

Addenda

Com citar aquest document:

Vancouver: Col·legi de Logopedes de Catalunya. Addenda. Qualitat i seguretat en la pràctica logopèdica. A: Col·legi de Logopedes de Catalunya. *Declaració de posicionaments i bones pràctiques en l'exercici professional de la logopèdia*. 2a edició revisada. Barcelona: CLC; 2026. p. 452-460. Disponible a: <https://www.clc.cat>

APA: Col·legi de Logopedes de Catalunya. (2026). Addenda. Qualitat i seguretat en la pràctica logopèdica. A *Declaració de posicionaments i bones pràctiques en l'exercici professional de la logopèdia*. 2a edició revisada. [pp. 452-460]. Col·legi de Logopedes de Catalunya. <https://www.clc.cat>

Barcelona, març de 2026. Amb les modificacions aprovades a l'Assemblea General Ordinària del 21 de març de 2026.



Qualitat i seguretat en la pràctica logopèdica

Introducció

La seguretat constitueix un dels eixos fonamentals de tota pràctica sanitària i la logopèdia no n'és una excepció. Les intervencions logopèdiques impliquen treballar amb persones amb vulnerabilitats específiques, amb dificultats de comunicació, de deglució, de veu o de parla, que requereixen un entorn segur, preparat i adaptat a les seves necessitats.

Aquesta seguretat va molt més enllà de la prevenció de riscos laborals i físics. Inclou el benestar emocional del pacient, la protecció rigorosa de la seva informació personal i clínica, la seguretat alimentària en els casos de disfàgia, així com les condicions de treball que han de garantir la salut física i psicosocial dels mateixos professionals. La seguretat, en aquest sentit ampli, depèn en gran manera de l'actitud i dels comportaments que adopten tant els individus com les organitzacions i empreses on es presten els serveis. Es tracta, doncs, de garantir la seguretat tant dels pacients com dels logopedes.

Els avenços tecnològics, com la creixent implementació de la pràctica en línia, i l'augment de la complexitat dels casos, especialment en població geriàtrica, pacients amb malalties neurodegeneratives o infants amb trastorns complexos, fan que el concepte de seguretat sigui cada vegada més ampli i dinàmic.

Aquest text pretén recollir els principis generals, les condicions concretes, els protocols i les bones pràctiques que garanteixen un entorn segur per als pacients i els professionals de la logopèdia.

1. Principis generals de seguretat en logopèdia

El principi general que guia la seguretat en logopèdia és la protecció integral de la persona atesa. Aquesta protecció no es limita a evitar accidents físics, sinó que abasta totes les dimensions del benestar: física,

emocional, social i informativa. Els codis deontològics de les principals organitzacions professionals estableixen que el benestar del pacient ha de prevaldre per damunt de qualsevol altre interès. Això implica que el logopeda ha de ser proactiu a l'hora de detectar possibles riscos, adaptar l'entorn i les metodologies, i col·laborar amb altres professionals quan sigui necessari.

Aquest principi es concreta en la necessitat d'establir protocols clars, manuals interns i procediments de treball estandarditzats. Per exemple, disposar de llistes de verificació per revisar l'estat de l'equipament abans de cada sessió redueix la possibilitat d'incidents tècnics que puguin posar en risc la seguretat del pacient. Així mateix, el registre de les sessions, amb anotacions precises sobre incidències, permet millorar la traçabilitat i reforçar la responsabilitat professional.

Un altre aspecte fonamental és la formació contínua. El logopeda ha d'estar permanentment actualitzat sobre nous riscos emergents, tecnologies i procediments.

Al capdavant, els principis generals de seguretat es fonamenten en una cultura organitzativa que promou la millora contínua. Això significa fomentar un entorn on els professionals puguin comunicar sense por situacions de risc, errors o incidències, de manera que es puguin implementar accions correctives immediates.

Aquests principis generals estableixen el marc que articula tota la resta de mesures específiques de seguretat, des de la infraestructura física fins a la protecció de dades o el treball interdisciplinari.

2. Condicions de seguretat física

Les condicions de seguretat física són la base tangible de qualsevol intervenció logopèdica segura i de qualitat. Qualsevol espai on es desenvolupi una activitat terapèutica, preventiva o d'avaluació ha de complir uns requisits mínims d'habitabilitat, accessibilitat i manteniment. Aquests requisits no són estàtics, sinó que s'han d'adequar a les necessitats específiques de cada pacient i de cada intervenció.

2.1 Espais i instal·lacions segures

L'espai físic ha de ser accessible per a persones amb mobilitat reduïda, discapacitats sensorials o altres condicions que requereixin adaptacions. Les portes, els passadissos i els lavabos han de complir les normatives d'accessibilitat vigents. A més, cal garantir una senyalització clara, una il·luminació adequada i una ventilació òptima.

2.2 Mobiliari i equipament

El mobiliari ha de ser estable, ergonòmic i adaptat a la franja d'edat i a les condicions físiques del pacient. Les cadires ajustables en alçada, les taules sense vores punxants i els suports específics per a materials són elements que contribueixen a una pràctica segura. Igualment, el logopeda ha de vetllar per la correcta disposició del cablejat i dels equips electrònics per evitar caigudes o accidents elèctrics. Cal recordar que

el mobiliari ha de garantir la seguretat i el benestar tant dels pacients com dels professionals, que l'utilitzen durant moltes hores al dia.

Els equips tècnics, com ordinadors, audiòmetres, aparells de registre de veu o micròfons, han de passar revisions periòdiques per garantir-ne el funcionament i la seguretat elèctrica. Una fallada tècnica durant una sessió pot suposar no només una interrupció, sinó un risc en determinades proves.

2.3 Higiene i control d'infeccions

La neteja i la desinfecció de l'espai i dels materials són imprescindibles. Cada sessió ha de començar amb la desinfecció de superfícies de contacte habitual, com taules, cadires, manetes i teclats, sempre que la prudència o les circumstàncies ho facin necessaris. Els instruments que entren en contacte amb la boca, com espàtules o sondes, han de ser d'un sol ús o esterilitzables.

El rentat de mans abans i després de cada sessió és una norma bàsica, igual que l'ús de guants quan es fan exploracions intraorals o proves que impliquin contacte directe amb mucoses.

2.4 Seguretat alimentària i disfàgia

Un àmbit especialment sensible dins la logopèdia és la intervenció en disfàgia, en els trastorns funcionals de la deglució i en el trastorn de l'alimentació en la primera infància (TAP). Treballar amb pacients que tenen dificultats de deglució implica gestionar aliments i líquids de manera extremadament curiosa. És necessari disposar d'un espai específic per a la preparació d'aliments, amb superfícies netes i productes adequats.

Els materials que entren en contacte amb aliments —guants, gots, culleres, espessidors— han de ser nets, i els sobrants que es puguin contaminar s'han de rebutjar immediatament. La seguretat alimentària en trastorns de la deglució és un àmbit que requereix competències específiques, motiu pel qual el CLC promou que s'estableixin protocols conjunts amb equips de nutrició i infermeria.

2.5 Exploracions intraorals, laríngies i otoscòpiques

Algunes de les proves i instruments que els logopedes han de fer servir per valorar la fonació o les funcions orals es poden considerar que envaeixen el cos del pacient (com mirallets, depressors o els mateixos dits amb guants). Cal recordar que aquestes proves i procediments s'han de realitzar en consultes o centres que puguin respondre davant de qualsevol eventualitat que suposi un risc per al pacient. El logopeda ha d'assumir la responsabilitat de la seva decisió de realitzar o no aquestes proves en el seu espai de treball, ha de conèixer els seus límits competencials i actuar sempre dins del marc legal i ètic. En alguns casos, la realització d'aquestes proves pot posar de manifest situacions que requereixen derivació immediata a un altre professional, com un otorrinolaringòleg.

Les exploracions que impliquen manipulació directa dins del cos del pacient, com són la inspecció de la cavitat oral, la laringe o l'ús

d'otoscopi i de rinolaringoscopi, s'han de fer seguint protocols estrictes d'higiene i de seguretat. El professional ha de portar guants i assegurar-se que el pacient està còmode i ben informat sobre la maniobra. Els espèculs de l'otoscopi han de ser d'un sol ús o esterilitzables.

3. Seguretat psicosocial i riscos laborals

La seguretat psicosocial és una dimensió sovint menys visible però igualment essencial en la pràctica logopèdica. El contacte continu amb persones i famílies en situacions de vulnerabilitat, l'exigència de resultats i la càrrega emocional associada a la millora o no dels pacients poden derivar en estrès crònic, ansietat i esgotament professional. Per això, la prevenció dels riscos psicosocials és un objectiu prioritari tant per als professionals com per a les organitzacions que els contracten.

3.1 Factors de risc psicosocial

Els factors de risc psicosocial més comuns en logopèdia són l'estrès relacionat amb l'atenció a pacients amb patologies complexes, la pressió per gestionar les expectatives de les famílies, la necessitat constant de comunicació efectiva i la càrrega vocal diària. A tot això s'hi sumen situacions específiques, com ara treballar amb pacients que presenten deteriorament cognitiu avançat, casos en què la comunicació verbal és gairebé inexistent o famílies que viuen processos de dol o d'acceptació d'un diagnòstic sever.

Un altre factor que pot generar tensió és la solitud professional, especialment en consultes petites o aïllades on no hi ha un equip multidisciplinari proper. Aquesta manca de xarxa pot fer més difícil compartir situacions complexes o descarregar l'estrès derivat de la pràctica diària.

3.2 Estratègies de prevenció

Per minimitzar aquests riscos, cal implementar mesures de suport i d'autocura. La planificació de la jornada laboral ha d'incloure temps de pausa entre sessions, moments per preparar informes sense interrupcions i espais per coordinar-se amb altres professionals.

Les organitzacions poden fomentar programes de supervisió clínica, on els logopedes comparteixen casos, dubtes i dificultats emocionals amb altres col·legues i amb supervisors experimentats. Aquest suport contribueix a normalitzar les situacions de càrrega emocional i a buscar estratègies conjuntes per afrontar-les. Tant les entitats com els professionals poden ser proactius en aquest sentit. Els logopedes poden acudir al seu col·legi professional per impulsar la creació de grups de treball i supervisió que afavoreixin tant el desenvolupament tècnic com el benestar emocional.

A escala individual, el logopeda ha de tenir eines per gestionar l'estrès. La formació en tècniques de *mindfulness*, la participació en grups de suport entre iguals o la realització d'activitats de descans i d'autocura són mesures recomanades pel CLC per a la prevenció de riscos psicosocials.

3.3 Benestar vocal

Un risc psicosocial i físic específic en logopèdia és la fatiga vocal. El professional de la logopèdia utilitza la veu com a eina principal de treball: dona instruccions, emet sons, imita i distorsiona veus, manté converses constants i sovint ha de projectar la veu en espais que no sempre tenen la millor acústica.

Per prevenir disfonies i altres lesions vocals és essencial aplicar tècniques d'higiene vocal. Algunes bones pràctiques són beure aigua de manera regular, evitar parlar per sobre de sorolls ambientals elevats, utilitzar micròfons o amplificadors quan calgui, fer exercicis d'escalfament i relaxació vocal i planificar la jornada amb pauses de descans de la veu.

3.4 Assetjament i entorn laboral saludable

Els riscos psicosocials també poden provenir de l'entorn laboral. Situacions d'assetjament, manca de respecte entre companys o amb superiors, sobrecàrrega de tasques o conflictes constants poden convertir un espai de treball en una font d'estrès i inseguretat. Els centres han de disposar de protocols clars per prevenir, detectar i gestionar qualsevol situació d'assetjament laboral. A més, han de fomentar una cultura basada en el respecte, la comunicació assertiva i la col·laboració entre equips.

3.5 Equilibri entre vida personal i professional

Un altre aspecte clau per preservar la salut mental i emocional és l'equilibri entre la vida personal i la vida professional. Els professionals autònoms o els que treballen amb horaris extensos poden tenir més risc de veure que la seva activitat laboral envaeix l'espai privat. Establir límits clars d'horaris, respectar els dies de descans i desconnectar dels dispositius de treball fora de l'horari són mesures bàsiques per garantir un descans real.

4. Protecció de dades i seguretat de la informació

La gestió de dades personals és un pilar crític de la seguretat en qualsevol professió sanitària, però en logopèdia té una rellevància especial pel tipus d'informació que es recull i es treballa: històries clíniques, diagnòstics, informes, proves gravades d'àudio i vídeo, registres d'evolució i, sovint, dades de caràcter familiar o escolar. Tot aquest volum d'informació exigeix mesures rigoroses de protecció.

4.1 Marc normatiu i drets del pacient

A Europa, el Reglament General de Protecció de Dades (RGPD) estableix que qualsevol dada personal vinculada a la salut és informació especialment sensible i, per tant, requereix el nivell de protecció més alt. Els pacients tenen dret a saber quines dades seves es recullen, amb quina finalitat s'utilitzen, qui hi té accés i durant quant temps s'emmagatzemaran.

Per garantir aquests drets, els centres i professionals autònoms han de disposar de documents de consentiment informat clars i accessibles. És important que aquest consentiment especifiqui si es podran utilitzar enregistraments d'àudio o vídeo, fotografies, proves o informes per a supervisió clínica, docència o recerca. El document ha de recollir explícitament l'autorització al professional per compartir les dades del pacient amb altres professionals sempre en benefici del pacient. El pacient o la seva família han de saber que poden retirar aquest consentiment en qualsevol moment.

4.2 Emmagatzematge i accés a la informació

Les dades físiques (carpetes, informes impresos) s'han de custodiar en arxivadors tancats amb clau i situats en zones amb accés restringit. Els ordinadors i dispositius que continguin informació clínica han d'estar protegits amb contrasenyes robustes, xifratge de discos i sistemes de còpia de seguretat periòdica. Un bon protocol és limitar l'accés a la informació només a aquells professionals que realment ho necessiten per a la intervenció.

4.3 Pràctica en línia i nous reptes

L'extensió de la pràctica en línia ha generat nous reptes de seguretat de la informació. Les sessions de logopèdia telemàtiques impliquen transmetre informació clínica per mitjà de plataformes digitals. Aquestes plataformes han de garantir connexions segures (xifratge de punta a punta) i l'autenticació dels usuaris per evitar accessos no autoritzats.

És recomanable evitar plataformes de videotrucada genèriques si no ofereixen garanties de seguretat adequades. A més, cal informar els pacients sobre les mesures de seguretat i els riscos potencials associats a la connexió a través de xarxes domèstiques.

Un aspecte sovint oblidat és la confidencialitat de l'entorn físic durant la pràctica en línia. Encara que la tecnologia sigui segura, una sessió feta en un espai domèstic sense privacitat pot exposar informació confidencial a tercers. Per això, és recomanable pactar amb el pacient o la seva família l'espai físic on es farà la sessió i recordar la importància de tancar portes i evitar interrupcions.

4.4 Bones pràctiques de protecció

A la pràctica diària, algunes mesures concretes ajuden a mantenir la seguretat de la informació: actualitzar regularment els dispositius, utilitzar contrasenyes úniques i complexes, no compartir credencials entre professionals i fer còpies de seguretat de forma xifrada.

Quan s'han de trametre dades, com per exemple, enviar un informe a un altre especialista o a un centre escolar, es recomana utilitzar canals segurs: correus electrònics amb encriptació, plataformes de compartició segures o lliurament presencial amb registre de recepció.

Finalment, la formació contínua en protecció de dades és clau. Molts incidents no provenen de fallades tècniques sinó d'errors humans: obrir correus fraudulents, desar dades en dispositius personals sense

protecció o parlar de casos en espais públics són exemples de situacions que poden comprometre greument la confidencialitat.

5. Bones pràctiques i protocols interdisciplinaris

La seguretat del pacient i la qualitat de la intervenció logopèdica no depenen únicament de l'acció individual del professional. En molts contextos, especialment en casos complexos, la pràctica interdisciplinària és una condició imprescindible per garantir una atenció integral i coherent. Els equips multidisciplinaris, quan estan ben organitzats, ajuden a reduir riscos, a optimitzar recursos i a oferir una resposta ajustada a les necessitats globals de la persona atesa.

5.1 La importància de la coordinació

Els logopedes treballen sovint amb fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, psicòlegs, metges especialistes (otorrinolaringòlegs, neuròlegs, pediatres) i personal docent. Aquesta xarxa de professionals permet abordar els casos des d'una visió holística i compartir informació rellevant sense duplicar proves ni generar contradiccions en les pautes.

5.2 Protocols de derivació i circuits clars

Una bona pràctica és disposar de protocols clars de derivació entre disciplines. Quan el logopeda detecta senyals d'alarma fora del seu àmbit competencial ha de derivar ràpidament el pacient al professional corresponent.

Els centres i les consultes haurien de tenir circuits definits per a aquestes derivacions, amb registres de comunicació, consentiment de la família i un seguiment posterior per garantir que el pacient rep l'atenció adequada. A més, la derivació ha de fer-se de manera respectuosa i coordinada per no generar angoixa innecessària en la persona atesa ni la seva família.

5.3 Espais comuns de treball

Els equips interdisciplinaris funcionen millor quan disposen d'espais formals i informals per compartir informació. Les reunions d'equip, les sessions de casos clínics compartits i les formacions conjuntes són pràctiques molt recomanades. Aquests espais permeten actualitzar criteris, compartir avenços en l'evidència científica i ajustar protocols quan s'identifiquen noves necessitats o riscos.

5.4 Implicació de la família

La família és un agent clau dins del procés. Implicar-la de forma activa reforça la seguretat, ja que la major part de les estratègies d'intervenció es mantenen i es consoliden a casa. Proporcionar informació clara, lliurar pautes escrites i assegurar-se que els cuidadors entenen les recomanacions i reben la formació necessària són passos essencials per prevenir riscos i millorar l'adherència al tractament.

En alguns casos, cal formar directament la família en l'ús segur d'eines de comunicació augmentativa o en la preparació d'aliments segurs per a persones amb disfàgia. Aquesta formació redueix incidents, reforça la confiança i converteix la família en part activa de l'equip.

5.5 Formació i millora contínua

Per acabar, una bona pràctica transversal és la formació continuada compartida. Participar en tallers conjunts, jornades interdisciplinàries o cursos de formació en seguretat clínica ajuda a unificar criteris i a establir un llenguatge comú entre disciplines.

6. Conclusions

La seguretat en logopèdia és molt més que un conjunt de normes: és un compromís ètic, professional i col·lectiu que requereix vigilància constant i una actualització permanent. Les diferents dimensions abordades posen de manifest la complexitat de garantir entorns segurs per a tothom.

Tot i els avenços en protocols i la professionalització del sector, encara hi ha àrees on cal avançar. La realitat canviant, la diversitat de contextos i la incorporació de la tecnologia, especialment amb la pràctica en línia, obren nous escenaris que requereixen una adaptació constant dels professionals i les organitzacions.

A més, cal donar veu als pacients i a les famílies. Incloure'ls en l'avaluació dels riscos i en la definició de mesures de seguretat, recollir les seves experiències i ajustar les pràctiques a les seves realitats són aspectes que reforcen la qualitat i l'efectivitat de qualsevol intervenció.

A tall de conclusió, és fonamental que la cultura de la seguretat es basi en la responsabilitat compartida. Tots els actors implicats — professionals, institucions, col·legis, famílies i usuaris— han de poder identificar riscos, compartir informació i actuar de forma preventiva sense por d'assenyalar errors o mancances.

Bibliografia

Health & Care professions Council. Standards of proficiency: Speech and language therapists. 2023. Disponible a <https://www.hcpc-uk.org/standards/standards-of-proficiency/speech-and-language-therapists/>

Speech Pathology Australia. Infection Prevention and Control Guideline for Speech-Pathologists. 2020. Disponible a <https://speechpathologyaustralia.cld.bz/Infection-Prevention-and-Control-Guideline-for-Speech-Pathologists-Version-1-2020>