

Estructura y contenidos del documento

Este texto introductorio tiene por objetivo exponer la estructura y los contenidos que integran la *Declaración de Posicionamientos y Buenas Prácticas en el Ejercicio Profesional de la Logopedia del Col·legi de Logopedes de Catalunya (CLC)*.

La Declaración adopta una estructura modular que facilita tanto su actualización dinámica como la consulta ágil, incluye aspectos descriptivos y clasificatorios, así como recomendaciones referidas a la evaluación, intervención, formación y ética profesional. Se presenta en dos formatos complementarios: web y PDF. En una profesión tan dinámica como la logopedia, es imprescindible disponer de herramientas que evolucionen al mismo ritmo que la práctica y el conocimiento. En consecuencia, el CLC ha optado por un soporte digital, vivo y flexible que permita actualizaciones rápidas y consultas desde cualquier dispositivo electrónico, para garantizar una información actualizada y accesible y facilitar la revisión constante de los posicionamientos profesionales. Al mismo tiempo, se mantiene el formato PDF para las personas que prefieren una lectura más pausada y tradicional.

La Declaración se divide en una veintena de apartados, aunque esta clasificación no es la única posible y no responde a una perspectiva nosológica, sino a la finalidad de recopilar la mayoría de ámbitos en los que los logopedas prestan servicios. En ciertas ocasiones, el contenido podría haberse subdividido (por ejemplo, en el apartado de trastornos aerodigestivos) o unificado (como en el caso de los trastornos de la audición). Durante su elaboración, se ha identificado la necesidad de incorporar nuevos apartados, como los trastornos de alimentación infantiles, la voz en personas transgénero y cuestiones de seguridad y calidad en la intervención. Algunos temas quedarán pendientes para futuras ediciones, como la intervención en personas que buscan mejorar la comunicación sin presentar alteraciones diagnósticas, o la creación de subdivisiones por edades en trastornos como la disfagia o la dis-

fluencia. Es previsible que la logopedia amplíe su ámbito de actuación en el futuro, lo que requerirá nuevos documentos de consenso y nuevas secciones de la presente Declaración.

Cada capítulo comienza con un título que identifica un trastorno o un conjunto de trastornos. Para aportar coherencia a un campo con múltiples clasificaciones, el equipo editorial ha tomado como referencia, de manera parcial, las clasificaciones de la ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) de EE.UU. y del Royal College del Reino Unido, y las ha adaptado a la terminología habitual entre los profesionales del país. Este proceso ha generado debates enriquecedores y ha permitido ajustar la terminología a la realidad local. Además, se han incluido denominaciones históricas que reflejan las tradiciones y tendencias científicas a lo largo del tiempo. Los primeros apartados de cada capítulo ofrecen información esencial: definiciones, signos clínicos, causas habituales y datos epidemiológicos relevantes.

Para facilitar una lectura clara y comprensible, el documento evita la sobrecarga bibliográfica, incluyendo solo las citas que fundamentan los posicionamientos y las orientaciones expuestas. Para quien esté interesado en una profundización, se ha preparado una selección cuidadosa de recursos bibliográficos, a menudo basados en revisiones sistemáticas o síntesis actualizadas, que permiten ampliar la información y conocer las fuentes científicas que han guiado la elaboración del documento.

El bloque descriptivo inicial incorpora también los códigos correspondientes a cada trastorno según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), ordenados según su relevancia. Esta clasificación se complementa y contrasta con un enfoque más integral: la perspectiva biopsicosocial que inspira la Clasificación Internacional de la Funcionalidad, la Discapacidad y la Salud (CIF), promovida por la Organización Mundial de la Salud. Los códigos CIF constituyen una herramienta fundamental para describir la salud y los factores que intervienen en el funcionamiento humano y permiten situar cada trastorno en un marco que trasciende el diagnóstico médico tradicional.

La CIF proporciona un marco estandarizado y global para comprender y documentar las condiciones de salud que afectan a la capacidad de las personas para actuar y participar en su entorno. A diferencia de otros enfoques centrados exclusivamente en el diagnóstico médico, la CIF ofrece una visión integral y contextual que evalúa funciones y estructuras corporales, actividades y participación, así como factores ambientales y personales que facilitan o dificultan el funcionamiento diario. Su estructura jerárquica permite diferentes niveles de detalle, lo que facilita su aplicación clínica, investigadora y en políticas públicas. Sin duda, constituye una herramienta imprescindible para el diseño de intervenciones en salud, rehabilitación y servicios sociales, con una visión holística y centrada en el bienestar de las personas.

Cada trastorno tratado dedica un espacio específico a analizar el impacto funcional que provoca en la vida diaria del paciente y su entorno, que puede actuar como facilitador o como barrera. Este

apartado incluye códigos CIF que ayudan a describir y cuantificar su impacto y, al final de cada capítulo, se presenta un cuadro resumen con los códigos propuestos. El CLC es consciente de que la CIF es una herramienta en evolución y que aún faltan core sets definidos en muchos ámbitos de la salud para captar con precisión su impacto funcional. Por ello, se fomenta la implicación activa de profesionales, investigadores y estudiantes para impulsar estudios e iniciativas que contribuyan a la elaboración y publicación de estos conjuntos esenciales de códigos.

Uno de los apartados más innovadores del documento es el dedicado a la gradación de la severidad, las consecuencias y las necesidades de soporte. El objetivo es superar una visión centrada únicamente en los síntomas, para ampliar el foco a las restricciones que la alteración genera en la vida de la persona, así como a los soportes necesarios para compensarlas. Esta aproximación funcional y contextual ha sido compleja de definir y ha implicado riesgos metodológicos por la falta de referentes sólidos en muchos trastornos. El modelo de cinco niveles propuesto parte de una iniciativa profesional del CLC con el Departamento de Salud en 2012, basada en la estructura del libro *Valoración de la deficiencia y la discapacidad en los trastornos del lenguaje, el habla y la voz* (IMSERSO, 1997), y recientemente consolidada por el Real Decreto 888/2022, que establece cinco grados de severidad para la discapacidad. El CLC ha optado por adoptar este marco normativo estatal para garantizar la coherencia con el marco legislativo actual. Así, en la gradación de severidad que se presenta en cada trastorno, el nivel 0 se entiende como una situación de normalidad que puede incluir síntomas leves o vulnerabilidad latente, con posibles acciones preventivas o educativas, sin necesidad de diagnóstico formal. En el extremo contrario, el grado IV refleja una severidad máxima, con importantes limitaciones funcionales y dependencia clara.

Posteriormente, el documento presenta un conjunto de posicionamientos clave sobre las funciones del logopeda en relación con cada alteración. El Colegio reafirma que el título universitario en Logopedia habilita legalmente para llevar a cabo el diagnóstico y tratamiento logopédicos, dirigidos a las personas afectadas y a su entorno. Sin embargo, en algunos casos se recomienda formación complementaria y se destaca la importancia del trabajo interdisciplinario según el contexto asistencial. Hay que recordar que, en el ámbito de las profesiones sanitarias reguladas, la formación continuada constituye una obligación legal y deontológica, como establece la LOPS, con el fin de garantizar la competencia profesional y la seguridad en la atención a las personas. Estos posicionamientos constituyen una actualización y un complemento necesarios a los documentos de perfil profesional vigentes.

Una función esencial del logopeda es la exploración, evaluación y diagnóstico de las alteraciones comunicativas y deglutorias. Por ello, el tercer bloque de contenido está dedicado íntegramente a esta materia. Desde diferentes contextos asistenciales, se presentan estrategias, pruebas e instrumentos que el logopeda puede utilizar a su criterio profesional para recoger información funcional que guiará sus decisiones terapéu-

ticas. En algunos casos, se recomienda formación específica o medidas de seguridad adicionales según la técnica empleada. De conformidad con la legislación vigente, no existe ninguna actividad de exploración que no pueda ser realizada por un logopeda. La descripción sigue las directrices de la OMS y organiza las valoraciones en cuatro ámbitos: estructura y funciones corporales, actividades y participación, calidad de vida y contexto. Este proceso diagnóstico es fundamental para el tratamiento y debe ser documentado con claridad, pues el logopeda asume la responsabilidad profesional autónoma. Esta responsabilidad se ejerce conociendo tanto las competencias y atribuciones propias como los límites de la profesión, así como la necesidad de trabajar en equipos multidisciplinares y, en algunos casos, compartir ámbitos de actuación con profesiones con competencias no exclusivas.

Los siguientes bloques tratan de los destinatarios de la intervención logopédica, los criterios para su indicación y la regulación de su desarrollo. El CLC evita términos como «criterios de inclusión» o «exclusión», ya que cualquier persona tiene derecho a mejorar sus capacidades comunicativas y de alimentación. Se admite que las intervenciones pueden variar en intensidad y que, en situaciones puntuales, se pueden suspender temporalmente, aunque se rechaza cualquier planteamiento que niegue la atención logopédica a la ciudadanía.

Una aportación relevante es la sistematización de las intervenciones terapéuticas reconocidas para cada alteración, organizadas en acciones preventivas, orientadas a la mejora y rehabilitación funcional, así como en acciones que trascienden el ámbito sanitario inmediato y se sitúan en la esfera comunitaria para preservar las funciones y fomentar la autonomía de las personas afectadas. Este enfoque integral facilita una intervención más coherente y adaptada a las necesidades individuales, teniendo en cuenta no solo los síntomas, sino también el contexto y los soportes disponibles.

Por último, cabe destacar que este documento constituye una herramienta fundamental para la práctica profesional de la logopedia, que pretende ofrecer una guía clara, rigurosa y actualizada a los colegiados y colegiadas, así como a otros profesionales e instituciones vinculadas a los ámbitos de la salud y de la educación. La voluntad del Col·legi de Logopedes de Catalunya es que la presente Declaración de Posicionamientos y Buenas Prácticas en el Ejercicio Profesional de la Logopedia del Col·legi de Logopedes de Catalunya (CLC) se convierta en un referente que promueva la coherencia, la calidad y la innovación en el ejercicio logopédico, así como el bienestar y la mejora de la calidad de vida de las personas atendidas.

