



## Rec. 14/1bis : Estructuras audiofonológicas.

### DEFINICIÓN DE LA AUDIOFONOLOGÍA:

La audiofonología tiene por objeto el estudio de la audición, de la fonación, de la palabra y del lenguaje del hombre.

Incluye los aspectos anatómicos, fisiológicos, psicológicos, acústicos, fonéticos, lingüísticos y sociológicos de la comunicación.

El tratamiento de los trastornos de la comunicación presenta una parte médica, una parte pedagógica, una parte ortofónica (o logopédica), una parte psicológica y una parte protésica.

La audiofonología es una especialidad que reúne varias disciplinas: médica, psicológica, paramédica y pedagógica.

Esta multidisciplinaridad deberá ser *coordinada, coherente e interactiva*.

#### I. El equipo audiofonológico está compuesto por:

- médico(s) ORL, foniatra(s), pediatra(s), neurólogo(s)...
- psicólogo(s),
- logopeda(s) (u otrofonistas),
- audiólogista(s), audioprotesista(s),
- pedagogo(s) especializado(s) y de cualquier otra especialidad con posibilidad de intervención.

La coordinación de este equipo deberá estar asegurada por un Médico especialista competente en Audiofonología. La dirección podrá correr a cargo de un profesional de otra disciplina, siempre y cuando tenga formación en Audiofonología.

**II. Una estructura en Audiofonología** debe incluir todos los sectores referentes a las disciplinas presentes en la definición de la Audiofonología (véase arriba). Esta estructura puede estar integrada en un centro hospitalario o ser autónoma, pero deberá necesariamente responder a la definición de un equipo de audiofonología.

Esta estructura debe garantizar el diagnóstico, el tratamiento del caso y el seguimiento del paciente.

##### *a. Diagnóstico*

La estructura debe disponer de medios técnicos que permitan:

- la evaluación clínica, psicoacústica y fisiológica de la audición de un paciente, sea cual sea su edad (1)
- la evaluación de la voz, de la palabra y del lenguaje del paciente (2),
- la evaluación psicológica, psico-social, pedagógica y psicomotriz del paciente en el momento del diagnóstico.

##### *b. Tratamiento y seguimiento*

El equipo de audiofonología deberá poder garantizar la instauración de un programa de rehabilitación lo más rápidamente posible, tras el diagnóstico.

El programa deberá adaptarse a la edad, a la patología y a la realidad del paciente.

En el caso de trastornos de la comunicación, este programa deberá contemplar todas las ayudas técnicas necesarias (prótesis auditivas, incluido el implante coclear y cualquier otro dispositivo específico), y todas las estrategias aumentativas o alternativas de comunicación necesarias a la patología encontrada. (3)

El hacerse cargo de los niños requiere un programa de orientación familiar multidisciplinar y una estrecha colaboración con las estructuras escolares (4)

**III. Una estructura en Audiofonología** estará permanentemente en relación con los organismos de formación y además participará, si es posible, en los programas de investigación.

Nivelles, mayo de 1999

(1) [véase recomendación BIAP 12/4](#)

(2) [véase recomendaciones BIAP 20/1](#) y 27/1

(3) [véase recomendaciones BIAP 06/2, 06/3, 06/4, 06/5, 06/6, 06/7](#) y [07/3](#)

(4) [véase recomendaciones BIAP 15/1](#) y [25/1](#)