per la nostra professió. Des d'aquí, el nostre agraïment ben sincer als integrants de les comissions d'Educació, Salut, Benestar i Família, CLAP, Perits Judicials, Revista, etc.
- S'ha constituït el TIP o torn d'intervenció professional de perits logopèdics del CLC, fins ara capdavanter i únic a tot l'Estat espanyol.
- Es mantenen contactes, de manera continuada, amb el Departament d'Educació, on lluitem per què els nostres col·legiats puguin accedir a llocs de treball dins d'aquest àmbit. En aquesta revista trobareu tota la informació sobre la jornada organitzada per la Comissió d'Educació que es va realitzar el desembre passat amb la participació d'una representant del Departament.
- Tenim una formació continuada de molt bon nivell i reconeguda per professionals i institucions, i a més a més, en contínua evolució. Un repte que encara no hem posat en marxa, però que no descartem, és oferir algun d'aquests cursos com a formació a distància.
- Properament es duran a terme les 4es Jornades de Logopèdia i Odontologia dins del Fòrum Dental del Mediterrani. Aquestes jornades han contribuït al fet que des de l'odontologia es tingui cada vegada més en compte la importància de la nostra intervenció.
- I, a més a més, estem organitzant el nostre 2n congrés per al mes de juny, en aquest cas internacional, i tot això suposa moltes despeses extraordinàries.

Així, doncs, el Col·legi serveix per alguna cosa? És clar que sí. És veritat que encara tenim molts fronts oberts per resoldre: hem de continuar lluitant contra l'intrusisme professional; hem de definir els requisits mínims d'autorització de centres que demana el Departament de Salut per als centres sanitaris; hem de continuar lluitant per aconseguir millores en les condicions de contractació a logopedes, etc.

Però tot el que s'ha fet i tot el que es fa dia a dia suposa molta dedicació i esforç. Per això, per portar a terme totes aquestes fites, us necessitem a tots.

**No ho oblideu! El Col·legi som tots!**

JUNTA de GOVERN del CLC

# ... a Cristina Pellisé

## Cap de servei d'Educació Especial Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya

M. Mar Arriaga Vocal d'Educació i Comissió Revista

És una realitat el fet que en molts casos el fracàs escolar derivi de problemes del llenguatge i la comunicació que no han estat diagnosticats ni tractats de manera adequada, la qual cosa deriva en un trastorn de l'aprenentatge de la lectoescriptura i en un fracàs escolar.



**Quins són els recursos actuals amb què compta el Departament d'Educació per atendre els alumnes amb dificultat de comunicació i llenguatge? (nombre de CREDA i personal)**

Resumeixo en el quadre (peu de pàgina) els recursos existents

A més, el Departament d'Educació està dotant progressivament els centres educatius d'infantil i primària amb mestres especialistes en audició i llenguatge per a l'atenció de l'alumnat amb necessitats lingüístiques que han de rebre suport d'un especialista del centre. Tanmateix, als centres d'educació especial en general i als centres d'educació específica d'alumnat amb deficiències auditives també hi trobem aquests especialistes.

Finalment, els centres educatius ordinaris d'agrupament de sords també compten amb la figura professional d'aquest especialista a la seva plantilla. En aquests centres també intervé el/la logopeda del centre de recursos per a deficients auditius (CREDA) a fi de donar cobertura a tot el ventall de necessitats de suport d'aquest alumnat.

**Com es distribueixen aquests recursos a l'hora d'atendre els alumnes amb dificultats? (nombre d'escoles per CREDA /nombre d'alumnes per logopeda, itinerància, tipologies ateses, etc.)**

La planificació de l'atenció a l'alumnat amb necessitats d'atenció logopèdica la fan els mateixos CREDA basant-se en criteris compartits per tots i recollits en el document publicat pel Departament d'Educació "Marc d'actuació dels CREDA: criteris i objectius d'intervenció". Prenent

CREDA	Logopedes	Psicopedagogs	Audioprotetistes
Barcelona	60	2	2
Comarques I	29	1	1
Comarques II	34	1	1
Comarques III	10	1	0
Comarques IV	21	1	0
B.Llobregat- Anoia	39	2	1
Vallès Occidental	54	2	1
Girona	34	1	1
Lleida	25	1	1
Tarragona	29	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>335</b>	<b>13</b>	<b>9</b>

com a base aquests criteris d'atenció, els CREDA fan la valoració que determinen per a cada alumne susceptible d'atenció segons el seu perfil lingüístic. A grans trets, aquest perfil es determina a partir del comportament lingüístic (l'expressió del seu llenguatge), més la valoració global de l'alumne que pot combinar la dificultat comunicativa o lingüística amb dificultats auditives, cognitives, motrius o cap altra.

D'aquesta manera, els recursos s'assignen segons la necessitat de cada alumne a partir de zones geogràfiques molt properes i independentment del centre educatiu, la població, etc.

La prioritització, si cal fer-la, s'estructura segons la gravetat del perfil lingüístic.

**Creu que la itinerància i el fet que un logopeda atengui quatre o cinc centres i només disposi de 3 hores setmanals de coordinació pot anar en detriment de la qualitat de l'atenció?**

En la pregunta anterior he explicat que l'organització de l'atenció parteix de criteris lingüístics. En principi aquests perfils porten associats un estàndard recomanat d'hores de coordinació. Per tant, segons el nombre d'alumnes i la gravetat del seu perfil s'estableix l'horari necessari de coordinació amb els pares i el professorat que orientativament oscil·la al voltant de les tres hores setmanals.

Ara bé, si quan diem coordinació ens estem referint també al treball d'orientació a familiars, grups de pares, etc., aquestes hores s'incrementen en funció de l'edat i les necessitats de cada alumne.

**Creu que els recursos actuals del Departament d'Educació poden donar resposta a tots els nens amb dificultats de llenguatge i comunicació, o bé hi ha alumnes que són acreditats per aquest servei però que no poden ser atesos per manca de recursos? Si la resposta és afirmativa, quina previsió té el Departament d'ampliar el nombre de logopedes que hi ha als CREDA?**

El nombre de professionals que treballen a cada CREDA s'ajusta cada curs escolar en funció de les necessitats detectades. Les ampliacions del nombre de professionals vénen determinades per les necessitats de cada zona, el nombre de demandes i la seva evolució en els darrers cursos, i les situacions excepcionals que puguin sorgir. Des de fa diversos anys que s'ha produït un augment constant en el nombre de

professionals, tant en el de logopedes com en el de psicopedagogs.

**Ens pot aclarir la diferència que hi ha entre el MALL (mestre d'audició i llenguatge) i el logopeda? Quines són les competències de l'un i de l'altre?**

Les funcions dels logopedes dels CREDA estan definides actualment en el Decret 155/1994, de 28 de juny, en el qual es regulen els serveis educatius del Departament (DOGC 1918), en el marc de les funcions assignades als CREDA que, citades textualment, són:

- Elaboració de materials educatius adaptats a les necessitats dels alumnes amb disminucions auditives i dels alumnes amb trastorns del llenguatge.
- Catalogació de recursos educatius adreçats als alumnes amb disminucions auditives i alumnes amb trastorns de llenguatge, i oferta als serveis educatius i als centres docents.
- Atenció logopèdica als alumnes amb disminucions auditives i als alumnes amb trastorns del llenguatge.
- Col·laboració amb els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica en la identificació i avaluació de les necessitats dels alumnes amb disminucions auditives i dels alumnes amb trastorns del llenguatge, i en l'orientació a les seves famílies.
- Assessorament als equips docents i als serveis educatius sobre ajuts tècnics, criteris per adaptar el currículum i estratègies metodològiques que facilitin l'atenció als alumnes amb disminucions auditives i als alumnes amb trastorns del llenguatge.
- Aportació de suports i criteris tècnics a altres òrgans del Departament.

Les instruccions per a aquest curs que el Departament d'Educació ha donat als logopedes dels CREDA són les següents:

Pel que fa als mestres especialistes d'audició i llenguatge trobem referència a les seves funcions a les instruccions anuals que regulen l'organització i el funcionament dels centres educatius, que diuen:

Els mestres especialistes d'audició i llenguatge han de prioritzar l'atenció específica als alumnes amb retards i trastorns en la parla, la comunicació i el llenguatge. Les funcions dels mestres especialistes d'audició i llenguatge són les descrites per als mestres especialistes d'educació especial amb relació a

l'alumnat amb retards i trastorns en la comunicació, la parla i el llenguatge. Als centres ordinaris amb agrupament d'alumnat sord, els mestres especialistes d'audició i llenguatge centraran la seva intervenció en el suport a l'alumnat sord en els aprenentatges vinculats a les diferents àrees curriculars i en una atenció logopèdica específica o ambdues.

El suport als alumnes es pot proporcionar:

- dins l'aula ordinària, en col·laboració amb els mestres tutors,
- en un grup reduït d'alumnes,
- en atenció individual,
- en altres formes d'agrupament.

Sempre que sigui possible i es consideri adequat, l'atenció educativa específica es farà a l'aula ordinària.

A més, els mestres especialistes d'audició i llenguatge han de col·laborar amb el professorat en:

- L'elaboració del pla d'atenció i les adaptacions curriculars individualitzades dels alumnes amb trastorns de llenguatge.
- L'elaboració o l'adaptació de materials didàctics que facilitin l'aprenentatge d'aquest alumnat i seva la participació en les activitats del grup de classe ordinari.
- La formulació de propostes de modificació curricular de caràcter individual per a l'alumnat que ho requereixi.

Als centres amb agrupament d'alumnat sord, les actuacions dels mestres especialistes d'audició i llenguatge tindran l'assessorament especialitzat del centre de recursos educatius per a deficients auditius (CREDA) del sector.

**Com té en compte el Departament d'Educació els diplomats en logopèdia? Creu possible que el diplomat logopeda entri a les escoles del Departament d'Educació com a tècnic especialista en logopèdia amb un altre tipus de contractació?**

Actualment totes i tots els professionals que treballen com a logopedes als CREDA són docents i, a més, especialistes en audició i llenguatge. Ara bé, també és cert que el Departament d'Educació, atenent les noves necessitats que actualment planteja l'educació i també les noves especialitats professionals que han anat sorgint, ha incorporat progressivament nous especialistes als centres educatius. Per tant, la possibilitat que plantegeu no la considero un tema tancat.

# Congrés CPLOL a Berlín



Elisabeth Dulcet i Ingrid Fontanals

El passat mes de setembre una representació del Col·legi de Logopedes vàrem assistir al 6è Congrés Europeu de la CPLOL que es va dur a terme a la ciutat de Berlín i va comptar amb la presència de més de 1.000 assistents. El congrés, amb el títol: **“A Multilingual and Multicultural Europe. A Challenge for Speech and Language Therapists”**, va abordar una tema que ens toca molt de prop: el multilingüisme.

L'objectiu d'aquest era centrar-se en la pràctica del discurs i de la teràpia del llenguatge en una Europa cada vegada més multicultural i multilingüe.

El tema era força interessant per la situació bilingüe en què ens trobem a Catalunya, però, tal com us vam dir en el full de novembre (número 36), a Europa van força endarrere -sense ànim de ser pedants- pel que fa a la reeducació de pacients en situació de bilingüisme, si els comparem amb nosaltres.

Pel que vam extreure de les diferents ponències, tot just comencen a treballar amb nens que dominen més d'una llengua, generalment fills de famílies immigrants que aprenen una llengua a casa i una altra a l'escola o al carrer. Això fa que molts dels estudis que van presentar se centressin, principalment, en les interferències que l'aprenentatge d'una llengua pot causar en l'altra i en comparacions quantitatives de coneixences de vocabulari en nens monolingües i bilingües en edats primerenques.

Aquest fet ens va fer adonar que des d'aquí tenim molt per explicar de la nostra experiència en aquest camp, i no només en aquest, sinó també en el tracte en atenció primerenca, ja que sembla que també és una franja d'edat una mica oblidada a Europa.

Però, evidentment, no tot va ser negatiu. Hi va haver ponències molt interessants:

**Michel Paradis** (Canadà) en una de les seves ponències es va fer ressò de **la importància dels tests i bateries específics per a cada llengua. No n'hi ha prou només amb la traducció d'un bon test, sinó que és necessària una adaptació per tal que així els resultats que n'obtinguem puguin ser fidedignes.**

En pacients amb afàsia va explicar el que

anomema **“recuperació paral·lela”, “recuperació diferenciada” i “recuperació selectiva”**. La primera es dóna quan els pacients van recuperant les dues llengües alhora. “La recuperació diferenciada” és quan una llengua predomina sobre l'altra però es recuperen les dues, tot i que a diferents ritmes i “la recuperació selectiva” es dóna quan només s'arriba a recuperar una de les dues llengües. Per tant, la seva recomanació davant tots aquests casos és fer la reeducació d'un pacient bilingüe, en la mesura que pugui, en totes dues llengües no oblidar-ne una ni triar només la que creiem més conservada com diu que es fa a la majoria dels hospitals del Canadà.

**El Sr. Paradis va fer una reflexió de la situació de bilingüisme que es viu a Espanya amb el basc, el gallec, el català i l'espanyol, i la va posar com a exemple que cal seguir, junt amb el cas canadenc, ja que són una mostra de la bona convivència de dues llengües.**

Un altre ponent interessant va ser **José Centeno** (Queens, Nova York) que va parlar de la seva experiència als Estats Units amb pacients hispans. Va explicar els procediments clínics que es fan servir a la seva universitat on tracten pacients multilingües afàsics.

Una altra ponència interessant va ser la del francès **Emmanuelle Lederlé** el qual mitjançant una mena de conte ens va explicar la seva experiència amb el tractament de disfuncions del llenguatge en pacients bilingües de l'Àfrica.

També van presentar un treball conjunt **José Centeno** i la israeliana **Marion Fredman** que tracta d'una sèrie de recomanacions per treballar amb nens bilingües.

Aquestes recomanacions les podeu trobar al web de la IALP (International Association of Logopedics and Phoniatrics)

Pel que fa a l'organització del congrés va ser força bona: el lloc de realització (l'auditori) era al centre de la ciutat est i molt ben comunicat. Tot i ser un edifici gran, quedava petit de capacitat atesa l'assistència de logopedes, aproximadament uns 500 assistents.

Les ponències van ser en anglès, alemany i francès amb servei de traducció simultània en aquests tres idiomes.

Una de les plantes estava completament dedicada als proveïdors de material logopèdic.

Vam fer alguns contactes amb cases que tenien material molt interessant per tal de poder-los portar al nostre congrés o en alguna altra activitat.



També vam contactar amb la presidenta de la CPLOL, la **Sra Birgitta Rosén-Gustafsson**, que va acceptar venir al nostre congrés internacional del mes de juny.

Ens va sorprendre gratament la informació que tenia de la realitat de la logopèdia al nostre país, i que recordés l'entrevista que va tenir amb l'Elisabeth i l'Olga ara fa 4 anys a Edimburg. Va comentar que havien de parlar de la CPLOL.

Només dir-vos que el proper congrés de la CPLOL encara no té una seu ni un tema definit, però hi ha la possibilitat que es faci a la Península, a Espanya o a Portugal.

Us en mantindrem informats.

# Trobada organitzada per la vocalia i la comissió d'Educació del CLC amb la participació d'una representant del Departament d'Educació

M. Mar Arriaga Vocal d'Educació del CLC

El 13 de desembre es va dur a terme aquesta trobada al Gran Hotel Havana, amb la participació de la Sra. Cristina Pellisé, cap del Servei d'Educació Especial del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

L'assistència dels col·legiats va ser molt bona, al voltant de 65 persones, i l'espai del Gran Hotel Havana de Barcelona va ser adequat i acollidor. **Sobretot voldríem agrair la presència als assistents i el clima cordial i sempre positiu de les valuoses aportacions que van fer.**

En primer lloc, la vocal d'Educació del CLC, la Sra. M. del Mar Arriaga, va agrair a la Sra. Cristina Pellisé, cap del Servei d'Educació Especial del Departament d'Educació, la seva disposició de venir a explicar un difícil tema: "la logopèdia a educació, vies d'accés".

Al col·legi preocupa des de sempre l'accés dels nostres col·legiats a Educació, i per això ja fa temps que estem parlant amb el Departament per tal que algú vingués a fer aquesta xerrada.

La Sra. Pellisé va començar dient que "... parlar de condicions d'accés és parlar de normativa" i va comentar les referències normatives (Real Decreto 895/1989, de 14 juliol), on s'especifica quins són els requisits que s'han de complir per optar a vacants d'audició i llenguatge.

També va fer un breu resum històric i va explicar com van néixer els CREDA i de quina manera els logopedes es van anar incorporant a l'ensenyament públic, fins a passar a exposar la realitat actual.

Actualment, el Departament té més de 300 logopedes treballant als CREDA de tot Catalunya i atenen a molts nens amb problemes de comunicació i llenguatge. D'altra banda, el Departament té al voltant de 200 mestres d'audició i llenguatge a les escoles de primària. La idea del Departament és que a totes les escoles on hi ha dues places d'educació especial, una d'aquestes sigui de pedagogia terapèutica, i l'altra, d'audició i llenguatge.

Com s'accedeix a aquesta feina? Fa uns anys, els logopedes del Departament eren mestres o llicenciats amb un postgrau

d'audició i llenguatge, que hi havien accedit via oposicions.

**Quina és la situació actual?** Actualment, sols es pot accedir a les places d'audició i llenguatge a través de les oposicions, però, a més, els funcionaris poden adquirir l'especialitat per oposició, és a dir, el fet de guanyar l'oposició en demostra la seva capacitat per a desenvolupar aquella feina. Pel que fa als logopedes que treballen als CREDA, la plaça s'obté per concurs de mèrits. La normativa del concurs exigeix tenir dos anys de docència més l'especialitat d'audició i llenguatge (postgrau o diplomatura) o la diplomatura de logopèdia.

Tot i reconèixer que l'antiga llei d'Educació (LOGSE) va ser molt negativa per a les expectatives dels logopedes, ja que va establir la obligatorietat de ser mestre per treballar a les escoles públiques, creu que ens trobem en un moment diferent amb la nova llei d'Educació. Explica que l'article 93 de la LOE diu que per formar part del cos de mestres cal ser mestre generalista més alguna especialitat, però també diu: "sin perjuicio de la habilitación de otras profesiones, previa consulta a las CC.AA". Aquest punt no està desplegat al igual que la resta de la llei. Ens va dir que aquest article obre una petita escletxa i ens va recomanar que des del CLC treballem en aquest sentit, ja que potser podria haver-hi la possibilitat que els logopedes puguin accedir a l'educació pública sense l'obligatorietat de ser mestres.

La Sra. Pellisé també va comentar que el Departament contracta per mitjà de la contractació laboral (no funcionariat) professionals que necessita a les escoles i el perfil dels quals no té. A aquests especialistes pot fer-los un contracte administratiu, és el cas dels fisioterapeutes. Això no pot fer-ho en el cas dels logopedes (tal com demana el CLC) perquè ja tenen logopedes en plantilla, és a dir, ja disposen d'aquest perfil professional a les escoles.

En aquest punt es va passar a parlar d'altres vies d'accés per als logopedes diplomats:

- Els logopedes diplomats poden treballar en escoles d'educació especial concertades amb el Departament d'Educació.
- Els logopedes poden treballar fent classes als cicles formatius i als instituts de secundària.
- Poden treballar a les escoles ordinàries, però contractats per les AMPA.

A part de poder treballar a totes les escoles privades i, segons qui els contracti, a les escoles privades-concertades.

La Sra. Pellisé va rebre moltes preguntes dels assistents i el diàleg que van generar va ser molt interessant. Algunes de les respostes ja les hem comentat més amunt, altres van generar l'idea de formar una plataforma de treball que liderada pel CLC aglutini a tots els estaments implicats, a fi i efecte de fer "pinya" davant de l'Administració. Aquest grup comptaria amb la presència de: associacions de pares, professionals, sindicats, universitats, etc. Us proposem i animem a que tots aquells que hi esteu interessats a formar-ne part, ens ho comuniquem per correu electrònic (assumptes: Plataforma logopedes a educació)

## Sabem que no és un camí gens fàcil.

Des del CLC s'està treballant força, amb entrevistes, reunions periòdiques amb el Departament, etc., però aquesta va ser la primera vegada que algú del Departament d'Educació ens va escoltar i ens va parlar directament.

Encara que la situació no és gens senzilla, l'ànim general va ser esperançador. Per això continuem treballant en aquest tema amb molta empenta.



# Nota sobre la utilització amb finalitats docents de gravació d'un tractament de logopèdia

Francesc Vila i Rodríguez, Miró Fruns Advocats

Primerament hem de centrar la qüestió per poder determinar la legislació aplicable en el present cas i les conclusions que se'n derivin. Ens trobem davant de la possibilitat d'utilització d'imatges de vídeo que van ser obtingudes al moment oportú amb el consentiment de les persones implicades. Aquestes persones van consentir ser gravades en un moment molt concret, el tractament de logopèdia que seguien. La reproducció de les imatges de vídeo amb finalitats docents, escapa d'aquest consentiment exprés. Per tant, sembla que seria necessari un consentiment posterior que es basés expressament en el fet de facultar la persona interessada a utilitzar les imatges de vídeo per a fins docents.

En relació amb aquest supòsit, hi hauria tres drets afectats: el dret a la intimitat personal i familiar, el dret a la pròpia imatge i el dret a la protecció de dades de caire personal. Per aquest motiu, és d'aplicació la **Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig de dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge**, perquè estem parlant del dret a la intimitat personal i familiar i del dret a la pròpia imatge de les persones que surten en el vídeo en qüestió; i la **Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal**, perquè estem parlant de dades de caràcter personal registrades en un suport físic susceptible de tractament i d'ús posterior diferent a l'obtingut originàriament.

Hem de definir amb anterioritat qui són els titulars dels drets que estem exposant. En primer lloc, si la persona en qüestió és viva, ella serà la titular d'aquests drets, sempre que no sigui menor d'edat o es-

tigui incapacitada ja que llavors ho seria el seu representant legal. Cal afegir-hi que en el cas del menor i de l'incapacitat, si aquest té un grau de maduresa considerable, podrà prestar personalment el consentiment. En el supòsit que la persona hagués mort, el titular dels drets de la persona difunta seria aquella que hagués estat designada com a tal en el testament del difunt. Si no hi hagués una persona designada expressament o aquesta hagués mort, l'article 4.2 de la LO 1/1982 estableix que els titulars dels drets seran el cònjuge, ascendents, descendents i germans de la persona difunta afectada que visquessin al moment de la seva mort. Una vegada haguessin mort tots els possibles titulars dels drets del difunt, llavors es podria reproduir el vídeo sense autorització. L'apartat 3 del mateix article estableix un criteri residual en cas de no haver-hi persona designada en testament ni familiars vius, fins al segon grau inclòs, al moment de la seva mort. Es dona un termini de 80 anys des de la mort de l'afectat per tal de poder reproduir-ne les imatges sense el consentiment de la seva família.

L'apartat 4 de l'article 7 de la LO 1/1982 estableix com a intromissions il·legítimes en l'àmbit de protecció d'aquesta llei: **"la revelación de datos privados de una persona o familia conocidos a través de la actividad profesional u oficial de quien los revele"**, i en l'apartat 5è del mateix articles es diu **"la captación, reproducción o publicación por fotografía, filme o cualquier otro procedimiento, de la imagen de una persona en lugares o momentos de su vida privada o fuera de ellos, salvo los casos previstos en el artículo 8.2."** Segons el que es desprèn d'aquests apartats, els vídeos

d'un tractament de logopèdia gravats amb una finalitat de caire professional no poden ser reproduïts davant d'altres persones que no siguin el mateix afectat o, si escau, la seva família. També cal tenir en compte que la situació en què es grava el vídeo és dins d'un tractament de logopèdia, que s'ha de considerar com un moment privat i íntim de la persona. Respecte al que s'estableix a l'apartat 5è, cal afegir-hi que en aquest cas no es donaria cap de les excepcions establertes en l'article 8.2 perquè no ens trobem davant de cap personatge públic, no se n'està fent cap caricatura ni es dona el cas que surti en una imatge com a element accidental d'aquesta. Estem parlant d'un vídeo gravat amb el consentiment exprés de les persones que hi sortien.

Tanmateix, en l'article 2.2 de la LO 1/1982 se'n diu que **"no se apreciarà la existencia de intromisión ilegítima en el ámbito protegido cuando estuviere expresamente autorizada por Ley o cuando el titular del derecho hubiere otorgado al efecto su consentimiento expreso"**. I en la LO 15/1999 encara s'és més contundent quan en l'article 6.1 diu: **"el tractament de les dades de caràcter personal requereix el consentiment inequívoc de l'afectat, llevat que la llei disposi una altra cosa"**. Per tant, el que en el paràgraf anterior seria considerat com una intromissió il·legítima en la intimitat personal i familiar, decau en el moment en què el titular del dret atorga el seu consentiment exprés i inequívoc. En aquest cas, els titulars del dret a la intimitat personal i familiar, és a dir, els propis afectats (ells mateixos si tenen plena capacitat o els seus tutors legals en cas de minoria d'edat o d'incapacitació) o els familiars de les persones ja difuntes, hau-



rien de donar el seu consentiment exprés i inequívoc a la reproducció d'imatges de vídeo amb finalitat docent.

Ara bé, aquest consentiment no és absolut i pot ser revocable. L'article 2.3 de la LO 1/1982 estableix que **"el consentimiento a que se refiere el párrafo anterior será revocable en cualquier momento, pero habrán de indemnizarse, en su caso, los daños y perjuicios causados, incluyendo las expectativas justificadas"**. D'una manera menys taxativa i més limitada estableix l'article 6.3 de la LO 15/1999 la revocació del consentiment: **"el consentimiento a que se refiere este artículo puede ser revocado cuando se presente una causa justificada por el hecho de que se le atribuyan efectos retroactivos"**.

La jurisprudència ha anat precisant i definint els límits dels drets a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge. Són diverses les sentències del Tribunal Suprem que fan referència a la protecció de la imatge com a dret a la intimitat personal i familiar, entre les quals cal destacar sentència del Tribunal Suprem (Sala del Civil) de 19 d'octubre de 1992 que fent al·lusió a la sentència de 11 d'abril de 1987 estableix que:

**"La S. 11-4-1987 (RJ 1987\2703), seguida por las de 29 marzo y 9 mayo 1988 (RJ 1988\2480 y RJ 1988\4049) y 9-2-1989 (RJ 1989\822), define la imagen «como la figura, representación, semejanza o apariencia de una cosa, entendiéndose por aquella a los efectos de protección civil por la Ley Orgánica de 5-5-1982, la representación gráfica de la figura humana mediante un procedimiento mecánico o técnico de reproducción y en sentido jurídico, que es la facultad del interesado a difundir o publicar su propia imagen y, por ende, su derecho a evitar su reproducción, en tanto en cuanto se trata de un derecho de la personalidad», y, en este sentido, el art. 7.5 de la citada Ley Orgánica de 5-5-1982 considera como intromisión ilegítima en este derecho fundamental**

«la captación, reproducción o publicación por fotografía, filme o cualquier otro procedimiento, de la imagen de una persona en lugares o momentos de su vida privada o fuera de ellos, salvo los casos previstos en el art. 8.2», excepciones que, obviamente, son inaplicables en el presente litigio.»

També cal fer esment de la jurisprudència més recent que segueix amb la tendència jurisprudencial abans citada. La sentència del Tribunal Suprem núm. 432/2000 (Sala del Civil), de 24 d'abril estableix en el seu Fonament Jurídic Primer apartat tercer que:

**"3. La imagen es la representación gráfica de la figura humana, visible y reconocible;** concepto acuñado por la doctrina y recogido expresamente por reiterada jurisprudencia, desde las de 11 de abril de 1987 (RJ 1987, 2703), 29 de marzo de 1988 (RJ 1988, 2480), 9 de febrero de 1989 (RJ 1989, 822), 13 de noviembre de 1989 (RJ 1989, 7873), 29 de septiembre de 1992 (RJ 1992, 7424) y 19 de octubre de 1992 (RJ 1992, 8079) hasta la reciente de 27 de marzo de 1999 (RJ 1999, 2370) que desarrolla el derecho a la imagen en los siguientes términos: **de acuerdo con la doctrina jurisprudencial, el derecho a la propia imagen es el derecho que cada individuo tiene a que los demás no reproduzcan los caracteres esenciales de su figura sin consentimiento del sujeto, de tal manera que todo acto de captación, reproducción o publicación por fotografía, filme u otro procedimiento de la imagen de una persona en momentos de su vida privada o fuera de ellos supone una vulneración o ataque al derecho fundamental a la imagen, como también lo es la utilización para fines publicitarios, comerciales o de naturaleza análoga. El derecho se vulnera, también, aunque la reproducción de la imagen de una persona, sin su consentimiento, se haga sin fines publicitarios, comerciales o de naturaleza análoga.**

Los límites del derecho a la imagen vienen determinados por la propia Ley de 5 de mayo de 1982 de una forma mucho más simple que para los derechos al honor y a la intimidad, en que aparecen más confusos. Ante todo, el consentimiento no sólo excluye el concepto de intromisión, sino que implica el ejercicio del derecho a la imagen, consustancial a algunas profesiones, como las de modelo o actor o actriz de cine o teatro; el artículo 2.2 de la citada Ley excluye la intromisión cuando media el consentimiento expreso; la jurisprudencia se ha manifestado en este tema, no siempre claro: **la sentencia de 3 de noviembre de 1988 (RJ 1988, 8408) estima que hubo intromisión en la publicación de una fotografía en la que la mujer que consintió y posó para obtenerla, no consintió en la publicación;** la de 16 de junio de 1990 (RJ 1990, 4762) no estimó intromisión cuando el consentimiento (cuya revocación no se aceptó) medió para la obtención y posterior publicación de las fotografías; la de 18 de julio de 1998 (RJ 1998, 6278) dice, literalmente: **... el factor del consentimiento o autorización no es posible hacerlo extensivo a publicación distinta para la que fue tomada la fotografía... El consentimiento, pues, debe versar sobre la obtención de la imagen y sobre la concreta publicación de la misma en un determinado medio."**

Hi hauria la possibilitat de reproduir les imatges amb una línia negra als ulls que en privés el reconeixement o desenfocar els ulls de les persones perquè no se'n pogués conèixer la seva identitat. Hem de recordar que són vídeos autoritzats pels pacients amb unes finalitats molt concretes, i es pretenen utilitzar amb altres finalitats que no coneixien els pacients. En la jurisprudència no hi ha una línia clara sobre això, i en un nombre considerable de sentències com la Sentència de l'Audiència Provincial de Madrid (Secció 18a) de 4 de febrer de 1998 es diu que "la simple traza de una línea negra en los ojos no es suficiente para impedir el reconocimiento del mismo".

## CONCLUSIÓ

Els vídeos en què es grava una teràpia de logopèdia amb el consentiment de les mateixes persones que la reben poden ser utilitzats amb finalitats docents sempre que s'hagi atorgat prèviament el consentiment exprés i inequívoc de totes les persones que hi surten. Si aquestes persones estan incapacitades o són menors, es requerirà el consentiment dels seus representants legals si no tenen el grau suficient de maduresa; i si les persones ja han mort, es requerirà el consentiment dels seus familiars.

Seria arriscat amagar la cara de les persones que surten en un vídeo sense demanar-ne prèviament autorització, ja que podrien ser fàcilment reconegudes malgrat totes les diligències que es realitzessin.

En qualsevol cas, s'hauran d'analitzar les particularitats pròpies que presenti cada situació concreta.

Barcelona, 15 de novembre de 2006

El dia 18 d'octubre a l'Acte d'Obertura del curs 2006-2007 es van lliurar el Premi i un Accèssit a la **Beca Josep Guixà 3a edició**. Us reproduïm un resum dels treballs guanyadors.

## **Projecte guanyador de la 3a Beca Josep Guixà** d'elaboració de material per a la Logopèdia.

# En veu alta

## Lectures interactives per a la prevenció, exploració i tractament logopèdic de les disfonies

**Neus Calaf**, logopeda i cantant. **Ohad Nachmani**, professor del mètode Feldenkrais

Quan estàs llegint aquest text, l'estàs desxifrant segons uns conceptes que vas aprendre fa molts anys, **oi-oi?** I com que saps que existeixen moltes tipologies de textos, narracions, exposicions, descripcions, instruccions, informacions, diàlegs, poemes, enumeracions i argumentacions, intentes trobar quines pistes et dona aquest text per saber-lo llegir bé, **noo?** Però què has de fer per trobar la informació necessària que et determini com ho has de fer?

Mes enllà de la informació continguda en el text sobre algun aspecte del món, és a dir, el que explica, el text també conté pistes i indicis que assenyalen de quina manera l'ha de llegir el lector. Aquest aspecte del text és normalment una informació secundària o marginal en comparació al contingut.

Però ara torna a llegir el primer paràgraf i nota la teva reacció a les dues paraules ressaltades en negreta. No t'han deixat indiferent, oi? Això demostra que el text també té qualitats "actives", i que aquestes li permeten modificar alguna cosa en el lector. Llavors l'acció de llegir es converteix en una acció bidireccional, és a dir, en un procés interactiu entre el text i el lector.

Ara intenta llegir **en veu alta** el següent fragment més d'una vegada:

"Dos o tres minuts després de començar a córrer, en Joan podia sentir que alguna cosa no funcionava prou bé en el pas de l'aire des de la seva boca fins als pulmons.

- Inspirar. Expirar. Inspirar. Expirar - pensava. Però sempre li passava el mateix. I és que s'animava a córrer un cop l'any, tot just quan començava a albirar-se la temporada d'estiu.

No podia dir fava. I quins esbufecs! Bufff!!!

Com l'has llegit? De quina manera el text influïa o modificava la teva veu o la teva respiració? T'ha fet pensar en aquests temes? Quines idees t'han vingut al cap?

El material per a la logopèdia En veu alta és un recull de lectures inèdites que, per les seves característiques formals i de contingut, provoquen la reflexió personal a l'entorn del fet vocal i el modifiquen. Per tal d'aconseguir-ho, cada text és una construcció multidimensional on no solament existeix el nivell narratiu sinó que també està carregat d'emocions, reflexions i associacions que posen en joc el gest vocal en tots els seus aspectes: corporal, respiratori, fonador, ressonancial, emocional, etc.

Imagina per un moment les possibilitats que aquest material t'ofereix en el context de la teva pràctica clínica. Segur que se te n'han acudit un munt, i a mesura que l'utilitzis encara en trobaràs més. Però perquè puguis treure'n el màxim profit, cada lectura va acompanyada d'unes instruccions d'ús per al logopeda que t'ajudaran a entrar més fàcilment en el joc i augmentaran pas a pas la teva creativitat.

# Qui sóc i quin so faig?

Mariona Ruana, logopeda. Yolanda Setién, logopeda.

**El nostre grup de treball ha elaborat un material anomenat Qui sóc i quin so faig? amb la finalitat de poder treballar els objectius següents:**

- Discriminar auditivament els sons de la parla catalana de manera aïllada, en onomatopeies, dintre de la paraula i en les diferents posicions possibles.
- Discriminar visualment les grafies de la llengua catalana, a nivell aïllat, dins d'onomatopeies, i en les diferents posicions dins la paraula escrita.
- Articular els sons de la parla.
- Potenciar l'adquisició de vocabulari nou.
- Treballar els processos de generalització en les reeducacions de dislàlies.
- Treballar l'estructura morfosintàctica a partir de les imatges que apareixen.
- Estimular la memòria a curt termini recordant les imatges vistes anteriorment.
- Utilitzar-lo com a eina d'avaluació, scrining.

El material Qui sóc i quin so faig? pretén ser utilitzat en aquells casos en què els nens presentin dificultats auditives i/o visuals en l'adquisició dels sons de la parla; també intentarà estimular-los alguns dels previs de la lectoescriptura que hi estiguin relacionats. La riquesa d'imatges ofereix al professional l'oportunitat d'aprofitar aquest recurs per treballar l'adquisició de nou vocabulari i incorporar-lo al seu repertori de coneixement semàntic. Proposem que un cop ja conegui el vocabulari, l'utilitzi dintre d'un context en què li doni significat alhora que podem treballar els diferents contextos narratius (frases, contes i descripcions.)

Cal destacar que aquest material és molt útil per reforçar i adquirir els diferents sons de la parla i treballar-los en tots els seus vessants: visualment (fent la correcta correspondència grafia - so), i auditivament (fent la correspondència entre so - fonema), així com la correcta articulació d'aquests elements en les diferents posicions possibles. Això ens permet que puguem treballar de manera aïllada totes les dislàlies que ens podem trobar en tota reeducació logopèdica.

És un programa que ens servirà per a realitzar un scrining de tots els sons de la parla, en les diferents posicions que es puguin trobar dins de les paraules. Hi haurà una graella per anotar els resultats de les produccions verbals dels nens, i obtenir en un exploració inicial, els errors d'articulació de la seva parla, i podrem especificar si ha estat una producció dirigida, per repetició o espontània. També es podrà utilitzar, per

realitzar avaluacions de seguiment de les produccions verbals dels nens, del seu repertori de vocabulari i de la seva capacitat per discriminar auditivament i visual.

## DESCRIPCIÓ DEL MATERIAL

El material està dividit en tres grans blocs. Apareixerà una pantalla inicial amb els tres grans blocs per seleccionar i un d'opcional, on trobarem el material per realitzar el scrining.

### Les vocals:

Presentem les 5 grafies de les vocals per seleccionar aquella que volem treballar. Treballarem les 5 vocals a nivell gràfic i en l'apartat de la E i O estaran incloses les obertes i tancades a nivell auditiu. Sí que es vigilarà especialment que les vocals que es seleccionin per treballar cada so estiguin incloses dins de les síl·labes tòniques de les paraules a les quals pertanyen per no induir a errors en les respostes dels nens a causa de les diferents variants dialectals, i ampliarem el material a totes les zones de parla catalana.

Dins d'aquest apartat, trobarem un material basat en onomatopeies que anirà encaminat a trobar les vocals en diferents sons i paraules, sia amb suport visual o amb suport auditiu. Ex: quina lletra es repeteix en l'onomatopeia del pollet i la vaca? /piu piu/ i /muuuu/? Etc.

Aquest treball amb onomatopeies ens permet estimular la parla i les produccions vocals amb nens petits amb dificultats, ja que podran relacionar el so/soroll amb la imatge de qui el produeix.

### Les consonants :

Apareixerà una pantalla amb cada una de les consonants que cal treballar.

A cada una de les lletres apareixeran les 5 síl·labes que podem formar amb les vocals. Ex: amb la P, podem formar PA, PE, PI, PO, PU. Entrant a la pàgina de la síl·laba seleccionada aniran apareixent cinc imatges que contenen aquest so en les diferents posicions.

El fet que els dibuixos vagin sortint gradualment permet al professional marcar el temps, construir frases, explicar alguna cosa referent a la imatge. Fins i tot podem treballar l'anticipació del nen i que busqui paraules que continguin la lletra que cal discriminar (en un treball posterior podem escriure-les, fer el dibuix, relacionar-les amb el treball de la sessió)

### Els grups consonàntics:

Dins d'aquest apartat hem fet una petita variació, a causa de la dificultat que tenim per trobar molts exemples amb cada una de les síl·labes. Ex: tra, tre, tri, tro, tru, cla, cle, cli, clo, clu...

A la mateixa pantalla es treballaran totes les possibilitats dels grups consonàntics amb les diferents vocals i s'intentarà que no apareguin exclusivament en posició inicial.

A cada un dels apartats, les vocals, les consonants, i els grups consonàntics, apareixerà un dibuix amb una icona de so gravat que ens remetrà a una cançó popular, dita, endevinalla, embarbussament de la llengua catalana destinats a treballar la generalització del so específic, el ritme, l'entonació i el folklore català. Ex: Quan treballem el fonema D, apareixerà la cançó **Cada dia al de matí canta el gall .....**

En les gravacions auditives s'ha tingut en compte la participació de diverses veus per treballar els diferents timbres.

Aquest material anirà acompanyat d'un apartat per treballar i aprofundir en la discriminació visual de les grafies a nivell aïllat i en la paraula escrita.

# La comissió de perits judicials del clc

Diana Grandi - Coordinadora Comissió de Perits CLC

A partir de gener de 2007 s'amplia el Torn d'Intervenció Professional (TIP) dels Perits Judicials del CLC, amb la finalització del 1er Curs de Formació en Peritatges Judicials Logopèdics.



Una de les competències professionals del logopeda és actuar com a perit en la seva matèria, per requeriment judicial, segons recull el nostre Document de Perfil Professional en l'article 4.

Un peritatge judicial és una **“activitat processal desenvolupada a instància de les parts, per la qual una o diverses persones expertes en matèries no jurídiques, elaboren i transmeten al jutge informació especialitzada”**.

La intervenció del perit logopeda pot esdevenir necessària en tot tipus de processos, de l'ordre jurisdiccional civil, penal, contenciós administratiu i laboral.

Així doncs, el 2001 vam crear la Comissió de Perits Judicials amb l'objectiu general de posar en marxa el treball en aquest camp. Vam iniciar un camí llarg però, des de l'inici, amb molta empenta. Se'ns obria un nou camp dins l'exercici professional; per una banda ens feia molta il·lusió i, per l'altra, ens comportava certa preocupació, conscients que iniciàvem una feina molt nova i al mateix temps molt diferent a la que estàvem acostumats.

Ens vam posar una sèrie d'objectius, com ara propiciar la formació adequada en aquest camp; organitzar una base bibliogràfica i de material de treball adient; iniciar l'elaboració de protocols de treball per a cada patologia logopèdica; sensibilitzar els col·legiats sobre l'activitat pericial logopèdica; posar en marxa activitats de formació continuada en la matèria.

Conscients que és recomanable que els peritatges judicials es basin en proves

objectives i tenint en compte que els logopedes no en tenim i generalment utilitzem proves d'altres disciplines o pròpies que no estan validades, vam començar a elaborar protocols d'avaluació. En aquell moment inicial vam fer un protocol d'avaluació de disfonies i vam iniciar un de dislèxia.

Hi havia molta feina a fer i a la comissió vam quedar sis persones de les onze inicials. Vam pensar, doncs, que essent tan pocs, el treball es faria molt lentament i vam decidir fer una crida a la resta dels col·legiats, però integrar-hi gent nova suposava oferir-los la possibilitat que fessin, de manera més breu i intensa alhora, el camí que “el grup d'origen” estàvem fent des de cinc anys abans. Per aquesta raó, vam organitzar el **1r Curs de Formació en Peritatge Judicial logopèdic**, amb una metodologia eficient i força innovadora.

La primera reunió presencial obligatòria es va realitzar el 25 de gener de 2006 i van assistir-hi 34 logopedes, dels quals vam continuar 27, i, finalment, vam quedar 21 persones les quals vam fer tot el procés d'aquest curs de formació.

El 7 de juny de 2006 vam fer la 2a reunió presencial obligatòria de caire pràctic. El Sergi Chimenos, advocat del CLC, i la Roser Garganta, logopeda i perit judicial, van ser els encarregats de fer la presentació de pericials mèdiques, de part i judicials. Va ser molt interessant perquè a més a més, la Roser ens va explicar la seva experiència com a perit logopeda.

El 16 de desembre de 2006 vam fer la 3a i última reunió presencial obligatòria,



Des d'aquest mes de gener al CLC disposem d'un Torn d'Intervenció Professional més ampli i podem dir que cobrim totes les patologies logopèdiques a tots els partits judicials de Catalunya.

per a completar el curs. En aquest cas l'objectiu va ser que cada participant presentés un dictamen o peritatge del cas que cadascú havia rebut amb antelació. Va ser una reunió molt profitosa. Va quedar palès que s'havia treballat molt i sobretot, molt bé.

La veritat és que **tothom ha treballat molt durant aquest curs**: els logopedes participants, els tutors, la comissió avaluadora. El resultat de la feina ha estat molt bo: no solament s'ha ampliat el TIP (Torn d'Intervenció Professional o Torn d'Ofici) del CLC, sinó que també **hem reprès durant l'any 2006 l'elaboració de protocols d'avaluació per a cada patologia logopèdica**. Els logopedes participants han rebut l'encàrrec, per una banda, de recopilar el material existent sobre l'avaluació d'una patologia específica i per l'altra, de fer una proposta de protocol d'avaluació per a aquesta patologia. Tothom ha treballat moltíssim, però **ara s'ha de continuar amb aquesta feina**, ja que és indispensable per a la nostra tasca, no

sols com a perits, sinó també de cara a la clínica, perquè ens dona la possibilitat d'evidenciar el diagnòstic logopèdic i l'eficàcia de la nostra intervenció professional, mitjançant dades objectives.

Des d'aquest mes de gener al CLC disposem d'un Torn d'Intervenció Professional més ampli i podem dir que cobrim totes les patologies logopèdiques a tots els partits judicials de Catalunya. Fins ara s'han fet tres dictàmens judicials logopèdics i tres més estan en marxa.

A la comissió encara hi ha molta feina a fer. Hem de continuar treballant els protocols d'avaluació, potser amb persones d'altres comissions de treball, com la de Salut, que ens van transmetre el seu interès. Hem de continuar enriquint la nostra formació pericial amb xerrades d'especialistes, presentació de casos, etc. I a més a més, tenim un objectiu pendent: oferir el Curs de Formació en Peritatge Judicial Logopèdic, de cara al curs 2007-2008, als col·legiats interessats.

## COMISSIÓ DE PÈRITS JUDICIALS DEL CLC

Barcelona, 30 de gener de 2007

Costa Trívez, Mar Col. 0180  
Covas Estruga, Ana Col. 1557  
Donato, Graciela Susana Col. 0201  
Dulcet i Valls, Elisabeth Col. 0003  
Ejarque Grau, Judith Col. 0736  
Escribano Valle, Belén Col. 1600  
Garganta Colomé, Roser Col. 0110  
González Sánchez, Victòria Col. 1263  
Grandi de Trepà, Diana Col. 0011  
Hernández Ibáñez, Francisco Col. 0606  
Jiménez Gutiérrez, Conxita Col. 1576  
Martínez-Burbana Hernández, Raquel Col. 1405  
Mosquera Genlot, Silvina Col. 0979  
Noguer Pujol, Caterina Col. 0007  
Oliva Chumilla, Graciela Col. 1119  
Pastor Granero, Bibiana Col. 0855  
Rebull Príncep, M. del Pilar Col. 0472  
Rojas Rabaneda, Imma Col. 1737  
Sardà Escolà, Marta Col. 0392  
Sauca Balart, Andreu Col. 0101  
Soldevila Batlle, Maika Col. 1196



# e-logopèdia (XII)

Andreu Sauca i Balart, col·legiat núm. 101

## Web del CLC, novetats i futur

Durant aquest any 2006, la web del nostre Col·legi de Logopedes de Catalunya ([www.clc-logopedia.org](http://www.clc-logopedia.org)) ha experimentat alguns canvis importants dels que cal fer esment ara que ens trobem ja, davant un 2007 que ens portarà altres millores en les que ens hem posat a treballar.

No ha estat tot un camí planer, ho sabem. Hi ha hagut alguns problemes tècnics aliens al Col·legi que ens han portat de cap, i us en demanem disculpes.

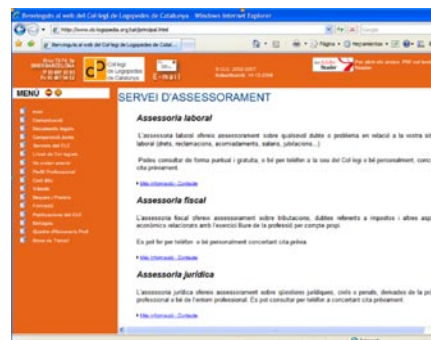


Les millores importants d'aquest any han estat la habilitació d'una borsa de treball exclusiva pels nostres col·legiats, la creació d'un nou apartat per incloure els textos oficials dels convenis laborals

col·lectius vigents i una modificació de l'apartat de serveis per tal d'agilitzar les vostres consultes sobre cada servei.



De les modificacions esmentades, és la borsa de treball la més important. Es tracta d'una aplicació web d'un proveïdor d'aquesta mena d'informació, que ens ha desenvolupat aquesta eina per l'ús exclusiu dels nostres col·legiats, per la qual cosa és necessari un codi d'usuari, una contrasenya i el número de col·legiat, per poder accedir-hi. Si encara no us heu donat d'alta en el sistema sols cal que truqueu al CLC i ho sol·liciteu.



A la zona de Serveis, hem configurat un enllaç a cada servei que, clicant sobre ell us obre el vostre programa de correu

electrònic i un missatge en blanc que ja tindrà posada l'adreça de destí i un text d'assumpte. És important que no esborreu ni modifiqueu aquest text. Això és d'aquesta manera per tal d'agilitzar i simplificar la tasca administrativa per donar-vos la millor resposta.

Cal fer un comentari vers la zona d'enllaços de col·legiats.



Com a servei que us facilita el CLC, ens hem preocupat per què no tingueu problemes amb motiu de la Llei de Serveis de la Informació (LSSI) i hem desenvolupat una plantilla, accessible des de l'apartat en qüestió per què pugueu incloure a la vostra web, sense necessitat d'alterar el seu aspecte ni funcionalitat, aquelles dades que, recordem, són obligatòries a tota web de caràcter professional o comercial (i les vostres ho són). Volem recordar la importància d'això. No és gens fàcil que tingueu problemes per no acomplir la Llei LSSI, però en cas de que en tingueu poden ser greus. Per tant, abans d'enviar l'enllaç de la vostra pàgina, assegureu-vos de haver inclòs aquestes dades. Recordem també a les existents que han de fer els canvis adients. La data límit serà el 30 de juny de 2007. Fins aquesta data, el Col·legi

### 1. ¿Com crear un mètode abreujat de teclat per obrir la carpeta que vulguis, des de qualsevol part de l'equip?

Per exemple, si voleu que la carpeta Els Meus documents s'obri quan teniu el Word maximitzat:

- Selecciona la carpeta a l'Explorador de Windows.
- Crea un accés directe i col·locar-lo en l'Escriptori.
- Fes clic amb el botó secundari del ratolí en el nou accés directe i, després en Propietats.
- En el quadre de diàleg Propietats, clica en la fitxa Accés directe, i en el quadre Mètode abreujat, escriu una combinació de tecles amb la tecla CTRL o amb MAYÚS (si per exemple fas servir la lletra M, seria CTRL+ALT+M o CTRL+MAYÚS+M) i, a continuació, clica a Acceptar. - Cada vegada que premis la combinació de tecles especificada s'obrirà la carpeta, fins i tot si hi tens altres programes en execució maximitzats. Aquest truc es pot aplicar a carpetes, programes i accessos directes a arxius de text que estiguin col·locats en l'escriptori.

### 2. Saps com evitar animacions de recerca per a augmentar la velocitat del teu equip?

Com el seu antecessor, Clippy, la Icona animada del gosset de recerca "doggie-search" és il·lustratiu, però dona feina a l'ordinador, per això, pots maximitzar la velocitat del teu processador si desactives les animacions.

Per fer desaparèixer el gosset de recerca que apareix cada vegada que realitzes la recerca d'un arxiu, simplement:

- Obre Windows Explorer i fes clic en Cercar
- En la finestra de diàleg de la recerca, fes clic sobre el gosset i selecciona "Desactivi el caràcter animat". El gosset se'n anirà.

#### WWW

##### WEBS INTERESSANTS:

Logopedia y mas Yuge:

<http://elyuge.googlepages.com/80/>

Fonetiks: Los sonidos del lenguaje hablado:

<http://www.uiowa.edu/~acadtech/phonetics/#>

Revistes electròniques:

<http://www.logopediamail.com>

##### WEBS DE COL·LEGIATS:

**Si teniu web personal i voleu comunicar-lo a la resta de col·legiats en aquest espai, envieu un e-mail al CLC, indicant el vostre nom, núm. de col·legiat/ada i la URL de la vostra web. El CLC no es fa responsable del no-accompliment de la LSSI en aquestes Webs.**

**Sergi Riera i Roig (Col. 15)**

<http://www.geocities.com/sergiveu>

**Andreu Sauca i Balart (Col. 101)**

<http://www.asauca.net>

<http://www.e-logopedia.net>

<http://groups.msn.com/elogopedia>

**Leyre Garmendia (Col. 1436)**

<http://www.hablarte.com>

no es farà responsable dels problemes que tingueu per no reunir els requisits ordenats a la LSSI.

Junt amb els canvis a la web del CLC del proper any esperem rebre i incorporar moltes de les vostres pàgines. Una observació final: és obligatori que sigueu els principals titulars de la web que comuniquen al CLC, no importa la temàtica. Poden ser webs personals, de logopèdia, o del vostre centre/consulta. Això sí, no s'admetran de cap manera cap web de la que no sigueu els titulars oficials.

Si teniu una web per la vostra feina com logopedes, heu de saber, s'inclouï o no a la web del CLC, que us podeu desgravar les despeses que us hi ocasioni. En aquest cas, es convenient que la doneu d'alta en el 036 d'Hisenda.

Tot i això, i al marge de les limitacions de format que ens imposa el fet de que hagi de ser una web accessible (per sector i per filosofia), som conscients de les mancances que en te a l'actualitat. Per resoldre aquesta situació, hem engegat un projecte de reforma que esperem tingui lloc al llarg del proper any 2007.

Pel proper curs esperem comptar amb una millor gestió de la interacció amb el Col·legi a través de la web, amb formularis de consultes personalitzades, zona d'accés restringit i exclusiu del col·legiat, etc.

Ens agradaria saber què n'opines, les teves idees, els teus suggeriments. Què trobes a faltar a la web del CLC? Com t'agradaria que fos? ... Pots fer-ho arribar al CLC, fent referència a l'assumpte: Web del CLC

# Preprograma 2n Congrés Internacional del CLC



## AUDITORI

10:00 α 11:00

Lliurament de documentació.

11:00

Presentació de l'acte inaugural  
Anna Civit, degana del CLC (Cat)

**Obertura Congrés** - Marina Geli,  
consellera del Dp. de Salut Generalitat  
de Catalunya (Cat)

11:45 α 12:45

Conferència inaugural - Marc Fey,  
Universitat de Kansas (EEUU) (Anglès)

**13:00 α 15:00 DINAR**

### Bloc llenguatge i lectoescriptura

15:00 α 15:30

Introducció i moderació - Anna Civit,  
degana del CLC (Cat)

15:30 α 16:15

Interrelacions entre trastorns del  
llenguatge i dèficit de lectura - M.  
Fernanda Lara, Universitat de Bogotà,  
Colòmbia (Cast)

16:15 α 17:00

El suport logopèdic en el desenvolupament  
del llenguatge i de la lectura  
emergent en nens d'alt risc. Una experiència  
des de l'aula - Víctor Acosta, Uni-  
versitat de La Laguna, Tenerife (Cast)

**17:00 α 17:30 CAFÈ**

17:30 α 18:15

El paper del logopeda en l'adquisició  
de la lectoescriptura - Claustre Cardona,  
directora CREDA Baix Llobregat (Cat)

18:15 α 19:00

Taula Rodona (Cast)

## SALA GAMMA

15:00 α 17:00

Taller: Com muntar una consulta  
logopèdica - E. Dulcet, R. M. Esquè i S.  
Dominguez

**17:00 α 17:30 CAFÈ**

18:00 α 20:00

Taller: Disfonies funcionals.  
Estratègies de modificació de la  
pressió supraglòtica - Josep M. Vila

## AUDITORI

### Bloc neurologia i comunicació

9:30

Presentació i moderació Caterina  
Noguer. Vocal de Girona CLC (Cat)

9:45 α 10:15

Els trastorns oromotors en nens:  
causes i classificació neurològica  
- Manel Roig. Hospital de la Vall  
d'Hebron, Barcelona (Cat)

10:15 α 10:45

Trastorns del llenguatge d'origen neu-  
rològic - Rosa Gassió. Hospital Sant  
Joan de Déu, Barcelona (Cast)

10:45 α 11:30

Bases biològiques del llenguatge:  
del classicisme a l'actualitat  
Jordi Peña Casanova. Hospital del Mar,  
Barcelona (Cat)

**11:30 α 12:00 CAFÈ**

12:00 α 12:30

Les repercussions de la disfàgia en  
pacients neurològics  
Juan José Huertas. Universitat de Bue-  
nos Aires, Argentina (Cast)

12:30 α 13:00

Rehabilitació logopèdica en els T.C.E.:  
proposades des de la pràctica  
Mariona Ruana Logopeda, Centre  
Thais, Tarragona (Cat)

13:00 α 14:00

Taula Rodona (Cast)

**14:00 α 15:30 DINAR**

15:30 α 17:30

Taula Rodona: "L'exercici professional  
de la logopèdia als diferents àmbits"  
Presentació i moderació: M. del Mar Arria-  
ga. Vocal Educació. CLC (Cat)

16:00 α 16:20

"La Logopèdia a l'àmbit sanitari pú-  
blic: estat actual i possibilitats futures"  
Lluís Torralba - Dep. Salut (Cat)

16:20 α 16:40

"La Logopèdia a l'àmbit educatiu pú-  
blic" Cristina Pellisé - Dep. Educació (Cat)

16:40 α 17:00

"Les necessitats dels nens acollits a  
Catalunya" - Anna Domènech - ICAA (Cat)

17:00 α 17:20

"La Logopèdia a les mútues de salut"  
Margarita Hernández - Agrupació Mútua (Cast)

18:00 α 18:20

"La Logopèdia als centres privats"  
Eva Errando i Marta García. Logopedes,  
Centre SLI (Cat)

18:20 α 18:40

"La Logopèdia a l'àmbit de Justícia:  
el peritatge judicial logopèdic" Diana  
Grandi. Sotsdegana CLC (Cat)

18:40 α 19:15 Taula Rodona (Cat)

**21:30 SOPAR DEL CONGRES**

Homenatge als col·legiats d'honor

## SALA GAMMA

9:30 α 11:30

Taller: Els processos d'avaluació i in-  
tervenció logopèdica en les dificultats  
del llenguatge i de l'aprenentatge  
M. Fernanda Lara

**11:30 α 12:00 CAFÈ**

12:00 α 14:00

Taller: Programa per afavorir el llen-  
guatge i la lectura inicial en nens amb  
dificultats - Víctor Acosta

**14:00 α 15:30 DINAR**

15:30 α 17:30

Taller: Disfèmia - Javier Sangorrín

**17:30 α 17:50 CAFÈ**

18:00 α 20:00

Taller: Atenció logopèdica al pacient  
amb TCE - N. Duaso, V. Arreola i C.  
Serra

## SALA BETA

9:30 α 11:30

Taller: Avaluació logopèdica i princi-  
pis terapèutics en disfuncions d'ATN  
- Irene Marchesan

15:30 α 17:30

Taller: Mètode propioceptiu - elàstic  
en la teràpia vocal - Alfonso Borragán

18:00 α 20:00

Taller: Diagnòstic del trastorn del  
llenguatge - Miquel Serra

## SALA ÀGORA

15:30 α 18:30

Taller: Intervenció del llenguatge  
Marc Fey  
(Per α alumnes de Diplomatura)

18:30 α 20:00

Comunicacions lliures

Els idiomes oficials del Congrés són el català i el castellà. Les sessions realitzades a l'Auditori disposaran de traducció simultània





## AUDITORI

### Bloc multifuncional

9:30

**Disfuncions Orofacials en nens i adults**

Presentació i Moderació: Diana Grandi.

Sotsdegana CLC (Cast)

9:45 a 10:15

**La respiració i el desenvolupament**

**craniofacial** - Jordi Coromina. Centre

mèdic Teknon, Barcelona (Cast)

10:15 a 10:45

**Respiració, alimentació i maloclusió**

Graciela Donato. Logopeda. Pràctica

privada. Barcelona (Cast)

10:45 a 11:30

**Masticació, ATM y logopèdia**

Irene Marchesan. Fonoaudiòloga. Centre

CEFAC. Brasil (Cast)

11:30 a 12:00 **CAFE**

12:00 a 12:30

**Maloclusions esquelètiques: Diagnòstic i possibilitats terapèutiques**

Andreu Puigdollers. Universitat Internacio-

nal de Catalunya (Cast)

12:30 a 13:00

**Intervenció multidisciplinària en Disfun-**

**cions de l'ATM** - Hugo Aravena. Universi-

tat de Barcelona (Cast)

13:00 a 14:00

**Taula Rodona** (Cast)

14:00 a 15:30 **DINAR**

15:30 a 18:30

**Taula Rodona: "La Logopèdia a la**

**Unió Europea i a l'Estat espanyol"**

Presentació i moderació: Elisabeth

Dulcet. Secretaria CLC (Cat)

Birgitta Rosen-Gustafsson - Presidenta

CPLOL (Anglès). Anna Civit - Presiden-

ta CGCL (Cat). Representant Ministeri

d'Educació (Cat) Josep M. Vila - Uni-

versitat Ramon Llull (Cat). Àngels Soler

- UAB (Cat)

18:30

**Llenguatge Emocional** Eduard Punset (Cat)

**Lliurament Premi Jordi Perelló** (4<sup>a</sup> edició)

i **Premi a la millor comunicació i millor**

**póster** (Cat)

**Cloenda Congrés** Anna Civit (Cat)

## SALA GAMMA

9:30 a 11:30

**Comunicacions Lliures**

12:00 a 14:00

**Presentacions de les Beques Guixà**

2<sup>a</sup> edició, 3<sup>a</sup> edició i accésit a la 3<sup>a</sup>

edició

14:00 a 15:30 **DINAR**

15:30 a 18:30

**Taller: Noves tecnologies aplicades a**

**la logopèdia** - José Martínez Ledesma

(LEXIA)

17:30 a 18:30

**Comunicacions Lliures**

## SALA BETA

12:00 a 14:00

**Taller: Introducció als trastorns de-**

**glutoris. Disfàgia** - Juan José Huertas

14:00 a 15:30 **DINAR**

15:30 a 16:30

**Comunicacions lliures**

16:30 a 18:30

**Taller: Es pot sentir la veu? Un nou**

**punt de vista en la relació entre cos,**

**consciència i veu basat en el mètode**

**Feldenkrais** - Neus Calaf i Ohad

Nachmani

## SALA ÀGORA

15:30 a 18:30

**Taller Marc Fey**

Aquest preprograma esperem que us animi a venir, ja que està ple de ponències d'alt nivell i de continguts novedosos.

Us hi esperem!



# La Contribució de la Bioètica a la salut de les persones. El Comitè Consultiu de Bioètica de Catalunya (CCBC)

Josep M. Busquets, secretari del CCBC

## UN CONTEXT COMPLEX

Encara que sovint els mitjans de comunicació ens poden fer pensar el contrari, el cert és que els ciutadans espanyols manifesten un nivell de satisfacció més alt amb el sistema sanitari que aquell que tenien fa quinze anys<sup>1</sup>. Això sí, consideren que l'espera és excessiva i que aquest és el principal problema que necessita resoldre's mitjançant la contractació de més metges. Aquesta demanda però, contrasta amb les qüestions que planteja Joan Padrós, secretari del Col·legi de Metges de Barcelona, quan pregunta per què a Catalunya 31.000 metges no són suficients per atendre 7 milions de persones i 18.000 metges sí que ho són per atendre els 8 milions de persones de l'àrea metropolitana de París. D'entrada no sembla que els parisencs tinguin una salut pitjor que la nostra, ni tampoc que els americans o altres europeus que hi destinen una proporció dels seus diners públics i privats, en ocasions, fins i tot el doble de la quantitat que hi destinem nosaltres, gaudeixin de millors nivells de salut.

D'una manera intuïtiva paradoxes com les anteriors ens porten a corroborar que el nivell de salut no és únicament una qüestió dels recursos que hi destinem per mantenir-la<sup>2</sup>, i que molt probablement aquesta necessitat cada cop serà més gran, sense que els beneficis per a la salut siguin proporcionals a l'esforç que suposa disposar d'aquests recursos. Fins i tot per a una part de ciutadans aquesta dependència creixent del sistema sanitari qüestiona quina és la nostra responsabilitat i com limita la nostra llibertat i, fins i tot també com afecta la distribució equitativa de recursos destinats el nostre benestar que inclouen altres prestacions com ara: educació, pensions, habitatge, etc.

Per fer més complexa la situació cada cop són més freqüents les manifestacions de persones que pateixen determinades malalties o en previsió que les puguin patir decideixen rebutjar o no sotmetre's a cap tipus de tractament perquè entenen que la mort és una millor opció que la vida, la qual en determinades condicions no consideren digna per a ells.

Tot plegat un munt de dubtes i de situacions que en la teoria plantegen diferents possibilitats de resposta, sobretot si volem ésser curosos i no tirar pel dret sense respectar la manera d'ésser de cadascú. En l'àmbit de la salut és freqüent que davant d'una mateixa situació es puguin observar diferents comportaments. Aquesta variabilitat no es dona únicament en la pràctica clínica o com a conseqüència de les possibilitats que ofereix la tècnica, passa també de manera habitual perquè hi ha diferents concepcions o maneres d'entendre la vida. La singularitat que ens caracteritza a cadascú i que volem que es respecti en la nostra atenció i que hem de respectar quan estem atenent, és una part nuclear del discurs que reivindica la bioètica, però no l'únic.

## LA CONTRIBUCIÓ DE LA BIOÈTICA

Entenem per bioètica l'estudi sistemàtic de la conducta humana en l'àrea de les ciències de la vida i de la cura de la salut en la mesura que aquesta conducta s'examina a la llum dels valors i principis morals<sup>3</sup>.

Per tant, la bioètica intenta donar una resposta adequada a aquesta comple-

xitat creixent en l'atenció sanitària i en les polítiques de salut: pretén contribuir a l'anàlisi de salut i, en general, de les ciències de la vida fomentant, en la ciutadania en general i en els professionals de manera especial, la reflexió que ha d'ajudar a conèixer quines poden ser les millors opcions que s'han de prendre respecte a la nostra vida en una societat de persones lliures. És a dir, poder triar entre aquelles possibilitats que se'ns

ofereixen en vista a aconseguir la major felicitat, més enllà d'allò que diuen les pautes establertes.

Per això, la bioètica vol exercitar la nostra capacitat crítica distingint entre allò que passa i allò que podria passar, qüestiona els dogmatismes i fonamentalismes de tot tipus; tant el científisme que sovint oblida les persones, com els promoguts mediàticament que conformen opinions tant en la societat com en els decisors polítics, o els fanatismes de qualsevol tipus.

Aquest qüestionament crític, la bioètica el fa des de conviccions racionals obertes però que distingeixen clarament entre allò que és, o no és acceptable quan es tracta de garantir el respecte a la dignitat humana i proposa allò que és necessari per protegir i fomentar aquesta dignitat.

Per això, argumentem amb raons; perquè altres persones ens puguin comprendre i, partint dels seus propis arguments, puguin acceptar-les o respectar-les si no les comparteixen i actuar d'acord amb el que s'ha convingut entenent el perquè ho fem.

De fet, l'ètica pretén trobar la resposta a la pregunta: Què cal fer a partir dels principis morals que han de guiar l'acció humana. Kant els anomena "imperatius categòrics": He de fer allò que qualsevol ésser humà faria en la mateixa situació –allò que considero bo per a mi ha de poder ésser bo per a qualsevol altre. També he de fer allò que no ofèn, sinó que respecta la dignitat de cada individu –l'ésser humà ha d'ésser tractat com un fi i mai com un mitjà.

Això significa la superació de l'ètica mèdica clàssica, la del jurament hipocràtic que entén el metge com a governant del cos dels seus pacients i que no es qüestiona les seves creences, ni les preferències ni les opinions. Ben

al contrari, la bioètica entén que en la societat actual tots som decisors i no solament els sacerdots, els reis, els jutges i els metges<sup>4</sup>. Adopta com a mètode la deliberació racional i responsable que qüestiona l'existència de principis absoluts sense excepcions. No considera supèrflua l'anàlisi contextual ni redueix les decisions a blanc o a negre. Certament això fa més complicades les decisions, però també es pretén que siguin més satisfactòries.

## LA DELIBERACIÓ MORAL COM A MÈTODE

L'eina de treball fonamental en l'àmbit de la bioètica és la deliberació. Es tracta d'un procés en el qual ponderem els factors que intervenen en un acte o una situació concreta, amb la finalitat de buscar una solució òptima o, quan això no és possible, la menys lesiva. Es delibera en funció d'allò que permeten les diferents maneres d'actuar per mirar de trobar la més adequada. Això fa que dues persones arribin a situacions diferents i que, per això, actuïn de manera diferent. Una bona predisposició per la deliberació és la convicció que les pròpies proposicions es modificaran durant el debat.

La deliberació, per tant, no és un mètode, és un procés de discussió i consideració de tots els costats d'un assumpte en el qual el rigor d'aquest procediment és tan important com el resultat que se n'obté. Permet explicar allò que valorem i com ho definim més enllà de les respostes comunes i generalitzables a totes les persones. És a dir, permet aproximar-se al que significa ser humà per cadascú, en la relació amb l'un, amb l'altre i amb el nostre món.

La deliberació promou l'ús de raonament crític i l'argument lògic en la construcció o trobada d'una decisió. En comptes d'obtenir la decisió per poder, coerció o jerarquia, freqüents en la nostra societat democràtica<sup>5</sup>, la decisió deliberativa emfatitza l'examen de fets i arguments i sospesa els pros i contres de diverses opcions. Assegura que tothom hi pugui participar plenament i de manera segura.

## ELS ÀMBITS DEL DEBAT BIOÈTIC A CATALUNYA

A Catalunya l'aparició de la Bioètica va coincidir amb la transformació profunda en la societat catalana que a finals dels anys setanta assistia a l'alliberació dels rígids principis que havien inspirat un estat que pretenia imposar els valors que sustentaven la societat. Tot i el desfasament que suposaven els anys d'aïllament i negació de la realitat, l'intens debat que va comportar aquest trànsit també va permetre, encara que de manera lleu, la introducció de la nova disciplina a Barcelona de la mà de l'Institut Borja de Bioètica.

Quasi trenta anys més tard són moltes les instàncies que fomenten el debat bioètic. Unes vinculades a les universitats i a diferents fundacions fomenten una reflexió acadèmicament rigorosa preocupada pel fonament moral i sovint ideològicament posicionada – l'Observatori de Bioètica i Dret, la Fundació Víctor Grifolls i l'anteriorment esmentat Institut Borja de Bioètica són els més rellevants. El segon grup està format pels comitès d'ètica dels centres assistencials que, a partir de l'experiència clínica diària, pretenen donar respostes que siguin d'utilitat a situacions que es plantegen en la pràctica diària dels professionals sanitaris.

A part dels 35 comitès ètics d'investigació clínica que avaluen la pertinença de la recerca biomèdica, un altre àmbit de debat és aquell que es produeix en el si del Comitè Consultiu de Bioètica Catalunya, successor de l'antiga Comissió Assessora i del Comitè de Bioètica. És un òrgan assessor del Govern català compromès en el foment de la reflexió i també en el fet que aquesta s'estengui en el si de les organitzacions i de les persones, de manera que tant els canvis en les actituds com en les accions que poden suposar algunes decisions dubtoses siguin compartides o bé respectades per una societat plural i diversa. L'existència d'aquest Comitè suposa una garantia pel conjunt de ciutadans.

Tots tenen l'objectiu comú de convertir-se en fòrums de debat per allunyar el discurs pla, que tan fàcilment s'obre camí en els nostres dies, i ens ajuden a plantejar-nos en l'àmbit de l'atenció sanitària si allò que fem és o no el més pertinent, tant des del punt de vista de les conviccions morals dels professionals, com des del punt de vista de la dels pacients, i tenen en compte que la sostenibilitat del sistema, l'equitat i la solidaritat són valors fonamentals de la nostra societat, i, en haver-los respectat, ens han permès arribar on som ara.

## LA CONTRIBUCIÓ DEL COMITÈ CONSULTIU DE BIOÈTICA<sup>6</sup>

Els més de deu anys d'existència d'òrgans assessors del Departament de Salut en matèria de Bioètica, primer el grup promotor, després la Comissió assessora, el comitè de Bioètica i actualment el Comitè Consultiu de Bioètica han contribuït de manera poc sorollosa, però certament important al foment d'una atenció més humanitzada i més respectuosa amb els diferents valors de les persones.

Important ja és el fet que existeixi un Comitè d'aquesta naturalesa, el primer i durant molts anys l'únic a tot l'Estat, que amb el seu assessorament, l'avaluació de decisions i polítiques que afecten els valors socials, ètics i cultu-

ral representi una garantia més per la ciutadania.

L'elaboració de recomanacions i guies per impulsar un model assistencial centrat en la humanització dels serveis sanitaris que vol mantenir el màxim respecte per la dignitat de les persona i la llibertat individual ha estat l'àmbit de treball més prolífic.

L'any 1997 ja es va editar **La guia sobre el Consentiment Informat** que es va revisar i publicar novament l'any 2003, en la qual s'invita a reflexionar tant en l'àmbit sanitari com en l'àmbit jurídic i social sobre les formes flexibles per fer real la seva implantació, recordant que el caràcter legal del consentiment no substitueix la possibilitat de comunicació, de diàleg, de

[1] Confianza en el Sistema Nacional de Salud – Resultados del estudio español- Abril 2006.

[2] L'exministre de salut de Canadà Laplace ja va assenyalar la baixa contribució que els recursos sanitaris suposen al conjunt de la salut.

[3] Definició que fa l'enciclopèdia de Bioètica del Institut Joseph i Rose Kennedy editada l'any 1978

[4] Ivan Illich en el seu tractat *Nemesis mèdica* assenyala que és el llec i no el metge qui té la capacitat potencial de canviar i millorar l'atenció en salut

[5] Són molts i comuns els exemples de decisions preses sense raonaments lògics que sustentin la decisió; un exemple és el de la creació d'unitats de cirurgia cardíaca arrel d'una carta apareguda en un diari.

[6] Es poden consultar els treballs del CCBC a la pagina <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/consells/spbioe00.htm>

comprensió i de presa de decisions compartides que són l'essència de l'acte assistencial.

Com a extensió lògica del consentiment informat i del respecte a la promoció de l'autonomia del pacient que es perllonga quan aquest no pot decidir per ell mateix mitjançant les recomanacions i instruccions expressades en un document de voluntats anticipades, el comitè també va editar les **Consideracions sobre el document de voluntats anticipades** l'any 2002. Aquestes consideracions pretenien fer més explícit l'article 8 de la Llei 21/2000 que tracta dels drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica. Precisament aquesta llei que podem equiparar en importància a la Llei general de sanitat i a la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, va contribuir de manera molt important al debat ric i intens de la Comissió assessora de Bioètica.

El document **L'ingrés no voluntari i la pràctica terapèutica de mesures restrictives en pacients psiquiàtrics i persones demenciades** del juliol de 2002, és un primer intent d'aproximar-se a l'entorn de les persones que per problemes de competència no poden exercir els drets que reconeix la llei 21/2000 i reflexionen sobre la necessitat de delimitar les pràctiques jurídiques i psiquiàtriques per tal que no quedin desdibuixats els principis ètics de la relació metge malalt.

El comitè també va assessorar en la elaboració de la **Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària** un marc programàtic del Govern català que es pretén que sigui referent per impulsar una atenció respectuosa i centrada en les necessitats dels pacients però també exigent en la responsabilització de la pròpia salut i dels recursos que es posen a l'abast de les persones.

A mitjans del 2005 es va presentar el llibre **Problemes ètics en l'emmagatzematge i utilització de mostres biològiques**. (cèl·lules, teixits, sang i fluids humans) en el qual s'analitza quina és la

situació actual al nostre país i es donen orientacions que ajuden a l'autoregulació professional, allà on hi ha buits normatius. Tenint com a premissa fonamental que cal afavorir la recerca assegurant la qualitat i el rigor científic i tècnic amb el màxim respecte a la dignitat de les persones i als seus drets.

El mateix any es van presentar les **Consideracions ètiques en relació amb la informació sanitària i els mitjans de comunicació**. En el document es diu que existeix una opinió cada cop més generalitzada sobre la necessitat que la població tingui informació realista sobre allò que pot esperar-se dels diferents avenços mèdics, tant per evitar una idealització prematura que no té en compte determinats riscos, com una condemna sobtada que no espera l'avaluació a mig termini. La informació mèdica tant en l'àmbit científic com en l'entorn social requereix un plantejament ètic específic. Encara que les revistes científiques i els mitjans de comunicació tenen àmbits concrets, cada cop estan més imbricats i dependents, per tant, l'abordatge pot tenir un punt de trobada comú. El document estableix uns criteris i recomanacions que vinculen els diferents estaments implicats en la informació sanitària amb independència del seu nivell, i apunten els mecanismes i les estratègies que faciliten el seguiment i compliment d'aquestes recomanacions per a tots els implicats.

El 19 de setembre de 2006 aprofitant que feia un any de la constitució del nou Comitè Consultiu es varen presentar dos nous treballs, el primer titulat **Consideracions sobre la transferència nuclear** ens diu que de totes les possibles aplicacions de la transferència nuclear, la que actualment suscita més expectatives és aquella que té finalitats de medicina regenerativa. La utilitat de la TN en medicina regenerativa prové de les possibilitats tant pel que fa a recerca bàsica com a futures aplicacions terapèutiques que ofereixen les CME obtingudes a partir de pseudoembrions. El document identifica i defineix les controvèrsies ètiques que apareixen amb els nous avenços en el camp mèdic i de la biologia, i intenta respondre i anticipar-se a les repercussions

que puguin produir en la ciutadania. Amb aquesta finalitat aporta raons que permeten la reflexió, la promoció del debat i faciliten la comprensió i discussió pública.

El segon és **l'Informe sobre l'eutanàsia i l'ajuda al suïcidi** que respon a una petició feta per la Consellera de Salut. Planteja la possibilitat d'introduir uns canvis en el codi penal espanyol a fi que certes pràctiques, que responen a les sol·licituds fetes per malalts en situacions de patiment insofrible i intractable, puguin ésser ateses pels metges sense que això comporti repercussions de tipus penal. El Comitè, entén que una iniciativa d'aquesta transcendència no es pot prendre abans d'un debat ampli i seriós que inclogui diferents punts de vista que, si bé ja estan en certa manera representats en el propi Comitè, han d'incloure un conjunt d'entitats i institucions que es poden veure més directament implicades, per això, el document s'entén com una reflexió més, de caràcter obert i punt de partida i no d'arribada.

El Comitè que actualment està presidit per La Sra. Victòria Camps i compta amb un coordinador, dos vicepresidents, 36 vocals i un secretari, té actualment endegats diferents àmbits de treball que responen a diferents inquietuds.

- Diversitat cultural i salut.
- Autonomia sanitària en les persones menors.
- La manera de fer efectiu el respecte als drets i el compliment dels deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària.
- Revisió de la guia "consideracions sobre les voluntats anticipades".
- La medicalització creixent de la vida, la resposta dels serveis de salut.
- L'obtenció d'òcits per a la recerca.

Però, la contribució del Comitè no es limita únicament a allò que fan els grups de treball; inclou també l'assessorament en moltes altres qüestions on es considera necessari incloure una perspectiva ètica en les decisions que es prenen en diferents àmbits de la salut i l'atenció sanitària.

**El Dr. Josep M. Busquets, a més a més de ser el secretari del CCBC, integra la Comissió Mixta entre el Departament de Salut i el CLC i ocupa el càrrec de Secretari.**

**Des de el CLC agraïm la seva interessant aportació per a la nostra Revista.**

# Aplicaciones de la relajación dinámica de Caycedo para los profesionales de la logopedia

“El concepto de rehabilitación es mucho más amplio que el concepto estricto de logopedia. Se ha de insistir en que se rehabilitan pacientes con toda su realidad biográfica, familiar, laboral y social. Este hecho nos llevará a considerar “la persona” más que la estricta “función específicamente alterada” (Jordi Peña-Casanova. 1994).

## SOFROLOGÍA

La Sofrología es una escuela científica, que tiene como objetivo **el estudio de la consciencia y la conquista de los valores existenciales del ser**. Fue fundada por el médico neuropsiquiatra Dr. Alfonso Caycedo en 1960 en Madrid.

La sofrología está inspirada en métodos orientales como el yoga, el budismo y el zen adaptados a nuestra mentalidad y forma de vida.

Su metodología, la Relajación Dinámica de Caycedo (RDC), es estructurada, práctica y muy efectiva. Ofrece un entrenamiento en técnicas de relajación (RDC), de imaginación y de programación para ser aplicadas en la vida diaria.

Durante su práctica, el individuo desarrolla su capacidad de introspección en diferentes planos: inicialmente tomando consciencia de su cuerpo, de su esquema corporal; posteriormente de su mente, su forma de ver el mundo; y finalmente toma consciencia de sus emociones y de sus respuestas conductuales ante las circunstancias de la vida cotidiana.

Este proceso fenomenológico de toma de consciencia, conduce a un mayor conocimiento de sí mismo, a un mejor control de las tensiones físicas, de los pensamientos y de las emociones molestas; y todo ello revierte en una conducta más saludable. El individuo aprende a transformar hábitos negativos en positivos, adquiere con el entrenamiento sofrológico una actitud más serena y constructiva ante la vida, más consciente de sus valores y de los de su entorno.

---

## SOFROLOGÍA Y LOGOPEDIA

Quienes trabajamos como logopedas, dedicamos nuestra actividad profesional al tratamiento de problemas por trastornos de la comunicación, del lenguaje, del habla, de la voz o del aprendizaje. Como consecuencia de ellos, las personas que acuden a nuestras consultas se ven afectadas en las relaciones sociales, afectivas o laborales, lo que les provoca situaciones de estrés y ansiedad

Y así lo comprobamos, por ejemplo, con los disléxicos, sobre todo en su edad adolescente; también con los trastornos de la fluidez en profesionales que tienen que utilizar la oratoria (abogados, profesores...) como recurso importante en sus trabajos. Lo vemos asimismo, en los sordos, en los afásicos, en los niños que tienen un retraso del lenguaje o del habla, cuya única forma que a menudo

tienen para relacionarse con los niños de su edad, con los que no se hacen entender, es agrediéndoles. Y así podríamos ir enumerando muchos de los trastornos con los que trabajamos.

Cuando nos implicamos en la realidad objetiva de la persona que viene a nuestra consulta, ayudándole a construir, o a reconstruir, unos buenos cimientos que sustenten las relaciones con él mismo y con los demás, nos convertimos en terapeutas. Entiendo aquí terapeuta como la persona que acompaña en su proceso de armonización a otra que padece. Ver a la persona en toda su realidad y prestarle los apoyos necesarios para que mejore su calidad de vida, engrandece nuestra profesión.

Llevo 11 años trabajando como logopeda y tres años como sofróloga. Es mucho

lo que ha aportado la sofrología a mi realidad como logopeda y encuentro aquí la satisfacción de compartir con los colegas de profesión esta experiencia de valor añadido. En primer lugar, diré que el grado de empatía con las personas que acuden a mi consulta es ahora mayor, precisamente porque no los veo como un trastorno a rehabilitar, sino como un todo donde el efecto dominó del trastorno por el que acuden puede hacer tambalear otras estructuras personales, o viceversa, alteraciones personales han creado un trastorno de la comunicación el lenguaje o la voz.

Las técnicas de relajación (RDC) que la sofrología propone son tremendamente efectivas en los trastornos de voz y una buena herramienta para el logopeda en las disfluencias del habla, incluida la disfemia. Pero no nos quedemos sólo en

eso: la sofrología nos propone técnicas muy valiosas en los trastornos de aprendizaje, para estimular la memoria, para aumentar las capacidades, etc.

La sofrología no aporta sólo unas técnicas de relajación. Personalmente, y así suelo hacerlo, me gusta denominarlas y considerarlas como técnicas de transformación, porque con el entrenamiento adecuado realmente se van transformando aspectos vitales de la persona

### UN CASO CLÍNICO

A continuación expondré un caso de un joven con trastorno del habla, orientado con técnicas sofrológicas. El nombre del niño ha sido cambiado para no identificarlo.

Cuando Samuel acude a la consulta de logopedia en febrero de 2006, lo hace motivado por dificultades en el habla del tipo tartamudez y disminución del rendimiento escolar.

Adjunta un informe psicológico del centro de salud mental de su zona en el que se cuenta el tratamiento psicoterapéutico que se siguió, del que extractamos unos datos, desde 1999 hasta noviembre de 2003.

“En ese momento la consulta y posterior tratamiento se inició por un problema de encopresis e insomnio, siendo dado de alta por dichos motivos. Su estado requirió apoyo farmacológico puntual con Tofranil. Se le dio de alta por objetivarse franca mejoría.

Posteriormente volvió a la consulta de salud mental en diciembre de 2005 donde se observan dificultades en el habla (tartamudez) y disminución del rendimiento escolar. El informe sigue diciendo que hay un estado de ansiedad generalizada, que Samuel atribuye a las dificultades de relación con un compañero de colegio, al cual vive como muy agresivo. Muestra dificultades en el manejo de las relaciones interpersonales, con poca capacidad de frustración y dificultad en el control de los impulsos.

En el ámbito familiar, siempre según cuenta el informe psicológico, Samuel denota apego excesivo hacia la madre y celos mal elaborados con relación a su hermana.

#### Diagnóstico según DSM-IV:

- 1) F93.9 Trastorno de las emociones en la infancia s/e.
- 2) F41.1 Trastorno de ansiedad”

En la primera cita veo a Samuel y a su madre. Después de la entrevista con la madre tengo mi primer encuentro con Samuel. Tiene 11 años.

De esta primera visita me quedo con muchos datos relevantes que me dan una idea del caso. En primer lugar no le apetece nada venir a la consulta, y se muestra serio, sin embargo durante el tiempo que duró la entrevista estuvo prácticamente hablando sin parar, sin ningún problema aparente para mostrar sus emociones y sentimientos.

Lo más curioso de ese día fue que toda su conversación estuvo polarizada hacia el negativo. Se calificó de miedoso, nervioso, a veces agresivo. Comentó que en el colegio iba mal, que no soportaba a su hermana, que en casa no estaba tranquilo, la relación con los amigos regular. Prácticamente no salía de casa por miedo a juntarse con algún gamberro. (Vive en un pueblo de 500 habitantes) y a partir de ahí empezó a contar pequeñas anécdotas diarias que le habían pasado, la mayoría de ellas cosas normales que pasan en la infancia pero que él vivía como malas. Se movía mucho en la silla, lo tocaba todo, etc.

Si yo le dirigía el discurso hacia otro polo más positivo enseguida cambiaba de tema y volvía a contar cosas “malas” que le habían pasado, aunque no vinieran al caso. Daba la sensación de que se sentía cómodo rodeado de negativo.

Con respecto a su habla se observó una disfluencia importante con bloqueos en la zona orofacial. Su respiración era alta y poco eficiente, y la tensión muscular importante.

En la segunda cita hizo unos dibujos, unos espontáneos y otros dirigidos. En los dibujos de Samuel se encontraron varias cosas; en principio una gran inseguridad a ser espontáneo; continuamente pedía que le dijeras qué dibujar y además el modelo para poder copiarlo. Una vez superado esto lo que dibujó fue un monigote del que salía un bocadillo que decía “soy feo”. El árbol que dibujó fue una especie de borrón, y el resto de los dibujos estaban dibujados en la dirección que los haría un zurdo. El está lateralizado a la derecha. Preguntada la madre por si en algún momento Samuel había sido zurdo y se le había dirigido dijo que no, que ella no lo recordaba. Sin embargo

comentó que el padre de Samuel sí que es zurdo.

Los dibujos de Samuel, confirmaban de alguna manera todo lo que se había apreciado en la primera entrevista, los miedos, los bloqueos, la tensión física y mental en la que vivía. No era de extrañar que su habla estuviera alterada.

Me pareció un caso muy apto para tratarlo con los recursos que el método de sofrología me ofrecía.

Parecía que la dificultad en el habla era consecuencia de todos sus miedos, tensiones y dificultades de relación por lo que el protocolo de actuación que iba a seguir con él no se iba a dirigir de una forma directa al habla.

#### Me planteé dos objetivos prioritarios:

- Rebajar el grado de tensión muscular y mental,
- Utilizar un lenguaje más positivo que le permitiera reconocer y valorar las pequeñas cosas buenas del día a día.

El protocolo sofrológico que utilicé durante los dos primeros meses fue el siguiente:

Técnica sofrológica: “Sofrodesplazamiento del negativo”.

Es una técnica que utilizamos para relajar el cuerpo mediante la respiración y la tensión distensión. Las primeras sesiones se hicieron con todo el cuerpo a la vez.

La hicimos durante varias sesiones, de pie unas veces, tumbado otras. Después fuimos haciéndolas por partes, trabajando distintas zonas del cuerpo.

En sus fenodescripciones (fenodescripción es un término que se utiliza en sofrología para describir las sensaciones y sentimientos que se han tenido durante la práctica) que siempre hacíamos orales, pues le costaba mucho escribir, los primeros días sólo contaba que le dolía una mano, o que se había caído en el colegio y le dolía una pierna, etc.

Mis comentarios iban dirigidos a sacar algo positivo de la práctica, algo de bienestar por ligero que fuera. Fue a partir del segundo mes de terapia cuando empezó, “motu proprio”, a comentar después de la sesión que se encontraba más relajado.

A la vez que esto ocurría, en las sesiones que teníamos, y para conseguir el segun-

do objetivo, yo dirigía la conversación hacia una visión positiva de lo que había pasado durante la semana. Esto le costaba mucho, no estaba acostumbrado y se sentía más seguro hablando de una forma negativa, como había hecho hasta ahora. Hablé a la madre para que en sus conversaciones diarias lo fuera dirigiendo también hacia una conversación más positiva.

En el siguiente mes y también mediante la misma técnica aprendimos a “soplar” todas esas cosas o personas negativas que lo incordiaban.

Esta técnica le motivaba mucho, pues él sentía que tenía un recurso fácil para desprenderse de situaciones, personas, emociones o sensaciones que no le agradaban. En sus fenodescripciones hablaba de cómo desaparecían de su cabeza esas circunstancias tensas que no le dejaban descansar.

Cuando hubo trabajado durante un tiempo con esta técnica, pasamos a la sofronización de base, siempre después del desplazamiento del negativo.

La sofronización de base es una técnica de relajación más estática que el sofredesplazamiento del negativo. Lo que le permitía esta técnica es la posibilidad de relajarse en cualquier lugar y en cualquier momento sin llamar la atención.

La práctica de esta técnica le cuesta más por el hecho de estar más quieto y más concentrado, sin embargo la utiliza de una forma abreviada en el colegio cuando se encuentra tenso, por ejemplo antes de un examen.

El siguiente paso, trabajando ya con la sofronización de base, fue acostumbrarlo a que todos los días escribiese en un cuaderno dos o tres cosas que él valorara como buenas. Desde haber comido una comida que le gustara, una buena nota, cualquier cosa servía.

El habla no la trabajamos directamente. Sí trabajamos la respiración con distintos ejercicios en los que se incluyen las técnicas de sofrología. Al principio no veía ningún resultado en el habla; lo que sí iba cambiando era el lenguaje que utilizaba, y la expresión de su cara, ahora se reía más.

Desde marzo hasta mitad de junio nos vimos una vez por semana.

Durante las vacaciones utilizó las cintas grabadas de las técnicas que habíamos aprendido.

Volvió en septiembre, ya había iniciado el instituto. Este hecho le causaba mucho temor; el estar con muchos niños, compartir espacios con chicos mayores que él, a los que calificaba como “algo más que gamberros”. Sin embargo, se había integrado mejor de lo que todos, incluido él, esperábamos. Los miedos eran ahora menos intensos. El habla estaba prácticamente normal, quedaban movimientos involuntarios de la mandíbula en algunas ocasiones cuando empezaba a hablar.

Actualmente nos vemos en consulta una vez cada 15 días, antes le recibía cada semana, y puedo decir que los movimientos involuntarios están prácticamente desaparecidos, sólo se presentan en ocasiones especiales de tensión nerviosa. Ahora, cuando ha de mantener una conversación es mucho más positivo. Incluso la madre ha manifestado que es más cariñoso con ella, más afectivo.

Estamos iniciando una técnica de futurización, en la que está aprendiendo a “verse” relacionándose con los chicos de su edad de una forma segura.

La terapia no ha acabado, sin embargo el habla está prácticamente normalizada, los movimientos involuntarios casi han desaparecido, y él tiene más seguridad en sí mismo y en su entorno.

## CONCLUSIÓN

Desde mi experiencia como logopeda y sofróloga he de decir que estos dos métodos de rehabilitación establecen una buena alianza en dos vertientes. Por un lado, facilitan al profesional la posibilidad de un crecimiento personal, fundamental en todo buen terapeuta. Por otro, le ayudan aportando unos importantes recursos que facilitan la labor de rehabilitación de los trastornos que son el objeto de su trabajo.

## INVITACIÓN

Invito a todos desde estas páginas a conocer algo más de la sofrología aplicada a la logopedia aprovechando el taller que se realizará en el Congreso de Logopedas que tendrá lugar en Barcelona el próximo mes de junio.

Autores:

**Sra. Cristina Bordonaba**, logopeda y sofróloga. **Dra. Natalia Caycedo**, médico psiquiatra y sofróloga. Directora científica Instituto de Sofrología en Barcelona. **Dr. Koen van Rangelrooy**, médico, fisioterapeuta, sofrólogo. Director general del Instituto de Sofrología en Barcelona

Agradecemos Joana Sequero por la corrección de estilo y ortografía de este artículo.



# II Trobada de Logopedes de la Salut, de l'àmbit públic i privat

Sara Artau i Roig. Vocal de Salut del CLC

El dissabte dia 2 de desembre de 2006 va tenir lloc la II Trobada de Logopedes de l'àmbit de la salut, que va organitzar la Comissió de Salut. L'objectiu era retrobar-nos una altra vegada, ja que la primera jornada l'havíem feta al març de l'any 2003 i en el recull de conclusions s'havia suggerit tractar, entre d'altres, el tema de **"Protocols i Guies de Pràctica Clínica en Logopèdia"**, que va ser el tema d'aquesta segona trobada.







La jornada es va iniciar amb una **taula rodona** on vàrem comptar amb la presència del **Dr. Josep Lluís Díez Betoret, Tècnic de CatSalut**, que ens va parlar del **Pla de Rehabilitació a Catalunya** i del funcionament dels grups de treball que estan elaborant unes guies on es recullen els criteris, les indicacions i pautes de tractament per als diagnòstics que inclou aquest Pla de Rehabilitació.

Com a representants de l'àmbit privat van estar convidades l'**Eva Errando Ricol** i la **Marta García Díaz, logopedes i directores de SLI de Sant Cugat del Vallès**, que ens varen explicar quin és el seu procediment en els tractaments de disfonies i el protocol d'avaluació que fan servir per aquest diagnòstic, tant per a adults com per a nens, així com el funcionament del seu centre.

Pel que fa a l'àmbit públic, van participar a la taula rodona l'**Ana Yuste, coordinadora d'Infermeria del Parc Sanitari Pere Virgili** i la **Marisa García, que n'és la logopeda**. La Sra. Yuste ens va parlar dels pacients que tenien al servei, la seva procedència, així com la coordinació que hi ha en la seva atenció sanitària des d'una perspectiva integral. La Marisa, ens va presentar d'una manera exhaustiva el protocol d'actuació en Disfàgia, també incidint en la importància del treball en equip i de quina és la funció del logopeda en el mateix

Seguidament ens va parlar la **Diana Grandi, sotsdegana del CLC i coordinadora de la Comissió de Pèrits Judicials**, que ens va informar del treball que ha estat realitzant aquesta comissió quant a l'elaboració de protocols d'avaluació en logopèdia. La Diana va dir que el treball iniciat per els integrants de la Comissió de Perits s'ha de reprendre i va posar a disposició de la Comissió de Salut tant els protocols fets com la col·laboració dels autors d'aquests protocols, per formar nous grups de treball per patologies, on altres persones interessades s'hi puguin afegir.

Finalment, la **Meritxell Valls** ens va presentar la **Taula de Detecció de signes d'Alerta en el desenvolupament comunicatiu de 0 a 7 anys** que han estat treballant a la Comissió de Salut. Aquesta taula és la revisió de la part corresponent al desenvolupament del llenguatge de la **Taula Llevant (Taula de desenvolupament psicomotor)**, que forma part del **Protocol del Nen Sa** i que el **Departament de Salut** va demanar la col·laboració al CLC en la seva revisió i actualització. Inicialment va estar-hi treballant la Comissió de Logopedes d'Atenció Precoç (CLAP).

Seguidament es va fer un torn obert de preguntes dels assistents als components de la taula rodona i va sorgir un col·loqui interessant i enriquidor referent als temes que s'havien tractat.

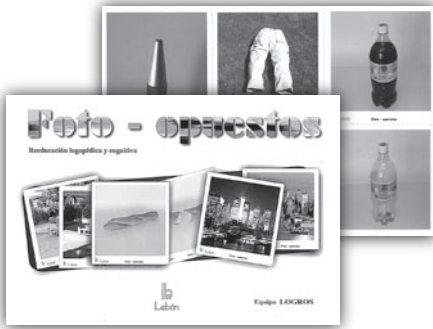
Finalment es va fer un treball en petits grups per comentar i posar en comú les experiències pròpies, així com els protocols que habitualment utilitzem en la nostra tasca diària. Per això vàrem comentar els qüestionaris que prèviament s'havien rebut amb la convocatòria i que els assistents varen aportar.

Com a conclusions es pot dir que, evidentment, tots treballem amb protocols, elaborats per nosaltres mateixos a partir de bibliografia o d'altres que ja ens vénen fets, però també vàrem estar d'acord amb el fet que **fa falta protocols unificats per patologies i validats**.

Aquest és un dels objectius d'aquesta trobada, lligant-ho amb el que va dir la Diana i aprofitant la iniciativa de la Comissió de Pèrits, hi **ha una tasca important a continuar en l'elaboració definitiva d'aquests protocols** i cal que ens hi animem, formant grups de treball per patologies. En la trobada ja algunes persones hi van estar interessades i fem extensiva aquesta informació per si algú més s'hi vol afegir. Els interessats ho han de comunicar a la secretaria del CLC, fent referència a l'assumpte: Protocols.

La trobada va finalitzar amb una bona valoració per part dels assistents, tant pel que fa a la participació dels ponents com als continguts, així com de l'organització de la jornada.

# Llibre



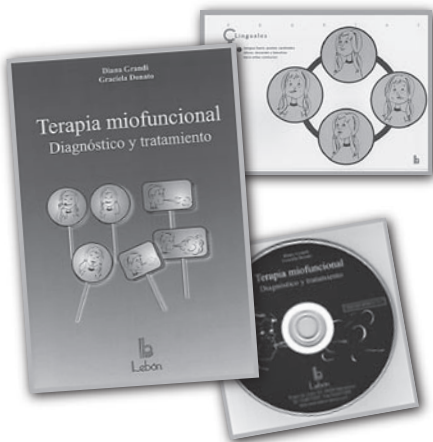
**Foto-opuestos.**  
**Reeducación logopédica y cognitiva**  
 Equipo Logros  
 1ª edición. 2006  
 Precio: 19 €

Equipo Logros ha diseñado un material el cual contiene 24 pares de opuestos o contrarios del estilo: derecha-izquierda, frío-caliente, largo-corto, noche – día, etc. Todos ellos elaborados con **imágenes fotográficas en cartoncillo plastificado a todo color**. Es muy apropiado para ayudar en el **desarrollo y recuperación del lenguaje** y otros aspectos cognitivos.

## Terapia Miofuncional, Diagnóstico y Tratamiento

Diana Grandi y Graciela Donato  
 Editorial: Lebón -1ª edición, 2006.  
 Precio: 44 €

Esta obra se compone de un **manual** que contiene la parte teórica, **75 imágenes** de ejercicios y un **CD** que contiene tanto las imágenes de ejercicios como c/u de los Anexos, para facilitar su utilización.



¿Por qué la obra se titula **“Terapia Miofuncional. Diagnóstico y Tratamiento”**? Si bien nuestro objetivo se ha centrado en responder a la demanda de nuestros alumnos de los cursos de formación, que curso tras

curso nos solicitaban ejercicios prácticos, siempre hemos transmitido la necesidad de realizar un buen diagnóstico para encarar el posterior abordaje terapéutico. En la Introducción del libro está la verdadera esencia de nuestra propuesta. El objetivo de esta introducción es reflexionar sobre la importancia de saber **por qué y para qué hacemos lo que hacemos**.

Tal como expresa Ma. Luisa Segovia en el prólogo: en el libro “...encontrarán enunciados los conocimientos teóricos fundamentales sobre este tema, que se presentan en forma sintética pero con una profundidad que abarca la totalidad del mismo.”

Nuestra intención es que la parte teórica de esta obra os brinde de manera sintética y clara los distintos **pasos que no podemos omitir en el abordaje miofuncional**.

Todos estos pasos nos permitirán arribar al **Diagnóstico**, que como ya hemos dicho, es el paso básico en todo este proceso, para luego poder adentrarnos en el abordaje terapéutico mediante la elaboración del **Plan de Tratamiento**.

En base a la experiencia que hemos recogido en los cursos de formación, hemos visto la dificultad que entraña **elaborar un diagnóstico, sintetizando y jerarquizando las disfunciones encontradas**. Incluso a veces hemos observado la confusión que se suscita entre elaborar un diagnóstico o un informe.

De la misma manera, no siempre resulta sencillo planificar el tratamiento, que a veces se convierte en un listado de ejercicios, en ocasiones inútiles y en el peor de los casos, hasta contrarios a los que requiere el paciente. **Planificar el abordaje terapéutico supone respetar, en todas las situaciones, las variables individuales**.

Un ejercicio ético de la profesión supone poseer una rigurosa y continua formación sobre las patologías a tratar. **Por ello cuando se administran indiscriminadamente ejercicios, sin reparar en el agente causal o agravante, aplicando el concepto del “todo vale”, no haremos otra cosa que desviarnos de la rehabilitación**.

• Como el objetivo principal de esta obra es brindar los medios prácticos necesarios para ampliar los recursos terapéuticos, exponemos en el libro una manera eficaz de abordar las disfunciones orofaciales, para lo cual contamos con **imágenes de praxias labiales, linguales y mandibulares** y con **imágenes que ilustran el abordaje terapéutico de las disfunciones del S.E.**

La mayor demanda de atención en esta área, al menos por el momento, es la población infantil, a quien van destinadas las

imágenes de ejercicios que ofrecemos. De todas maneras, la base teórica que sustenta estas imágenes, así también como la propia enunciación de ejercicios, son aplicables a cualquier franja de edad.

Así mismo, **“Terapia Miofuncional. Diagnóstico y Tratamiento”** es un material que puede ser utilizado **no sólo en el área de TMF, sino también en otras patologías donde el órgano bucal, su musculatura y sus funciones puedan verse involucrados**.

# Material

## VAVEL INICIAL Prueba de valoración del vocabulario español. 6 a 9 años.

M.F. Brancal, A.M. Ferrer, D. Carreres, I. Tomas y V. Avila  
 Edición: 2006  
 Precio 90.00 €

Tras “VAVEL INFANTIL”, prueba de valoración del vocabulario comprensivo de niños de 2.6 a 6.6 años (presentado en la revista 11), los autores nos presentan el segundo nivel de esta prueba. Baremada de 6 a 9 años. De sencilla y rápida pasación (30 minutos) pueden ser aplicadas también en niños que no puedan expresarse verbalmente, dado que bastará que señalen el ítem, ya sea con el dedo, un movimiento ocular, etc.

Se compone de manual, libro de imágenes y los protocolos.

### A) Manual

Muy parecido al “Vavel infantil” pero incluye una apartado en el que se refiere a los niños inmigrantes. Las características psicométricas del test lo relacionan con la escala verbal del WISC-R, y con la expresión verbal del ITPA.

### B) Libro de imágenes con 73 ítems

3 ítems de ejemplo y enseñanza de la tarea y 70 para la contabilización de la PD (se compone de 14 verbos, 5 adjetivos y 51 sustantivos)

### C) Protocolo de registro de respuestas y resultados

Cada protocolo se compone de dos partes:

- Una para reflejar la puntuación del niño evaluado ante la instrucción : Mira los dibujos, ¿Dónde está..? ¿Cuál es..?
- Otra en el que recoge la información personal del niño y la fecha de aplicación del test.

Mediante un útil gráfico la PDT permite contabilizar si la puntuación obtenida está en el rango de: BAJA, MEDIA o ALTA.

# Racó lúdic

Joc 1)

## ENDEVINALLA.

Què és allò que menja el cavall que si bada no menja?

---

Joc 2)

## CITA

A qui pertany aquesta cita?

“Compartir un llenguatge és trobar-se, sense voler,  
en una xarxa bàsica de complicitats”

Josep M<sup>a</sup> Terricabras.  
Jean Paul Sartre  
Jean Piaget.

---

Joc 3)

## ACRÒSTIC

Si col·loqueu correctament els sinònims de SORT, trobareu el nom d'un joc a on també hi intervé aquesta.

Destí, encert, atzar, xamba, ventura, estrella, fortuna.

e	s	t	r	e	l	l	a				
					f	o	r	t	u	n	a
			v	e	n	t	u	r	a		
						e	n	c	e	r	t
		a	t	z	a	r					
		d	e	s	t	i					
					x	a	m	b	a		

---

Solució: Joc 1) Givada; Joc 2) Solució: Josep M<sup>a</sup> Terricabras.



Lebon

- Librería editorial especializada en logopedia, dificultades de aprendizaje y educación especial al servicio de los profesionales.
- Si tiene una buena obra, nosotros se la publicaremos.

Roger de Llúria 93, 08009 Barcelona  
Tel 93 487 70 09 - Fax 93 487 70 09

<http://www.lebon-libros.com> - E-mail: [libreria@lebon-libros.com](mailto:libreria@lebon-libros.com)

# 4es Jornades de Logopèdia i Odontologia Fòrum Dental del Mediterrani

**29 de març de 2007**

**Palau de Congressos de Montjuïc - Barcelona**

**9:00 a 9:30**

Lliurament de documentació

**9:30 a 9:45**

**Obertura de les Jornades:** Josep Lluís Navarro Majó - President del COEC i Anna Civit Canals - Degana del CLC

**9:45 a 10:15**

**El rol del pediatre en la detecció precoç de les disfuncions del sistema estomatognàtic**

Josep Lluís Vila – Pediatre adjunt del Servei de Pediatria de l'Hospital d'Igualada i del CAP Ramona Via. El Prat de Llobregat

**10:15 a 10:45**

**Alteracions orofacials més freqüents en Odontopediatria**

Antonio Galán González – Estomatòleg – Professor de la Universitat de Sevilla i secretari de la SEOII (Sociedad Española de Odontología Infantil Integrada)

**10:45 a 11:15**

**Alteracions de les funcions orals, maloclusió i disturbis posturals**

Pasqualina Andretta – Logopeda especialitzada en la teràpia de l'equilibri muscular orofacial. Professora de la diplomatura de Logopèdia. Università degli Studi di Padova. Itàlia

**11:15 a 11:45 Descans – cafè**

**11:45 a 12:15**

**Recursos que faciliten l'automatització de la deglució en tractaments d'ortodòncia**

Joan Pau Marcó - Llicenciat en Medicina i Estomatologia. Ortodontista especialitzat en Ortodòncia Lingual. Barcelona

**12:15 a 12:45**

**Periodòncia i Logopèdia: un pas endavant en el camí de la interrelació professional**

Juan Rumeu Milà – Llicenciat en Medicina i Estomatologia. Especialista en Periodòncia i Implants. Barcelona

**12:45 a 13:30**

**Taula rodona**

Modera: Diana Grandi – Vicedegana del CLC. Llicenciada en Fonoaudiologia. Logopeda especialitzada en Teràpia Miofuncional i formadora de logopedes en TMF. Barcelona

**13:30 a 15:30 Dinar**

**15:30 a 15:45**

**El paper de l'odontòleg general en la detecció de les disfuncions orofacials**

Maribel Giral – Odontòloga. Pràctica privada.

**15:45 a 16:00**

**Teràpia Miofuncional en Odontopediatria**

Mònica Egea – Logopeda. Pràctica privada.

**16:00 a 16:15**

**Ortodòncia i TMF. Diagnòstic tardà en alteracions funcionals**

Eva Errando – Logopeda; Maria Jaume – Odontòloga-Ortodontista. Pràctica privada.

**16:15 a 16:30**

**Aportacions de la TMF en Educació Infantil**

Judith Serra – Logopeda - Centre Educatiu Infantil.

**16:30 a 16:45**

**Abordatge grupal en Teràpia Miofuncional**

Eva M. Rodríguez Calderón – Logopeda. Hospital de Granollers

**16:45 a 17:15 Descans – cafè**

**17:15 a 17:30**

**Teràpia Miofuncional en el control dels hàbits**

Penélope González Pareja – Logopeda. Pràctica privada.

**17:30 a 17:45**

**Ortodòncia i Teràpia Miofuncional en adults**

Anna Vila – Logopeda. Pràctica privada.

**17:45 a 18:00**

**Intervenció del logopeda en malformacions craniofacials congènites**

Cati Domínguez – Logopeda i psicòloga. Equip multidisciplinari de malformacions craniofacials congènites. Hospital Sant Joan de Déu.

**18:00 a 18:15**

**Teràpia miofuncional en casos especials**

Olga Mora i Sara Mejuto – Logopedes. ASPACE. Osca

**18:15 a 19:00**

**Comentari i discussió sobre els casos presentats**

Modera: Graciela Donato - Fonoaudiòloga - Logopeda especialitzada en Teràpia Miofuncional. Formadora de logopedes en TMF. El Prat de Llobregat

**19:00**

**Cloenda de les Jornades**

Caterina Noguer. Vocal de Girona del CLC



## PROGRAMACIÓ FORMACIÓ CONTINUADA DEL CLC CURS 2007

..... A Barcelona

- **4es Jornades de Logopèdia i Odontologia  
al Forum Dental del Mediterrani**

**Dies:** 29 de març de 2007 (veure programa pàg 28)

- **2n Congrés Internacional del CLC al CosmoCaixa**

**Dies:** 6, 7 i 8 de juny: (veure programa pàg. 16)

- **Jornada electoral**

**Dies:** 20 de juny: de 10 a 18 h (més informació al proper Full Informatiu)

- **Assemblea General Ordinària**

**Dies:** 20 de juny: 10:00 h (properament rebreu la convocatòria)

..... A Girona

- **Intervenció en els trastorns de l'Esctura i la Lectura**

**Dies:** 17 i 24 de març de 2007 (de 9.30 a 14.30h)

**Durada:** 10 hores.

Requisits a tenir en  
compte a l'hora de lliurar un  
article a la revista  
LOGOPÈDIA

Nom de secció

# Títol

Autor article càrrec

## Entradeta a l'article

**Text article.** Faci bla atinibh ercinci psumsan verosti smodolor iuscil eui blaore veriuscipis adiam zzriusci ex eu feum alit nos nonsed modolore commy nosto lor sis exerostio odigniam zzriure minci blam velis **negretes per destacar** t alit utatue magnim vero enis doloreet, volor aut lutatum dionsectetum in hent wisl dolenicore duis er **negretes per destacar** dolorem quiscil laortis nos elis nisi tionum ex eugait ate tat ut la facip et laorp

## subtítol article

Faci bla atinibh ercinci psumsan verosti sed modolore commy nosto commod tat am autpatue conum zzriuscincg et wisim dolor alisit am dolestio do elenit vulluptatet iureet ipsumsan henim quissit ut lum delisl utpat nu la.

### Foto:

- Original per escanejar
- Amb suport informàtic
  - a 300 dpi
  - format JPG o TiF
- Les fotos d'internet solen ser de baixa qualitat i extremadament petites, per això no són vàlides per a la impremta.

Peu de foto.

**Frase destacada** it  
am dolestio do elenit  
vulluptatet iureet ipum  
elenit vulluptat ureeti.

Des de la Comissió de la Revista "Logopèdia" volem agrair molt especialment a totes les persones que ens han fet arribar articles i col·laboracions per aquest número, i animem a tothom a escriure i fer-nos arribar les seves experiències professionals, treballs de recerca, reflexions, dubtes, comentaris, cartes dels lectors, etc.

Entre tots farem que "Logopèdia" sigui una revista cada vegada més adient a la nostra realitat i necessitats professionals!

## El meu, el vostre país

El meu país és un com un somni, sense fronteres ni temps. El trobareu de seguida en aquesta adreça d'Internet: [www.annapocasland.com](http://www.annapocasland.com)

Té solament un lema:

**Biblioteca virtual de filosofia ciencia-ficción para gente con el corazón joven.**

O sigui, que és una col·lecció de llibres a l'abast de tothom. Regalo la meua feina com a escriptora.

Pot ser fora bo explicar breument l'història d'aquest país...

Al febrer del 1992, jo vaig tenir un accident vascular –en concret, una hemorràgia cerebral-. Això va suposar-me, dit ràpidament i destràltera, que es va anul·lar bona part del cervellet –el cervellet, conegut popularment com a cervell vegetatiu, s'encarrega fonamentalment de la coordinació motora de tot el cos. Com a conseqüència d'aquest incendi en un centre neurològic tan important, jo sóc **atàxica** (desordre motor); pateixo **atròfia muscular**; sóc **estràbica i afàsica** –he tornat a recuperar la parla... després d'estar-me dos anys sense parlar-. En fi, conto totes aquestes misèries, que són les vostres també, perquè comproveu amb quin munt de deficiències es pot tornar a fer via **SI L'ESPERANÇA CONDUEIX EL TEU CAMÍ**.

Crec que el millor que puc fer és fer cinc cèntims de com s'hi circula. Ja no pot ser realment més fàcil, instructiu i llaminer per a la gent que anem sobre rodes.

Se'n poden fer dos usos: hi ha dues maneres de circular-hi.

### 1) NIVELL DIVULGATIU:

O bé, s'hi entra, i hom llegeix les vint síntesis que hi ha, una darrere l'altra, d'esquerra a dreta, com fem quan llegim –és pel cantó dret del prestatge, que hi haurà un nou llibre cada any a la biblioteca virtual...

### 2) ESTUDI:

O bé, hom decideix empassar-se els PDF's.... -només n'hi ha sis, de moment... cada any en posaré un més...-. Francament, l'ús d'aquesta pàgina web és extraordinàriament senzill, intuïtiu i amable. Tanmateix, us en dono quatre, de consells:

a) **Per baixar un llibre, cal registrar-s'hi. I com...?**

Enminuscullasse accents i tot juntet. (És recomanable llegir les instruccions tècniques del portal: si no tens al teu ordinador els programes de Flash i Adobe Reader que s'hi exigeixen, la meua web els instal·la allà mateix on ho esmenta.)

b) **Els llibres abans de l'accident:** Són vuit. Però com a llibres virtuals, només n'hi ha dos:

**Latència: ficción de verdad** (groc)

**La escritura** (color cafè)

(Estudis: ambdós universitaris.)

c) Els llibres **després** de l'accident: Són **dotze**, avui dia. Com a llibres virtuals, quatre.

Tots tenen en comú el relat autobiogràfic de començar a pensar **EN EL GRAU ZERO** –després de l'accident, vaig fer taula rasa en el meu pensament... com estava fent el meu cos:

**DESPUÉS DE UN TÚNEL, VIENE LA LUZ** - color verd oliva (per a tots els públics.... Són dibuixos amb una sentència escrita.

**JAZZ DESPUÉS DEL INFIERNO** – marró fosc (educació secundària, són cançonetes sarcàstiques i filosòfiques.)

**PEZ (ESPADAS) Y CRISTAL** – vermell (formació universitària; reflexions filosòfiques... avantguardistes, si em permeteua l'expressió.)

**PUNTO Y APARTE** – marró clar (formació universitària; reflexions filosòfiques avantguardistes.

d) Llibres en preparació. Només hi ha la síntesi del dos primers. Color blanc al lloc.

**ONLY AIR**

**PAZ m'ia PAZ**

**LA HUMILDAD**

**AS DE CORAZONES**

El meu país, el vostre país és el paradís d'una biblioteca íntima, acolorida, lliure, no hi ha pèrdua possible... el que hom vulgui.

*Anna Poca, professora didàctica de la llengua. Escriptora*

## anuncis

### III CURSO DE DIAGNÓSTICO Y CIRUGÍA FUNCIONAL DE LAS LESIONES BENIGNAS DE CUERDAS VOCALES

**Dias:** 22, 23 y 24 de marzo de 2007,

Hospital General de Catalunya de Sant Cugat del Vallès (Barcelona)

**Información:** <http://www.cursopatologivoz.net>

ABEL CALVET • TEL.: 93.544.16.39 • Fax: 93.589.22.41 • Mail: [abel.calvet@ocoatravel.es](mailto:abel.calvet@ocoatravel.es)

### LLOGUER A SABADELL (zona Rambla)

**Centre mèdic lloga despatxos per a l'ampliació d'especialitats mèdiques.**

Aquests consultoris individuals es lloguen per dies i per mesos, tenen diferents mides i estan completament equipats per un gabinet mèdic: • Recepció • Sala d'espera • Aire condicionat • Línia telefònica • Lavabos • Neteja

**Els interessats poden trucar als telèfons:**

• 93 4583514 • 93 7263649 (tardes dilluns, dimecres i dijous de 17 h a les 19 h) i el 661934383.



## BASES DEL Premi Dr. Jordi Perelló de Recerca en Logopèdia - 4a edició

- 1.- El Col·legi de Logopedes de Catalunya (CLC) convoca el Premi Dr. Jordi Perelló de recerca en logopèdia (4ª edició) amb l'objectiu de promoure i donar suport a la recerca bàsica i aplicada en el camp de la logopèdia a l'Estat Espanyol. Amb la voluntat de retre homenatge al Dr. Jordi Perelló que fou el gran impulsor de la nostra disciplina tant en l'aspecte científic com professional.
- 2.- Podran participar a títol individual o col·lectiu, aquelles persones que desenvolupin tasques de recerca o professionals de la logopèdia o disciplines afins i els estudiants universitaris d'aquestes especialitats. És condició indispensable per a participar estar col·legiat o ser membre d'associacions científiques afins, excepte els estudiants universitaris.
- 3.- Aquest premi anirà adreçat a "PROJECTES DE RECERCA" que tindran, com a màxim, 2 anys per a ser desenvolupats. L'atorgament del premi serà sobre el projecte inicial presentat.
- 4.- Els treballs hauran de ser inèdits i presentar-se en format paper (dues còpies) i en format electrònic. Tindran una extensió mínima de 20 pàgines a doble espai. Podran presentar-se en qualsevol llengua oficial de l'estat.
- 5.- Els treballs es presentaran signats amb pseudònim i totes les dades d'identificació (nom i cognoms dels autors, adreça postal i electrònica, telèfon i institució) es presentaran en un sobre tancat amb el pseudònim escrit a l'exterior.
- 6.- El termini de presentació d'originals finalitza el 15 de maig del 2007, a les 19 h. Es presentaran a la seu del CLC, carrer Bruc, 72-74, 5è pis de Barcelona.
- 7.- El premi té una dotació de 1.800 €.
- 8.- El premi es fallarà i el projecte guanyador es presentarà públicament en el 2n Congrés Internacional del CLC. El CLC es reserva el dret de difusió del treball premiat en els mitjans que consideri oportuns.
- 9.- El jurat estarà format per persones triades entre els membres del Comitè Científic del 2n Congrés Internacional del CLC.
- 10.- El jurat pot declarar el premi desert i no pot dividir-lo ni aplaçar-ne la seva dotació a posteriors convocatòries.
- 11.- El jurat es reserva el dret d'interpretació de les presents bases i té capacitat per resoldre els supòsits no contemplats en elles.

**Hi tens molt a guanyar !!**

## COL·LEGIATS D'HONOR:

### ...Fem història....

La Junta de Govern del Col·legi de Logopedes de Catalunya, reunida en sessió el dia 19 de juliol de 2006 ha aprovat ampliar el llistat de **Members d'Honor del CLC** i retre'ls homenatge en el transcurs del sopar del 2n Congrés Internacional del CLC que tindrà lloc el dia 7 de juny.

La Junta de Govern, tal i com consta en el Títol 2, capítol 1, article 12, dels Estatuts del CLC, pot nominar col·legiats d'honor a aquells qui mereixin un especial reconeixement.

Els Col·legiats d'Honor són totes aquelles persones amb un bagatge històric en la nostra professió o amb una rellevància dins la nostra societat que han tingut una especial importància per a la logopèdia o per als logopedes.

La principal finalitat de la Junta és, precisament, reconèixer l'aportació feta per tots ells, al món de la logopèdia.

Cal recordar d'on venim i valorar la nostra història, però sobretot cal agrair-los que hagin dedicat la seva trajectòria professional a engrandir la logopèdia i que hagin cregut en un somni: crear la professió de LOGOPEDA.

Per tal de no oblidar a ningú en aquesta llista, **us demanem ajuda**. Cal que **si coneixeu alguna persona que cregueu podria ser Membre d'Honor del CLC**, ens **feu arribar la vostra proposta** amb nom i cognoms del candidat i les dades de qui el proposa per tal de posar-nos en contacte. Cal adreçar-ho al CLC a: **candidats col·legiats d'honor**.

Moltes gràcies per la vostra aportació!