

Adenda

Cómo citar este documento:

Vancouver: Col·legi de Logopedes de Catalunya. Adenda. Calidad y seguridad en la práctica logopédica. En: Col·legi de Logopedes de Catalunya. *Declaración de posicionamientos y buenas prácticas en el ejercicio profesional de la logopedia*. 2.º edición revisada. Barcelona: CLC; 2026. p. 464-472. Disponible en: <https://www.clc.cat>

APA: Col·legi de Logopedes de Catalunya. (2026). Adenda. Calidad y seguridad en la práctica logopédica. En *Declaración de posicionamientos y buenas prácticas en el ejercicio profesional de la logopedia*. 2.º edición revisada. (pp. 464-472). Col·legi de Logopedes de Catalunya. <https://www.clc.cat>

Barcelona, marzo de 2026. Con las modificaciones aprobadas en la Asamblea General Ordinaria del 21 de marzo de 2026.



Calidad y seguridad en la práctica logopédica

Introducción

La seguridad constituye uno de los ejes fundamentales de toda práctica sanitaria y la logopedia no es una excepción. Las intervenciones logopédicas implican trabajar con personas con vulnerabilidades específicas, con dificultades de comunicación, deglución, voz o habla, que requieren un entorno seguro, preparado y adaptado a sus necesidades.

Esta seguridad va mucho más allá de la prevención de riesgos laborales y físicos. Incluye el bienestar emocional del paciente, la protección rigurosa de su información personal y clínica, la seguridad alimentaria en los casos de disfagia, así como las condiciones de trabajo que deben garantizar la salud física y psicosocial de los propios profesionales. La seguridad, en este sentido amplio, depende en gran medida de la actitud y los comportamientos que adoptan tanto los individuos como las organizaciones y empresas donde se prestan los servicios. Se trata, pues, de garantizar la seguridad de los pacientes y de los logopedas.

Los avances tecnológicos, como la creciente implementación de la práctica en línea, y el aumento de la complejidad de los casos, especialmente en población geriátrica, pacientes con enfermedades neurodegenerativas o niños con trastornos complejos, comportan que el concepto de seguridad sea cada vez más amplio y dinámico.

Este texto pretende recoger los principios generales, las condiciones concretas, los protocolos y las buenas prácticas que garantizan un entorno seguro para los pacientes y los profesionales de la logopedia.

1. Principios generales de seguridad en logopedia

El principio general que guía la seguridad en logopedia es la protección integral de la persona atendida. Esta protección no se limita a evitar accidentes físicos, sino que abarca todas las dimensiones del bienestar: física, emocional, social e informativa. Los códigos deontológicos de las principales organizaciones profesionales establecen que el bienestar del paciente debe prevalecer por encima de cualquier otro interés. Esto implica que el logopeda debe ser proactivo a la hora de detectar posibles riesgos, adaptar el entorno y las metodologías, y colaborar con otros profesionales cuando sea necesario.

Este principio se concreta en la necesidad de establecer protocolos claros, manuales internos y procedimientos de trabajo estandarizados.

Por ejemplo, disponer de listas de verificación para revisar el estado del equipo antes de cada sesión reduce la posibilidad de incidentes técnicos que puedan poner en riesgo la seguridad del paciente. Asimismo, el registro de las sesiones, con anotaciones precisas sobre incidencias, permite mejorar la trazabilidad y acrecentar la responsabilidad profesional.

Otro aspecto fundamental es la formación continua. Los logopedas deben estar permanentemente actualizados sobre nuevos riesgos emergentes, tecnologías y procedimientos.

En resumen, los principios generales de seguridad se fundamentan en una cultura organizativa que promueve la mejora continua. Esto significa fomentar un entorno donde los profesionales puedan comunicar sin miedo situaciones de riesgo, errores o incidencias, para que se puedan implementar acciones correctivas inmediatas.

Estos principios generales establecen el marco que articula todas las medidas específicas de seguridad, desde la infraestructura física hasta la protección de datos o el trabajo interdisciplinario.

2. Condiciones de seguridad física

Las condiciones de seguridad física son la base tangible de cualquier intervención logopédica segura y de calidad. Cualquier espacio donde se desarrolle una actividad terapéutica, preventiva o de evaluación debe cumplir unos requisitos mínimos de habitabilidad, accesibilidad y mantenimiento. Estos requisitos no son estáticos, sino que deben adecuarse a las necesidades específicas de cada paciente y cada intervención.

2.1 Espacios e instalaciones seguras

El espacio físico debe ser accesible para personas con movilidad reducida, discapacidades sensoriales u otras situaciones que requieran adaptaciones. Las puertas, los pasillos y los aseos deben cumplir las normativas de accesibilidad vigentes. Además, hay que garantizar una señalización clara, una iluminación adecuada y una ventilación óptima.

2.2 Mobiliario y equipamiento

El mobiliario debe ser estable, ergonómico y adaptado a la franja de edad y las condiciones físicas del paciente. Las sillas ajustables en altura, las mesas sin bordes punzantes y los soportes específicos para materiales son elementos que contribuyen a una práctica segura. Asimismo, el logopeda debe velar por la correcta disposición del cableado y de los equipos electrónicos para evitar caídas o accidentes eléctricos. Cabe recordar que el mobiliario debe garantizar la seguridad y el bienestar tanto de los pacientes como de los profesionales, ya que lo utilizan durante muchas horas al día.

Los equipos técnicos, como ordenadores, audiómetros, aparatos de registro de voz o micrófonos, deben someterse a revisiones periódicas para garantizar su correcto funcionamiento y seguridad eléctrica. Un fallo técnico durante una sesión puede suponer no solo una interrupción, sino un riesgo en determinadas pruebas.

2.3 Higiene y control de infecciones

La limpieza y la desinfección del espacio y los materiales son imprescindibles. Cada sesión debe comenzar con la desinfección de las superficies de contacto habitual (mesas, sillas, mangos y teclados), siempre que sea necesario por prudencia o por las circunstancias concretas. Los instrumentos que entran en contacto con la boca, como espátulas o sondas, deben ser desechables o esterilizables.

El lavado de manos antes y después de cada sesión es una norma básica, al igual que el uso de guantes para realizar exploraciones intraorales o pruebas que impliquen contacto directo con mucosas.

2.4 Seguridad alimentaria y disfagia

Un ámbito especialmente sensible dentro de la logopedia es la intervención en disfagia, en los trastornos funcionales de la deglución y en el trastorno de la alimentación en la primera infancia (TAP). Trabajar con pacientes que tienen dificultades implica gestionar alimentos y líquidos de forma extremadamente cuidadosa. Es necesario disponer de un espacio específico para la preparación de alimentos, con superficies limpias y productos adecuados.

Los materiales que entran en contacto con alimentos —guantes, vasos, cucharas, espesantes— deben estar limpios, y las sobras que se puedan contaminar deben eliminarse inmediatamente. La seguridad alimentaria en trastornos de la deglución es un ámbito que requiere competencias específicas, motivo por el cual el CLC promueve que se establezcan protocolos conjuntos con equipos de nutrición y enfermería.

2.5 Exploraciones intraorales, laríngeas y otoscópicas

Algunas de las pruebas e instrumentos que los logopedas deben usar para valorar la fonación o las funciones orales se pueden considerar que invaden el cuerpo del paciente (como espejos, depresores o los mismos dedos con guantes). Cabe recordar que estas pruebas y procedimientos se deben realizar en consultas o centros que puedan responder ante cualquier eventualidad que suponga un riesgo para el paciente. El logopeda debe asumir la responsabilidad de su decisión de realizar o no estas pruebas en su espacio de trabajo, debe conocer sus límites competenciales y actuar siempre dentro del marco legal y ético. En algunos casos, la realización de estas pruebas puede manifestar situaciones que requieren derivación inmediata a otro profesional, como un otorrinolaringólogo.

Las exploraciones que implican manipulación directa dentro del cuerpo del paciente, como una inspección de la cavidad oral, la laringe o el uso de otoscopio y rinolaringoscopio, deben hacerse cumpliendo protocolos estrictos de higiene y seguridad. El profesional debe llevar guantes y asegurarse de que el paciente está cómodo y bien informado sobre la maniobra. Los espéculos del otoscopio deben ser desechables o esterilizables.

3. Seguridad psicosocial y riesgos laborales

La seguridad psicosocial es una dimensión a menudo menos visible pero igualmente esencial en la práctica logopédica. El contacto continuo con personas y familias en situaciones de vulnerabilidad, la exigencia de resultados y la carga emocional asociada a la mejora o no de los pacientes pueden derivar en estrés crónico, ansiedad y agotamiento profesional. Por ello, la prevención de los riesgos psicosociales es un objetivo prioritario tanto para los profesionales como para las organizaciones que los contratan.

3.1 Factores de riesgo psicosocial

Los factores de riesgo psicosocial más comunes en logopedia son el estrés relacionado con la atención a pacientes con patologías complejas, la presión para gestionar las expectativas de las familias, la necesidad constante de comunicación efectiva y la carga vocal diaria. A todo esto se suman situaciones específicas, tales como trabajar con pacientes que presentan deterioro cognitivo avanzado, casos en que la comunicación verbal es casi inexistente o familias que viven procesos de duelo o de aceptación de un diagnóstico grave.

Otro factor que puede generar tensión es la soledad profesional, especialmente en consultas pequeñas o aisladas que carecen de un equipo multidisciplinar cercano. Esta falta de red puede hacer más difícil compartir situaciones complejas o descargar el estrés derivado de la práctica diaria.

3.2 Estrategias de prevención

Para minimizar estos riesgos, es necesario implementar medidas de apoyo y de autocuidado. La planificación de la jornada laboral debe incluir tiempo de pausa entre sesiones, momentos para preparar informes sin interrupciones y espacios para coordinarse con otros profesionales.

Las organizaciones pueden fomentar programas de supervisión clínica para que los logopedas compartan casos, dudas y dificultades emocionales con otros colegas y con supervisores experimentados. Este soporte contribuye a normalizar las situaciones de carga emocional y buscar estrategias conjuntas para afrontarlas. En este sentido, las entidades y los profesionales pueden ser proactivos. Los logopedas pueden acudir a su colegio profesional para impulsar la creación de grupos de trabajo y supervisión que favorezcan tanto el desarrollo técnico como su bienestar emocional.

En el área personal, el logopeda debe tener herramientas para gestionar el estrés. La formación en técnicas de *mindfulness*, la participación en grupos de apoyo entre iguales o la realización de actividades de descanso y autocuidado son medidas recomendadas por el CLC para prevenir los riesgos psicosociales.

3.3 Bienestar vocal

Un riesgo psicosocial y físico específico en logopedia es la fatiga vocal. El profesional de la logopedia utiliza la voz como herramienta

principal de su trabajo: da instrucciones, emite sonidos, imita y distorsiona voces, mantiene conversaciones constantes y, a menudo, tiene que proyectar la voz en espacios que no siempre gozan de la mejor acústica.

Para prevenir disfonías y otras lesiones vocales es esencial aplicar técnicas de higiene vocal. Algunas buenas prácticas consisten en beber agua de forma regular, evitar hablar por encima de ruidos ambientales elevados, utilizar micrófonos o amplificadores cuando sea necesario, hacer ejercicios de calentamiento y relajación vocal y planificar la jornada con pausas de descanso de la voz.

3.4 Acoso y entorno laboral saludable

Los riesgos psicosociales también pueden proceder del entorno laboral. Situaciones de acoso, falta de respeto entre compañeros o con superiores, sobrecarga de tareas o conflictos constantes pueden convertir el espacio de trabajo en una fuente de estrés e inseguridad. Los centros deben disponer de protocolos claros para prevenir, detectar y gestionar cualquier situación de acoso laboral. Además, deben fomentar una cultura basada en el respeto, la comunicación asertiva y la colaboración entre equipos.

3.5 Equilibrio entre la vida personal y profesional

Otro aspecto clave para preservar la salud mental y emocional es el equilibrio entre la vida personal y la vida profesional. Los profesionales autónomos o los que trabajan con horarios extensos pueden correr más riesgo de ver que su actividad laboral invade su espacio privado. Establecer límites claros de horarios, respetar los días de descanso y desconectar de los dispositivos de trabajo fuera del horario son medidas básicas para garantizar un descanso real.

4. Protección de datos y seguridad de la información

La gestión de datos personales es un pilar crítico de la seguridad en cualquier profesión sanitaria. Sin embargo, en logopedia tiene una relevancia especial por el tipo de información que se recoge y se trabaja: historias clínicas, diagnósticos, informes, pruebas grabadas de audio y vídeo, registros de evolución y, a menudo, datos de carácter familiar o escolar. Todo este volumen de información exige medidas rigurosas de protección.

4.1 Marco normativo y derechos del paciente

En Europa, el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) establece que cualquier dato personal vinculado a la salud es información especialmente sensible y, por tanto, requiere el nivel de protección más alto. Los pacientes tienen derecho a saber qué datos suyos se recogen, con qué finalidad se utilizan, quién tiene acceso a ellos y durante cuánto tiempo se almacenarán.

Para garantizar estos derechos, los centros y profesionales autónomos deben disponer de documentos de consentimiento informado claros y accesibles. Es importante que este consentimiento especifique

si se podrán utilizar grabaciones de audio o vídeo, fotografías, pruebas o informes para supervisión clínica, docencia o investigación. Dichos documentos deben recoger explícitamente la autorización al profesional para compartir los datos del paciente con otros profesionales, siempre en beneficio del paciente. El paciente o su familia deben saber que pueden revocar el consentimiento otorgado en cualquier momento.

4.2 Almacenamiento y acceso a la información

Los datos físicos (carpetas, informes impresos) deben custodiarse en archivadores cerrados con llave y ubicados en zonas con acceso restringido. Los ordenadores y dispositivos que contengan información clínica deben estar protegidos con contraseñas robustas, cifrado de discos y sistemas de copia de seguridad periódica. Un buen protocolo es limitar el acceso a la información únicamente a los profesionales que realmente lo necesitan para la intervención.

4.3 Práctica en línea y nuevos retos

La extensión de la práctica en línea ha generado nuevos retos de seguridad de la información. Las sesiones de logopedia telemáticas implican transmitir información clínica mediante plataformas digitales. Estas plataformas deben garantizar conexiones seguras (cifrado de extremo a extremo) y la autenticación de los usuarios para evitar accesos no autorizados.

Es recomendable evitar plataformas de videollamada genéricas si no ofrecen garantías de seguridad adecuadas. Además, es necesario informar a los pacientes sobre las medidas de seguridad y los riesgos potenciales asociados a la conexión a través de redes domésticas.

Un aspecto a menudo olvidado es la confidencialidad del entorno físico durante la práctica en línea. Aunque la tecnología sea segura, una sesión realizada en un espacio doméstico sin privacidad puede exponer información confidencial a terceros. Por ello, es recomendable pactar con el paciente o su familia el espacio físico donde se llevará a cabo la sesión y recordar la importancia de cerrar las puertas y evitar interrupciones.

4.4 Buenas prácticas de protección

En la práctica diaria, algunas medidas concretas ayudan a mantener la seguridad de la información: actualizar regularmente los dispositivos, utilizar contraseñas únicas y complejas, no compartir credenciales entre profesionales y realizar copias de seguridad de forma cifrada.

Cuando sea necesario enviar datos, por ejemplo, un informe a otro especialista o un centro escolar, se recomienda utilizar canales seguros: correos electrónicos con encriptación, plataformas de compartición seguras o entrega presencial con registro de recepción.

Por último, la formación continua en protección de datos es clave. Muchos incidentes no son resultado de fallos técnicos, sino de errores humanos: abrir correos fraudulentos, guardar datos en dispositivos personales sin protección o hablar de casos en espacios públicos son

ejemplos de situaciones que pueden comprometer gravemente la confidencialidad.

5. Buenas prácticas y protocolos interdisciplinarios

La seguridad del paciente y la calidad de la intervención logopédica no dependen únicamente de la acción individual del profesional. En muchos contextos, especialmente en casos complejos, la práctica interdisciplinaria es una condición imprescindible para garantizar una atención integral y coherente. Los equipos multidisciplinares, cuando están bien organizados, ayudan a reducir riesgos, optimizar recursos y ofrecer una respuesta ajustada a las necesidades globales de la persona atendida.

5.1 Importancia de la coordinación

Los logopedas trabajan a menudo con fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, médicos especialistas (otorrinolaringólogos, neurólogos, pediatras) y personal docente. Esta red de profesionales permite abordar los casos desde una visión holística y compartir información relevante sin duplicar pruebas ni generar contradicciones en las pautas.

5.2 Protocolos de derivación y circuitos claros

Una buena práctica es disponer de protocolos claros de derivación entre disciplinas. Cuando el logopeda detecta señales de alarma fuera de su ámbito competencial, debe derivar al paciente rápidamente al profesional correspondiente.

Los centros y las consultas deberían tener circuitos definidos para estas derivaciones, con registros de comunicación, consentimiento de la familia y un seguimiento posterior para garantizar que el paciente recibe la atención adecuada. Además, la derivación debe hacerse de forma respetuosa y coordinada para no generar angustia innecesaria en la persona atendida ni su familia.

5.3 Espacios comunes de trabajo

Los equipos interdisciplinarios funcionan mejor cuando disponen de espacios formales e informales para compartir información. Las reuniones de equipo, las sesiones de casos clínicos compartidos y las formaciones conjuntas son prácticas muy recomendadas. Dichos espacios facilitan actualizar criterios, compartir avances en la evidencia científica y ajustar protocolos cuando se identifican nuevas necesidades o riesgos.

5.4 Implicación de la familia

La familia es un agente clave dentro del proceso. Implicarla de forma activa refuerza la seguridad, ya que la mayor parte de las estrategias de intervención se mantienen y se consolidan en casa. Proporcionar información clara, entregar pautas escritas y asegurarse de que los cuidadores entienden las recomendaciones y reciben la formación necesaria son pasos esenciales para prevenir riesgos y mejorar la adherencia al tratamiento.

En algunos casos, hay que formar directamente a la familia en el uso seguro de herramientas de comunicación aumentativa o en la preparación de alimentos seguros para personas con disfagia. Esta formación reduce incidentes, refuerza la confianza y convierte a la familia en parte activa del equipo.

5.5 Formación y mejora continua

Por último, una buena práctica transversal es la formación continua compartida. Participar en talleres conjuntos, jornadas interdisciplinarias o cursos de formación en seguridad clínica ayuda a unificar criterios y establecer un lenguaje común entre disciplinas.

6. Conclusiones

La seguridad en logopedia es mucho más que un conjunto de normas: es un compromiso ético, profesional y colectivo que requiere vigilancia constante y una actualización permanente. Las diferentes dimensiones abordadas ponen de manifiesto la complejidad de garantizar entornos seguros para todos.

A pesar de los avances en protocolos y la profesionalización del sector, aún hay áreas en las que queda camino por recorrer. La realidad cambiante, la diversidad de contextos y la incorporación de la tecnología, en especial con la práctica en línea, abren nuevos escenarios que requieren una adaptación constante de los profesionales y las organizaciones.

Asimismo, es necesario dar voz a los pacientes y a las familias. Incluirlos en la evaluación de riesgos y en la definición de las medidas de seguridad, recoger sus experiencias y ajustar las prácticas a sus realidades son aspectos que refuerzan la calidad y la efectividad de cualquier intervención.

En conclusión, es fundamental que la cultura de la seguridad se base en la responsabilidad compartida. Todos los actores implicados —profesionales, instituciones, colegios, familias y usuarios— tienen que poder identificar riesgos, compartir información y actuar de forma preventiva sin miedo a señalar errores o carencias.

Bibliografía

- Health & Care professions Council. Standards of proficiency: Speech and language therapists. 2023. Disponible en <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 en <https://speechpathologyaustralia.cld.bz/Infection-Prevention-and-Control-Guideline-for-Speech-Pathologists-Version-1-2020>