




CONSEJO GENERAL DE **COLEGIOS DE LOGOPEDAS**

DOCUMENTO
del
PERFIL PROFESIONAL
del
LOGOPEDA



*“Los límites de mi lenguaje son los
límites de mi conocimiento”*

Ludwig Wittgenstein

Índice

1. Introducción. Definición
2. Objetivos
3. Marco para la Práctica de la Investigación y la Clínica
4. Funciones y Competencias profesionales
5. Clasificación de los trastornos
6. Ámbitos de actuación
7. Prevención y promoción
8. Referencias, Recursos y bibliografía

Este documento recoge la política oficial del Consejo General de Colegios de Logopedas (CGCL) y la definición de la práctica de la profesión logopédica en toda su amplitud. Ha sido desarrollado por el Comité Ejecutivo del CGCL cuyos miembros participantes han sido:

ANNA CÍVIT i CANALS

Presidenta del CGCL

CARMINA MARTÍN CARRIDO

Vicepresidenta 1ª del CGCL

JOSÉ FRANCISCO CERVERA MÉRIDA

Vicepresidente 2º del CGCL

CARMEN CASTRO IGLESIAS

Secretaria del CGCL

ANA ISABEL VÁZQUEZ LOJO

Vicesecretaria del CGCL

PABLO PARRA LÓPEZ

Tesorero del CGCL

ELISABETH DULCET i VALLS

Directora técnica del CGCL

1. Introducción. Definición.

La comunicación es el pilar fundamental para cualquier actividad del ser humano; es el medio que posibilita la relación con las personas de nuestro entorno y que nos permite compartir ideas y sentimientos y convivir dentro de nuestro sistema social y cultural.

La comunicación humana integra todas las funciones cerebrales superiores asociadas a la comprensión y expresión del lenguaje verbal, oral, escrito y leído, así como todas las formas de comunicación no verbal.

La comunicación es uno de los aspectos más complejos y elaborados de las funciones superiores. El lenguaje y el habla implican funciones auditivas, visuales, cognitivas, orofaciales, respiratorias, deglutorias, vocales y tubáricas. Las alteraciones de alguna o más de estas funciones provocarán diferentes disfunciones o trastornos de la comunicación.

Teniendo en cuenta la pluralidad de disciplinas que se interesan por la comunicación humana, es la Logopedia la que lo hace con un enfoque propio y particular, sobre la base de sólidos conocimientos biológicos,

metodológicos, científicos, neurológicos, pedagógicos, psicológicos, lingüísticos y humanísticos.

La Logopedia es ciencia y arte. La Logopedia comprende los procesos de la comunicación humana, los trastornos relacionados y el conocimiento de los medios para prevenirlos, evaluarlos y tratarlos. El logopeda es el profesional especializado en Logopedia. Se ocupa del estudio del proceso comunicativo y de la prevención, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de sus trastornos.

El logopeda es el profesional de la salud que se dedica a la prevención, detección, promoción, educación, administración, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación, pronóstico, orientación, asesoramiento, docencia e investigación de las áreas de la comunicación humana y sus alteraciones.

El campo de actuación de los logopedas es muy amplio, pues abarca desde la atención temprana en la población infantil hasta la intervención en la edad adolescente, adulta y en la tercera edad. Los profesionales

logopedas intervienen en todas las etapas de la vida en las que se presenten alteraciones de la comunicación y del lenguaje y lo hacen desde distintos ámbitos.

Por eso el Consejo General de Colegios de Logopedas (CGCL) vigila que las actividades logopédicas tengan en cuenta el impacto cultural y la diversidad lingüística de sus usuarios y recomienda el uso de técnicas basadas en la evidencia para asegurar resultados óptimos.

Los tratamientos de logopedia tienen como objetivo mejorar la funcionalidad en la comunicación y la calidad de vida del paciente. Comunicar no sólo es hablar; existen muchas formas de comunicarse.

Como proveedores de atención primaria para la comunicación y trastornos de las funciones orales no verbales (succión, masticación..), los logopedas son profesionales independientes, sin embargo, y para el bien de los usuarios, se hace necesario el trabajo multidisciplinar con otros profesionales. Esta colaboración se hace más evidente en el ámbito clínico en la que otros profesionales de la salud (neurólogos, otorrinos, odontólogos, cirujanos maxilofaciales, médicos rehabilitadores, pediatras, geriatras, etc.) prescriben la necesidad de realizar dichos tratamientos logopédicos.



2. Objetivos.

El propósito de este documento es definir el alcance de la práctica logopédica, delimitar las áreas de actuación profesional e informar acerca de los servicios profesionales ofrecidos por los logopedas como profesionales cualificados.

Este documento describe aspectos generales de la práctica profesional que se ofrece dentro de la profesión logopédica. También describe los niveles de formación, experiencia, habilidad y pericia con respecto a las funciones y actividades identificadas dentro de este ámbito profesional, que puede variar entre los distintos profesionales.

Otro de los objetivos de este documento es dar a conocer el trabajo realizado por el Consejo General de Colegios de Logopedas (CGCL) en materia de regulación de la profesión, impulsando la creación consensuada de una normativa ética común. El Código de Ética del CGCL establece los principios y normas fundamentales que se considerarán esenciales para la preservación de los más altos estándares de integridad y conducta ética en la práctica de la Logopedia. El Código Deontológico especifica también el alcance de la competencia profesional

en base a la formación, capacitación y experiencia de los profesionales logopedas. Más información en www.consejologopedas.es

La Logopedia es una profesión dinámica y en continuo desarrollo. Como tal, la lista de áreas específicas en los diferentes ámbitos de actuación, no excluye futuras áreas emergentes que vengan derivadas de la práctica. Para garantizar la actualización de los conocimientos y la permanente mejora de su cualificación profesional los logopedas participan activamente en programas de formación continuada.

Es ético, y legalmente corresponde a los profesionales logopedas, el determinar si tienen los conocimientos y habilidades necesarios para realizar los servicios para los que se les requiera.



3. Marco para la práctica de la investigación y clínica.

El objetivo general de los servicios de Logopedia es el de optimizar la capacidad del individuo para comunicarse y para poder realizar las funciones orales no verbales (deglución, succión...) mejorando así la calidad de vida. A medida que el perfil de la población va diversificándose, los logopedas tienen la responsabilidad de estar bien informados sobre el impacto de estos cambios en los servicios clínicos y necesidades de investigación.

Los logopedas están comprometidos con la prestación de servicios culturales y lingüísticamente apropiados y con la consideración de la diversidad en las investigaciones científicas de la comunicación humana y de las funciones orales no verbales. Así y a modo de ejemplo, un logopeda puede determinar si las dificultades de comunicación experimentadas por los estudian-

tes de otros idiomas son el resultado de un trastorno de la comunicación en la lengua materna o una consecuencia de aprender un nuevo idioma.

Al igual que en otras disciplinas clínicas y de salud, la toma de decisiones clínicas y la actuación terapéutica se basan en la mejor evidencia disponible. ASHA (American Speech and Hearing Association) ha definido la práctica basada en la evidencia en la Logopedia, como un enfoque en el que se integra la alta calidad de la investigación con la experiencia profesional, las preferencias de la persona y los valores en el proceso de toma de decisiones clínicas (ASHA, 2005). El aumento del conocimiento científico, en todo el mundo, de los trastornos de comunicación supone un fortalecimiento de la evidencia científica y una mejora de la atención clínica del usuario.



Los programas de tratamiento se realizan en todos los niveles de intervención. En este sentido, la prevención constituye la pieza básica para el mantenimiento de la salud. Los logopedas realizan programas dirigidos a personas susceptibles de padecer una patología o trastorno.

Así la detección precoz constituye un punto importante en el proceso de intervención. El logopeda interviene en la detección precoz de muchas alteraciones y trastornos, participando, junto a otros profesionales de la salud, en la rápida detección que garantice un tratamiento precoz.

Cuando el trastorno está instaurado se realizan programas para rehabilitar, habilitar o minimizar la lesión con la finalidad de que no se agrave el trastorno y se retorne al estado de salud. Es el caso de la rehabilita-

ción en las afasias, trastornos neurodegenerativos como el Parkinson, el Alzheimer y la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), los traumatismos craneoencefálicos, laringectomizados, hipoacusias...

Cuando la recuperación de la función no es posible debido a que se trate de una alteración irreversible, el objetivo logopédico es mejorarla y mantenerla el máximo tiempo posible. Sería el caso de las demencias neurodegenerativas.

Ante todo esto, es indudable la importancia de los tratamientos logopédicos en el mantenimiento de la salud de las personas afectadas por algún trastorno de la comunicación. Hay que tener en cuenta que una persona que no puede comunicarse es una persona que no posee buena salud.



4. Funciones y competencias profesionales.

Los logopedas pueden prestar servicios a individuos, familias y grupos. Atienden a las personas de cualquier edad, sean o no de diversos orígenes lingüísticos, culturales y sociales.

Los servicios se prestan sobre la base de la aplicación de la mejor evidencia científica disponible, utilizando expertos juicios clínicos y teniendo en cuenta las preferencias de los clientes y los valores individuales.

Algunos ejemplos en Logopedia incluyen usuarios de dispositivos de Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa (SAAC) que necesitan servicios de apoyo en el aula para el éxito académico. El logopeda trabaja prestando servicios al usuario y asesoramiento a la escuela y a los docentes implicados, realizando un trabajo en equipo en el domicilio y en la escuela del usuario. Se ocupa también del nivel de alfabetización pre mórbido en la rehabilitación después de la lesión en un cerebro adulto. En otras ocasiones trabajará con la familia de un bebé con problemas de audición o con el adolescente con alteraciones de la fluidez del habla como por ejemplo el tartamudeo. Las actividades y funciones del logopeda son tan amplias como las necesidades de sus usuarios.

Los logopedas trabajan para mejorar la calidad de vida de las personas mediante la reducción de las alteraciones de las funciones y estructuras corporales, limitaciones de actividad, restricciones en la interacción social y supresión de las barreras creadas por los factores contextuales y comunicativos que les afectan, para que consigan las estrategias y habilidades necesarias para ser individuos plenos y autónomos dentro de la sociedad.

La Logopedia en cifras:

La Logopedia no tiene edad: Investigaciones realizadas han puesto de manifiesto que aproximadamente el 15% de los recién nacidos vivos, son susceptibles de necesitar tratamiento logopédico.

El 25% de los niños en edad escolar recibirán asistencia en esta área en algún momento o en todo el proceso educativo. Las cifras en las personas adultas entre los 18 y los 65 años, oscilan el 11,8%. Cerca del 14% de los mayores de 65 años reciben atención por parte del logopeda.

La cifra global de la población española que necesita o necesitará tratamiento logopédico en algún momento del ciclo vital es del 15,2%

Competencias profesionales

- Evaluar, diagnosticar, pronosticar, rehabilitar y prevenir los trastornos de la comunicación humana.
- Realizar interconsultas y derivaciones a otros profesionales de la salud, si la situación del usuario así lo requiere.
- Ejercer la dirección de los estudios de Logopedia.
- Ejercer la docencia en los estudios de formación en Logopedia (centros universitarios, públicos y privados).
- Ejercer la dirección de los Servicios de Logopedia en los diferentes ámbitos de actuación.
- Organizar, supervisar, dirigir e integrar equipos multidisciplinares en las escuelas, institutos, centros de atención temprana, centros de atención socio-sanitaria etc.
- Participar en la elaboración, ejecución y evaluación de programas de salud y de educación, tanto en el área de la prevención como de la asistencia y de la investigación en temas relacionados con la Logopedia.
- Organizar, supervisar, dirigir e integrar actividades relacionadas con el ejercicio profesional, en las áreas de Salud, Educación y Bienestar Social, correspondientes a la Administración pública y privada.
- Asesorar en la elaboración, ejecución y evaluación de políticas de atención y educación sobre temas relacionados con la Logopedia.
- Desarrollar actividades de investigación científica en el campo de la Logopedia.
- Certificar las constataciones que realice en el ejercicio de su profesión, respecto al diagnóstico, pronóstico y tratamiento logopédico.
- Hacer auditorías logopédicas mediante controles y supervisiones de casos en aquellas patologías de su incumbencia.
- Actuar como perito en su materia a requerimiento judicial.

Actualmente la titulación oficial necesaria para ejercer es GRADO en Logopedia.

Las titulaciones anteriores a la actual, como son la Diplomatura en Logopedia y todas las que daban acceso a la profesión con anterioridad a ésta última, están reguladas por las leyes de creación de los Colegios Profesionales de cada Comunidad Autónoma. Más información en www.consejologopedas.es

5. Clasificación de los trastornos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado un sistema de salud de clasificación de usos múltiples conocido como la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la Salud (CIF, OMS, 2001). El propósito de este sistema de clasificación es proporcionar un lenguaje estándar y un marco para la descripción del funcionamiento de la salud. El marco de la CIF es útil para describir la amplitud de la función del logopeda en la prevención, detección, evaluación, diagnóstico, habilitación y tratamiento de los trastornos de la comunicación, del lenguaje, del habla, de la voz, de la audición y de la deglución y la investigación científica de la comunicación y de la deglución.

Esta clasificación está constituida por dos componentes:

1. Las condiciones de salud

Funciones y Estructuras Corporales: Estas implican la anatomía y fisiología del cuerpo humano. Algunos ejemplos relevantes en patología del habla y lenguaje incluyen la anomalía craneofacial, la parálisis de las cuerdas vocales, la parálisis cerebral, la tartamudez, el deterioro del lenguaje, etc.

Actividad y Participación: La actividad se refiere a la ejecución de una tarea o acción. La participación es la participación en una situación de la vida. Algunos ejemplos relevantes en Logopedia incluyen las dificultades para deglutir de manera segura para la alimentación independiente. La formación del logopeda es suficientemente especializada como para interpretar los distintos informes médicos, audiológicos, neurológicos, otorrinolaringológicos, etc.



2. Factores contextuales

Factores ambientales: Estos conforman el entorno físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas. Algunos ejemplos relevantes en Logopedia incluyen el papel del interlocutor en la comunicación aumentativa y alternativa, la influencia de la acústica en los espacios de comunicación y el impacto de los ambientes de comedor institucionales sobre la capacidad de los individuos para mantener con seguridad la nutrición y la hidratación.

Factores personales: Estas son las influencias internas sobre el funcionamiento de un individuo y su discapacidad y que no son parte del estado de salud. Estos factores pueden incluir entre otros la edad, género, origen étnico, nivel educativo, condición social y profesión. Algunos ejemplos relevantes en Logopedia pueden incluir antecedentes de la persona o la cultura que influye en su reacción ante una dificultad de comunicación o trastorno de la deglución.

Las alteraciones que tratan los logopedas se pueden ver en las siguientes áreas de la comunicación:

- **Área del habla:** discurso de la producción de sonido, articulación, apraxia del habla, disartria, resonancia, trastornos de la fluidez del habla (hiperfluidez, tartamudeo, etc.) comunicación prelingüística (por ejemplo, de atención conjunta, intencionalidad, la señalización de comunicación), la comunicación paralingüística, etc.
- **Área de la voz:** la fonación de calidad, campo vocal, volumen, respiración, trastornos de la resonancia, disfonías, afonías, etc.
- **Área del lenguaje (comprensión y expresión):** fonética, fonología, morfosintaxis, semántica, la pragmática (uso del lenguaje, aspectos sociales de la comunicación), retraso del lenguaje, Trastorno Específico del Lenguaje, deficiencias, Autismo, trastornos en los que se ve alterado o retrasado el aprendizaje de la lectura y la escritura: dislexias, digrafías, discalculias, disortografías... Los trastornos del lenguaje secundarios a lesión cerebral: afasias, etc.
- **Área de la cognición:** atención, memoria, concentración, la secuenciación, la resolución de problemas y las capacidades ejecutivas. También se incluyen los trastornos asociados a procesos degenerativos: Deterioro de la comunicación por envejecimiento, trastornos neurodegenerativos infecciosos y demencias, etc.
- **Área de la alimentación:** masticación, deglución, succión, fase oral, fase faríngea, fase esofágica, miología orofacial por vía oro-motora, etc.

- **Área de la audición:** dificultades de lenguaje, habla y voz debidas a pérdidas auditivas de transmisión, neurosensoriales y mixtas, hipoacusias, presbiacusia, síndromes diversos, etc.

Posibles etiologías de las alteraciones de la comunicación

- **Problemas prenatales, perinatales y postnatales:** por ejemplo, la prematuridad, bajo peso al nacer o la exposición a sustancias tóxicas.
 - **Discapacidades del desarrollo:** por ejemplo, trastorno específico del lenguaje, trastornos del espectro autista, la dislexia, problemas de aprendizaje o trastorno por déficit de atención.
 - **Problemas auditivos:** por ejemplo, la pérdida de audición, hipoacusia, presbiacusia o sordera.
 - **Anomalías orales:** por ejemplo, labio leporino / paladar hendido, maloclusión dental, macroglosia o disfunción oral motora.
- **Dificultades respiratorias:** por ejemplo, la displasia broncopulmonar o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
 - **Anomalías de la faringe:** por ejemplo, la obstrucción de las vías respiratorias superiores o la insuficiencia velofaríngea/incompetencia.
 - **Anomalías de la laringe:** por ejemplo, patología de las cuerdas vocales, estenosis traqueal, traqueostomía, traqueotomía o laringectomizados.
 - **Enfermedad neurológica/disfunción:** por ejemplo, lesión traumática cerebral, parálisis cerebral, accidente vascular cerebral, demencias, enfermedad de Parkinson o la esclerosis lateral amiotrófica.
 - **Trastorno psiquiátrico:** por ejemplo, psicosis o esquizofrenia.
 - **Trastornos genéticos:** por ejemplo, el síndrome de Down, síndrome de X frágil, síndrome de Rett o el síndrome velocardiofacial.

6. Ámbitos de actuación.

El logopeda puede ejercer su actividad individualmente o integrando equipos multiprofesionales, tanto en el ámbito público como privado.

El logopeda ejerce sus funciones por requerimiento de otros especialistas o de aquellas personas, tanto sanas como portadoras de alguna patología, que así lo soliciten.

El ejercicio de la Logopedia se desarrolla dentro de los siguientes ámbitos de actuación profesional, tanto si son entidades públicas como privadas, relacionadas mayormente con las áreas de Sanidad, Educación y Bienestar Social, sin menoscabo de cualquier otra.

Ámbito sanitario: Hospitales, centros de salud, centros de rehabilitación, centros audio protésicos, centros privados, servicios neonatales, unidades de cuidados intensivos, centros de salud mental, centros socio sanitarios, hospitales de día, centros de atención temprana, centros de larga estancia, unidades de comatosos, servicios neurológicos, otorrinolaringológicos, etc.

Los logopedas dan prestación de servicios clínicos que incluyen lo siguiente:

Prevención, proyección, valoración / evaluación, consulta, diagnóstico, tratamiento, la intervención, la gestión, asesoramiento, colaboración, documentación, remisión. Por ejemplo:



- Utilizar los datos para guiar la toma de decisiones clínicas y determinar la eficacia de los servicios.
- La toma de decisiones de prestación de servicios (por ejemplo, la admisión / elegibilidad, frecuencia, duración, localización, altas) durante toda la vida.
- La determinación de un contexto apropiado (s) para la prestación de servicios (por ejemplo, casa, escuela, uso de teléfono e internet, comunidad).
- Documentar la prestación de servicios, de conformidad con los procedimientos aceptados apropiados para la configuración de la práctica.
- Colaborar con otros profesionales (por ejemplo, el cribado de recién nacidos y lactantes en riesgo de pérdida auditiva, que participan en equipos de cuidados paliativos, la orientación o asesoramiento a los educadores que atienden en los equipos de asistencia estudiantil).
- La prestación de servicios de intervención y apoyo para niños y adultos diagnosticados con trastornos del habla y del lenguaje.
- La prestación de servicios de intervención y apoyo para niños y adultos diagnosticados con trastornos de procesamiento auditivo.
- Utilizar la instrumentación (por ejemplo, videofluoroscopia, electromiografía, nasendoscopy, estroboscopia, endoscopia, nasometry, la tecnología informática) para observar, recoger datos y parámetros de medida de la comunicación y la deglución y otras funciones aerodigestivas superiores.
- Facilitar el proceso de obtención de fondos para equipos y servicios relacionados con dificultades en la comunicación y la deglución.
- Ejercer de administradores de casos coordinadores de prestación de servicios dentro de los equipos interdisciplinarios (por ejemplo, el plan individualizado de servicios familiares, equipos de los programas de educación, los equipos para planificar derivaciones a otros profesionales).
- Proporcionar referencias e información a otros profesionales, organismos y organizaciones de consumidores.
- El desarrollo, selección y prescripción de los sistemas multimodales de comunicación aumentativos y alternativos, incluidas las estrategias sin ayuda (por ejemplo, signos, gestos manuales) y las estrategias con ayuda (por ejemplo, generación de dispositivos de voz, tableros

de comunicación manual, los horarios de imagen y el uso de las nuevas tecnologías al servicio de la comunicación).

- La prestación de servicios a las personas con pérdida auditiva, a sus familias y cuidadores (por ejemplo, entrenamiento auditivo para niños con implantes cocleares y audífonos, lectura labiofacial, la intervención del habla y del lenguaje secundario a la pérdida de la audición, la inspección visual y control de escucha de los dispositivos de amplificación con el propósito de solucionar problemas).
- Comportamientos de asesoramiento sobre directrices para mejorar la comunicación y la deglución (por ejemplo, respecto a las acciones de perseveración o perjudiciales) y mejora de entornos (por ejemplo, asientos de la clase, el posicionamiento adecuado para deglutir con seguridad o atención, las oportunidades de comunicación).
- Selección, ajuste y establecimiento de un uso efectivo de la prótesis/dispositivos de adaptación para la comunicación y la deglución (por ejemplo, prótesis, válvulas traqueoesofágicas del habla, electrolarynges, este servicio no incluye la selección o colocación de dispositivos sensoriales usados por personas con pérdida de audición, percepción auditiva u otros déficits, que cae dentro del ámbito de la práctica de audiólogos, ASHA, 2004).

- Prestación de servicios para modificar o mejorar el rendimiento de la comunicación (por ejemplo, la modificación de acento, la voz de transexuales, cuidado y mejora de la voz personal y profesional y de la eficacia de la comunicación).

Ámbito educativo

El logopeda está presente en equipos de asesoramiento psicopedagógico, escuelas infantiles, colegios públicos y privados, aulas y centros de educación especial, institutos de educación secundaria, universidades y escuelas universitarias.

Ejemplos de actividades y funciones para la Administración e Investigación:

- La educación sobre la importancia de la comunicación y la deglución.
- El tratamiento de niños con alteraciones de la comunicación en escuelas.
- Educar y proveer capacitación en el servicio a las familias, cuidadores y otros profesionales.
- La formación, supervisión y tutoría a los actuales y futuros logopedas.
- La formación, supervisión y gestión a los logopedas y a otro personal de apoyo de los centros.
- Fomentar la conciencia pública de la comunicación y trastornos de la deglución y su tratamiento.

- Servir como testigos y peritos expertos.
- Administración y gestión de los programas clínicos y académicos.
- El desarrollo de políticas, procedimientos operativos y normas profesionales.
- La realización de investigación básica aplicada a la educación.

Ámbito socio-asistencial

El logopeda interviene en atención temprana, centros de educación infantil y colegios, centros de apoyo y la configuración de la competencia de empleo, centros en tercera

edad, centros de día, asociaciones, atención domiciliaria, juzgados o residencias geriátricas.

Y también encontramos logopedas en otros ámbitos. Cada día es más habitual que demanden la intervención de logopedas empresas para realizar cursos de voz, cadenas de radio, televisión, medios de comunicación, profesionales de la voz, cantantes, instituciones penitenciarias, instituciones del estado, entornos corporativos e industriales, instalaciones de investigación, etc.



7. Prevención y promoción.

Los logopedas han de participar en actividades de prevención y promoción relacionadas con la comunicación humana y la deglución. Ejemplos de estas actividades incluyen:

- Mejorar el bienestar del individuo mediante la promoción de prácticas saludables de estilo de vida que pueden ayudar a impedir dificultades de la comunicación y trastornos de la deglución (por ejemplo, dejar de fumar, el uso de cascos al andar en bicicleta para prevenir los traumatismos craneoencefálicos).
 - La presentación de información sobre la prevención primaria de los individuos y grupos con riesgo de trastornos de la comunicación.
 - Proporcionar la detección temprana y servicios de intervención temprana para los trastornos de la comunicación y de la deglución.
 - La defensa de los individuos y las familias a través de la sensibilización de la comunidad sobre las buenas prácticas para la promoción de la salud, la educación y los programas de formación para promover y facilitar el acceso a la plena participación en la comunicación, incluida la eliminación de las barreras sociales, interculturales y lingüísticas.
- Asesorar a los organismos reguladores y legislativos en la capacidad de respuesta de emergencia a las personas que tienen dificultades de la comunicación y trastornos orales no verbales.
 - Promoción de los servicios profesionales.
 - Apoyar a los niveles: local, autonómico y estatal en la mejora de las políticas administrativas y gubernamentales que afectan el acceso a los servicios para la comunicación y la deglución.
 - Apoyar a los niveles: local, autonómico y estatal en la financiación de la investigación.
 - Sensibilizar a los logopedas en la profesión.
 - Participar activamente en organizaciones profesionales que contribuyan a las mejores prácticas en la profesión.

8. Referencias y bibliografía.

- Código Deontológico del Consejo General de Colegios de Logopedas (CGCL) (2011). www.consejologopedas.es
- American Speech-Language-Hearing Association.(2005). La práctica basada en la evidencia de trastornos de la comunicación www.asha.org
- Lombardo, T. (1997, primavera). El impacto de la tecnología de la información: aprender, vivir y amar en el futuro. El laberinto: Intercambio de información sobre las tecnologías de aprendizaje. www.mcli.dist.maricopa.edu/LF/Spr97/spr97L8.html.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la salud. www.who.int/es/
- CPLOL guidelines. www.cplol.org
- Documento de Perfil Profesional del Logopeda del Colegio de Logopedas de Catalunya (2002). www.clc.cat
- American Speech-Language-Hearing Association.(2003). Código de ética (revisado). American Speech-Language-Hearing Association.(1993). Definición de los trastornos de la comunicación. www.asha.org
- American Speech-Language-Hearing Association.(2004). Patrones de Práctica Preferidos de la profesión logopédica. www.asha.org
- American Speech-Language-Hearing Association.(2004). Basada en la evidencia práctica en trastornos de la comunicación: Una introducción [Informe técnico]. www.asha.org
- American Speech-Language-Hearing Association. (2007). Alcance de la práctica en logopedia. [Ambito de aplicación de buenas prácticas]. www.asha.org

“Los límites de mi lenguaje son los límites de mi conocimiento”

Ludwig Wittgenstein



CONSEJO GENERAL DE **COLEGIOS DE LOGOPEDAS**

www.consejologopedas.es

info@consejologopedas.es

Tel.: 934 878 993