



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
FACULTAD DE MEDICINA
GRADO EN LOGOPEDIA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

HABILIDADES TERAPÉUTICAS EN EL LOGOPEDA

ALUMNO: HUGO GARCÍA CANO

TUTORA: MARÍA JOSÉ VALLES DEL POZO

CURSO 22-23

RESUMEN

La intervención logopédica no hace referencia únicamente al tratamiento de la patología de la comunicación o del lenguaje, sino que también incluye la interacción y relación que tiene el terapeuta con los pacientes y sus familiares. Para conseguir la terapia logopédica sea efectiva, el profesional debe tener una serie de habilidades comunicativas y sociales y ser capaz de ponerlas en práctica.

El objetivo de este estudio es conocer herramientas y aptitudes utilizadas por los logopedas, además de las necesidades que presentan pacientes y familiares. Para ello, primero se realiza una base teórica sobre la que fundamentar y apoyar la investigación. De igual modo, se ha realizada una observación participante en un gabinete logopédico y una serie de entrevistas a logopedas, pacientes adultos y familiares que trabajan o acuden a dicho centro. Con todo esto, se pretende saber las competencias y técnicas necesarias para llevar a cabo la intervención logopédica con éxito.

Palabras clave: habilidades terapéuticas, pacientes, familia, logopeda, entrevistas, estrategias.

ABSTRACT

Speech therapy intervention does not only refer to the treatment of communication or language pathology, but also includes the interaction and relationship that the therapist has with patients and their families. To achieve effective speech therapy, the professional must have a series of communication and social skills and be able to put them into practice.

The objective of this study is to know tools and skills used by speech therapists, in addition to the needs presented by patients and relatives. To do this, first a theoretical base is made on which to support the research. In the same way, a participant observation has been carried out in a speech therapy office and a series of interviews with speech therapists, adult patients and relatives who work or go to the mentioned center. With all this, it is intended to know the skills and techniques necessary to carry out the speech therapy intervention successfully.

Key words: therapeutic skills, patients, family, speech therapist, interviews, strategies.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. OBJETIVOS	5
3. HIPÓTESIS	5
4. BASES TEÓRICAS.....	6
4.1 LOGOPEDIA TRADICIONAL	6
4.2 CONSECUENCIAS DE LAS PATOLOGÍAS COMUNICATIVAS Y DEL LENGUAJE	6
4.3 HABILIDADES TERAPEUTICAS EN LOGOPEDIA	6
4.4 FORMACIÓN EN ESTE TIPO DE HABILIDADES Y SU IMPORTANCIA	7
4.5 HABILIDADES BÁSICAS.....	7
4.6 TIPOS DE HABILIDADES ESPECÍFICAS	10
4.6.1 HABILIDADES VERBALES	11
4.6.2 HABILIDADES NO VERBALES	12
4.6.3 HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS.....	12
5. MATERIAL Y MÉTODOS	13
5.1 OBSERVACIÓN PARTICIPANTE	15
5.2 ENTREVISTAS.....	15
6. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS	17
6.1 ENTREVISTA A PACIENTES MAYORES DE EDAD	17
6.2 ENTREVISTA A FAMILIARES DE PACIENTES MENORES DE EDAD	18
6.3 ENTREVISTA A LOGOPEDAS.....	19
7. DISCUSIÓN.....	25
8. CONCLUSIONES	29
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
10. ANEXOS	32

1. INTRODUCCIÓN

El tema de este trabajo consiste en conocer y presentar las habilidades sociales, comunicativas y comportamientos que debe tener o poner en práctica el logopeda en distintas ocasiones y con distintas personas para poder realizar su trabajo de la mejor manera posible. Asimismo, se pretende conocer las necesidades e inquietudes tanto de los pacientes como de los familiares para poder mejorar o cubrir dichas necesidades.

La motivación profesional a la hora de seleccionar este tema para la realización del Trabajo de Fin de Grado consiste en la necesidad de estudiar un aspecto que considero de suma importancia para los profesionales de logopedia y que, en mi opinión se aborda muy poco, tanto en la formación como en la investigación realizada en este campo profesional.

Por otro lado, la motivación personal parte de la importancia que siempre he dado a la parte humana o de carácter emocional en los profesionales sanitarios o en los oficios que requieren tener un contacto directo con personas. Además, tras la realización de todas las asignaturas del grado de logopedia, vi la necesidad de conocer en mayor profundidad las habilidades sociales y comunicativas en el ámbito logopédico y considerar si es necesario incluir algunos apartados en ciertas asignaturas, o incluir una asignatura que trate este tema dotándola de una mayor especificidad logopédica y si es necesario que sea impartida por un logopeda.

Para la obtención de esta información, se ha aprovechado la oportunidad de realizar un estudio en el gabinete donde se han realizado las prácticas del segundo cuatrimestre del cuarto curso de logopedia. Este centro dispone de varias logopedas, una psicopedagoga y una psicóloga. Solo dos de las logopedas trabajan las horas completas en el centro, mientras que el resto lo compagina con otros trabajos. Este contexto permite que entre las distintas profesionales se ayuden y se consulten cosas entre ellas, incluso derivando a la psicóloga si se considera necesario para la evaluación del paciente. Este trabajo interdisciplinar implica una serie de habilidades y actitudes que, en otros centros sin variedad de profesionales, no se destacan o se hacen tan presentes. De igual forma, es importante destacar que algunas logopedas tienen otro trabajo

adicional, porque les puede aportar experiencia en otros campos relacionados con la logopedia y con las habilidades necesarias en dicha profesión.

Este estudio es de tipo cualitativo, donde los datos obtenidos son reflejados de forma objetiva y posteriormente en las conclusiones, se analizan y se complementan con una argumentación, basada en el estudio teórico previo y en la experiencia personal como profesional en la última etapa de la formación. Debido al limitado tiempo y espacio para su realización y al gran número de inquietudes propuestas, este proyecto es solo un estudio inicial. Esta investigación pretende obtener información general y que será válida como punto de partida para otros estudios con mayor profundidad o donde se investigue sobre alguna de las cuestiones propuestas. En consecuencia, no se han planteado variables a tener en cuenta.

A causa de la utilización de información relacionada con personas, fue necesario pedir permiso al Comité Ético de Palencia para realizar este estudio. Con el fin de obtener los permisos necesarios para la publicación de este documento, se solicitó la evaluación del proyecto al comité ético correspondiente y se obtuvo su autorización. El documento con la autorización se encuentra en el anexo 1.

2. OBJETIVOS

Los objetivos de este trabajo son:

- Obtener y recopilar información sobre habilidades sociales y comunicativas, comportamientos y actitudes utilizadas por los profesionales de la logopedia.
- Conocer la opinión y necesidades de los pacientes adultos y padres de los menores que reciben tratamiento o intervención logopédica.
- Comparar las respuestas de los distintos grupos y destacar las cualidades necesarias para llevar a cabo la intervención logopédica.

3. HIPÓTESIS

Conocer las habilidades y actitudes del logopeda y las necesidades de los pacientes y familiares desde el punto de vista de cada grupo puede contribuir a mejorar la intervención y satisfacer las demandas de los usuarios.

4. BASES TEÓRICAS

4.1 LOGOPEDIA TRADICIONAL

La logopedia tradicional se ha enfocado principalmente en el diagnóstico e intervención de forma clínica, pero poco en las habilidades terapéuticas. En los últimos años, en las áreas de la salud se está tratando de brindar a los distintos profesionales de estas ramas mayores herramientas comunicativas y sociales necesarias para manejar distintas situaciones que ocurren en el desempeño de sus trabajos **(1)**.

4.2 CONSECUENCIAS DE LAS PATOLOGIAS COMUNICATIVAS Y DEL LENGUAJE

Los problemas de la comunicación y del lenguaje pueden afectar a varias dimensiones de la vida de las personas que las padecen. En los adultos puede afectar a sus capacidades y competencias, habilidades sociales, estado de ánimo o a nivel laboral. Mientras que, en los niños se pueden detectar dificultades en el desarrollo general, en los niveles sociales, emocionales o académicos, pudiendo llegar a condicionar su vida hasta la edad adulta. De igual forma, este tipo de patologías no solo afectan a las personas que las presentan, sino que también pueden influir en sus familiares y su relación con ellos **(1)**.

4.3 HABILIDADES TERAPEUTICAS EN LOGOPEDIA

Las habilidades terapéuticas son las cualidades y aptitudes que permiten al logopeda obtener una mayor eficacia de la intervención a través del establecimiento de esa buena relación con las familias y los pacientes. Lo que se busca es comprender a las personas y su entorno en relación a la patología que presenta relacionada con el lenguaje o la comunicación y cómo adaptarse a la situación actual **(2)**.

El objetivo principal del terapeuta es ayudar al paciente, previniendo la aparición de dificultades o directamente tratando la patología. Pero también es importante que el profesional ayude o muestre su apoyo al paciente y su familia, orientándoles a la hora de afrontar los problemas de comunicación o del lenguaje presentes y sus consecuencias en la vida cotidiana **(3)**.

4.4 FORMACIÓN EN ESTE TIPO DE HABILIDADES Y SU IMPORTANCIA

La necesidad de formar a los profesionales sanitarios en este tipo de competencias es imprescindible. La preparación es de gran utilidad para manejar y comunicar con empatía las dificultades a los pacientes y familiares en la intervención, mejorando así la efectividad del tratamiento **(4) (5)**.

En otros países, los profesionales del ámbito logopédico son frecuentemente instruidos en este tipo de enseñanzas y aptitudes, donde se les prepara en distintas técnicas de comunicación e incluso habilidades psicológicas para tratar con los pacientes y su evolución. De esta forma se evita que el logopeda pueda ser parte del problema en la intervención **(5) (6)**.

El tratamiento logopédico siempre será más efectivo si además de tener un buen control sobre las técnicas concretas de intervención, también es capaz de escuchar y mostrarse empático con los pacientes. De igual forma, el terapeuta debe saber estimular el lenguaje y dirigir la conducta, con una actitud motivante y evitando los problemas de estrés. En los casos de pacientes infantiles o menores de edad en general, es necesario tener una disposición positiva y conseguir que participen en el tratamiento de forma activa. El logopeda no solo debe tener buenas bases teóricas de los conocimientos clínicos de la disciplina, sino que además tiene que conocer y practicar competencias de otras disciplinas que puedan ser útiles ante distintas situaciones de conflicto. Estas cualidades de carácter humano pueden verse determinadas por características personales, como pueden ser experiencias o conocimientos previos **(1)**.

Durante todo el proceso de evaluación e intervención es fundamental el factor humano. Se necesitan distintas cualidades en diferentes grados para los pacientes que se encuentren en las distintas fases de la intervención, sabiendo en qué momento y de qué forma actuar **(7)**.

4.5 HABILIDADES BÁSICAS

Baldos y García **(7)** definen algunas de estas habilidades básicas en el terapeuta:

Escucha activa

La escucha activa es un factor básico de la terapia, pues facilitamos a los pacientes que expliquen sus problemas obteniendo información relevante

aumentando las probabilidades de que la terapia sea exitosa. De igual forma, consigue que se vea el papel del logopeda más como un colaborador que como un profesional distante **(7)**.

Por otro lado, puede haber algunos obstáculos para que la escucha sea efectiva, como puede ser la falta de interés ante las dificultades del paciente por parte del terapeuta, emitir juicios, tener reacciones emocionales ante sus problemas, el cansancio o no dar el tiempo de habla necesario para que la persona se exprese adecuadamente **(7)**.

Esta habilidad requiere de tres fases: la primera, recibir el mensaje mostrando interés en contenido; la segunda, corresponde al procesamiento del mensaje y donde se selecciona las partes importantes e interpreta la información; y la tercera, que emite una respuesta verbal o no verbal como son las miradas o asentir con la cabeza **(7)**.

La consecuencia de una buena escucha activa es el sentimiento de comprensión y valoración por parte del paciente hacia el logopeda, logrando aumentar la confianza en el profesional **(7)**.

Empatía

La empatía es la capacidad de entender a las personas desde su punto de vista, en lugar del propio, y comunicar al paciente esta comprensión. Primero el logopeda debe ubicarse en el marco del paciente, comprendiendo sus percepciones y emociones. De igual modo, es esencial hacer entender al paciente que lo comprendemos. Para ello, podemos utilizar otras habilidades como la escucha activa, la formulación de preguntas o las miradas y gestos **(7)**.

Esta cualidad permite mejorar la relación terapéutica, comprender mejor los problemas del paciente, evitando emitir juicios o tener reacciones emocionales ante sus dificultades posibilitando una mejor elaboración de soluciones **(7)**.

Aceptación incondicional

La capacidad de aceptar incondicionalmente como persona al paciente sin llegar a emitir juicios de valor sobre sus pensamientos, conductas o emociones. En ningún caso el logopeda debe entrometerse en la vida del paciente si no lo pide

expresamente, y solo debe estar para escuchar y apoyarle, mostrando interés hacia la persona **(7)**.

Autenticidad

La sinceridad es una aptitud esencial en este tipo de profesionales, pero siempre debe estar acompañada del tacto, el respeto y de la capacidad para comunicar las cosas en el momento adecuado. Esto se debe a que, en algunas ocasiones los comentarios pueden recibirse como ofensas. Es sumamente necesario que el terapeuta seleccione los contextos de comunicación pertinentes. Entre los componentes de la autenticidad se puede destacar las conductas no verbales como son la mirada o expresión facial, el papel que adopta el logopeda y la capacidad de comunicar de forma espontánea **(7)**.

Además, las autorrevelaciones, que son opiniones o información acerca de la vida del terapeuta, pueden influir positivamente en ciertos casos. Puede potenciar la comunicación con el paciente y sus familias, aumentando la relación de confianza con ellos **(7)**.

Cordialidad

La cordialidad comprende conductas verbales y no verbales que parecen o muestran el interés y aprecio del logopeda por el paciente. En las primeras sesiones de la intervención es recomendable tener un tipo de interacción amable y cercana, pero con cierta cautela hasta conocer más su forma de ser, y límites en relación al contacto físico, fórmulas de tratamiento y confianza. A medida que avanza el tratamiento, la cordialidad va variando y aumentando en base a la confianza y necesidades de la persona **(7)**.

Competencia

La competencia es la habilidad del profesional para ayudar a los pacientes a resolver sus problemas. En este caso el resto de las cualidades pueden beneficiar a que el paciente perciba al logopeda como un profesional más competente y aumente la confianza hacia el tratamiento. Además, la experiencia terapéutica puede ser otro factor clave, ya que aporta un mayor nivel de conocimientos **(7)**.

De igual modo, en las fases iniciales esta habilidad puede verse influenciada por factores externos como puede ser el lugar de trabajo, la edad del profesional o su formación previa **(7)**.

Confianza

La confianza es el pensamiento que tiene el paciente en relación a papel que desarrolla el logopeda, es decir, que el terapeuta trabaja para ayudarlo y no va a perjudicarlo de ninguna manera. Esta habilidad puede estar influenciada por el nivel de competencia, la confidencialidad, el nivel de aceptación sin emitir juicios de valor, cordialidad, sinceridad, dinamismo, los motivos e intenciones y la seguridad del profesional **(7)**.

Es importante que las personas que acudan a sesión se sientan totalmente seguros para expresar sus miedos, problemas y preguntas. En el caso de no hacerlo, esto puede afectar gravemente al nivel de confianza provocando retraimiento e incluso el abandono **(7)**.

Directividad

La directividad consiste en la capacidad de dirigir al paciente durante la sesión, además de ofrecerle información y ayuda ante sus dificultades y problemas. Tanto el exceso como la falta de esta habilidad puede ser negativo para el desarrollo del tratamiento, evitando la autonomía del paciente o no logrando resolver sus problemas **(7)**.

Por lo general se aconseja ser lo menos directivo posible dentro de cada contexto de la sesión, ya que es preferible ayudar a los pacientes a elaborar las respuestas que dárselas directamente **(7)**.

4.6 TIPOS DE HABILIDADES ESPECÍFICAS

Dentro del repertorio de cualidades que debe tener el terapeuta son tan importantes las habilidades verbales como las no verbales. En la comunicación verbal es esencial que el logopeda realice intervenciones claras utilizando un lenguaje adaptando al paciente con mensajes concisos y destacando las ideas importantes. Mientras que en la comunicación no verbal se puede destacar tanto la información que se recibe del paciente a través de sus gestos o movimientos

corporales, o la información que transmite el propio profesional por medio de su apariencia o de expresión facial **(7)**.

4.6.1 HABILIDADES VERBALES

Entre todas las capacidades verbales que tiene que poner en práctica el profesional logopédico, hay algunas que son de vital interés como: la habilidad para hacer preguntas, la capacidad de interpretar la información recibida y expresar correctamente el mensaje **(7)**.

Preguntar

La realización de preguntas puede tener distintas finalidades, ya que hay preguntas que se utilizan para solicitar nueva información al paciente sobre sus problemas y preguntas para facilitar nuevas perspectivas o modificar un comportamiento **(7)**.

Las preguntas pueden ser abiertas o cerradas. Las preguntas abiertas sirven para obtener datos de forma más amplia y permite a la persona desarrollar sus dificultades o dudas, mientras que las preguntas cerradas se utilizan para limitar la información obtenida **(7)**.

Interpretación

Esta habilidad se emplea para comunicar al paciente la relación que observa el profesional entre los distintos comportamientos, pensamientos y sentimientos de la persona, con la finalidad de dar una explicación o posible solución a sus problemas o actitudes. De este modo, se intenta que el paciente tenga una nueva visión acerca de sus dificultades y pueda llegar a cambiar su forma de pensar hacia las mismas **(7)**.

Información

Una de las cualidades más importantes del logopeda consiste en la capacidad de emitir información al paciente. Para que los mensajes puedan ser correctamente recibidos, el lenguaje utilizado debe ser breve, adaptado al nivel del paciente, con una velocidad de habla adecuada y expresado con seguridad **(7)**.

4.6.2 HABILIDADES NO VERBALES

En la comunicación no verbal podemos diferenciar los comportamientos no verbales y los comportamientos paralingüísticos. Algunas de las características no verbales que puede influir en la intervención son la mirada, la expresión facial y los gestos **(7)**.

Mirada

La mirada que el logopeda realiza durante el habla puede transmitir una actitud de interés y confianza hacia paciente. La persona que acude a sesión también puede proporcionar información dependiendo hacia dónde enfoque su mirada, pudiendo expresar sentimientos de incomodidad, tristeza o introversión **(7)**.

Expresión facial

El conjunto de órganos y músculos faciales son una gran fuente de información sobre los sentimientos y actitudes de la persona que los emite. La sonrisa es la expresión facial más importante y que suele facilitar la comunicación y la cooperación, suavizando momentos de tensión o incomodidad **(7)**.

El terapeuta debe estar observando las distintas expresiones del paciente tratando de intuir las variaciones del estado de ánimo y reacciones ante lo que sucede en la sesión **(7)**.

Gestos

Los gestos son movimientos que suelen tener una duración breve y se realizan con alguna parte específica del cuerpo. Se utilizan para apoyar o enfatizar el mensaje verbal de forma visual o expresar alguna emoción **(7)**.

El logopeda tiene que utilizar los gestos para reforzar los mensajes que emite y así facilitar la comprensión. Además, debe atender a los movimientos que efectúe el paciente para interpretando su significado **(7)**.

4.6.3 HABILIDADES PARALINGÜÍSTICAS

Los elementos paralingüísticos son tan importantes e influyentes en el tratamiento como el resto de las habilidades. Dentro de estas cualidades se encuentran el tono, la velocidad y los tiempos de habla **(7)**.

Tono

La entonación permite expresar una gran cantidad de emociones, además de enfatizar las emisiones. El logopeda debe utilizar un tono de voz suave y amable para que el paciente se sienta en un ambiente de confianza y seguridad. Asimismo, tiene que realizar ciertas variaciones de voz tratando de ser dinámico para conseguir una mayor motivación en el paciente **(7)**.

Velocidad

La velocidad de habla debe ser adaptada en función de las características del paciente y de contenido del mensaje que se va a transmitir. Es conveniente reducir la velocidad de habla y utilizar variaciones de la misma para captar la atención e interés de la persona o destacar ideas **(7)**.

Tiempos de habla

El tiempo de habla es la duración de una emisión durante un intercambio verbal. En este tipo de terapias los tiempos de habla suelen ser más prolongados, donde el terapeuta permite al paciente pensar, elaborar y producir el mensaje de forma más lenta y de esta forma, evitar reacciones o emociones negativas ante la comunicación **(7)**.

Es fundamental recordar que la relación entre el terapeuta y la persona acude a sesión varía a lo largo del tratamiento. El logopeda debe estar en constante adaptación al paciente a medida que éste evoluciona en el transcurso de la terapia. También hay que tener en cuenta que cada caso es único y requiere una nueva adaptación uso de las distintas cualidades descritas **(1)**.

Frecuentemente es necesario manejar situaciones negativas, de ansiedad o temor con los pacientes o sus familiares. La capacidad del logopeda para comunicar puede influir en gran medida en la motivación, estado de ánimo y respuestas que manifiesten las personas con las que trata. Por todo esto, aprender estas habilidades puede mejorar la calidad de los tratamientos y la relación entre el terapeuta y su paciente **(1)**.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

Durante la realización de este trabajo se utilizan dos técnicas para la obtención de la información. Primero se realizó una observación participante durante el

periodo de prácticas en el centro indicado anteriormente, donde contemplaba la intervención de distintos pacientes y el trato con los familiares. Durante este tiempo, se pudo analizar las distintas actitudes y comportamientos de la logopeda ante diferentes pacientes y familiares y en diferentes circunstancias. Además, permitió observar el contexto de la intervención y forma de trabajo del centro, que puede influir enormemente en la intervención logopédica con el paciente y en la relación con los familiares. Todo esto ha sido recogido en un cuaderno de trabajo durante ese periodo de tiempo.

Paralelamente se realizó una revisión bibliográfica a través de diferentes portales digitales, donde se recopiló información acerca de las habilidades sociales y comunicativas, comportamientos, actitudes y personalidad de los logopedas tanto en la intervención logopédica como todo lo que rodea la misma. De igual modo, se seleccionó información acerca de los posibles problemas psicológicos o comportamentales derivados de las patologías logopédicas y como afectan al paciente y sus familiares. Con toda la información de los distintos documentos, se realizó una base teórica previa sobre el que fundamentar este estudio. Los términos más utilizados para encontrar los artículos utilizados en el estudio fueron “habilidades”, “comunicación”, “social”, “intervención logopédica”, “terapéuticas”, “formación”, “profesional” o “competencias” entre otros.

Por último, se realizaron entrevistas a las logopedas, pacientes mayores de edad y familiares de pacientes menores de edad que acuden a intervención logopédica en el gabinete. Estas conversaciones fueron grabadas con el previo conocimiento y consentimiento de todas las personas.

Tras la realización de las entrevistas se procedió a su escucha y a la recopilación de las respuestas. Las respuestas fueron estructuradas según al grupo de personas a las que va dirigido. En el caso de la entrevista dirigida a logopedas, se organizaron en cuatro secciones explicadas posteriormente, pudiendo especificar alguna respuesta si fuera necesario realizar alguna aclaración.

A continuación, se analizó la información obtenida en las diferentes entrevistas. Se destacaron las respuestas que se repitieron más veces, las respuestas que difieren de las contestaciones generales o que más hayan sorprendido, si hay respuestas que sean contradictorias o puedan crear debate, comparar las

habilidades comentadas por los tres grupos a los que se entrevista, y por supuesto las recomendaciones o demandas de mejora que puedan hacer los familiares.

Por último, se pusieron en común los resultados obtenidos de las entrevistas, la información recopilada durante las practicas mediante observación activa y la información del estudio teórico previo. De esas dos fuentes de información se elaboraron unas conclusiones finales junto con una reflexión sobre las mismas.

5.1 OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

El periodo de prácticas realizado en el centro donde posteriormente se ha llevado a cabo el estudio para el TFG me ha permitido observar las habilidades y conductas que se reflejan en las respuestas de las entrevistas. De igual forma, pude estudiar a los pacientes, analizando su forma de ser, sus comportamientos y actitudes y patología a intervenir.

En esta observación participante, es importante destacar la información adquirida en las sesiones con pacientes menores de edad, ya que debido a su corta edad no se pudo realizar una entrevista. Todos estos datos conseguidos mediante la percepción visual e intervención de las sesiones a lo largo de toda la estancia en el centro, y junto a las respuestas de las entrevistas, han servido para formar un conocimiento más completo para elaborar la discusión y conclusiones.

También es necesario resaltar la gran variedad de situaciones y necesidades examinadas en el centro, y que han sido de gran utilidad para estructurar este estudio y formular las preguntas de las entrevistas realizadas.

5.2 ENTREVISTAS

Las entrevistas están formadas por preguntas abiertas específicas, que permiten plantear y aclarar dudas, ampliar y matizar información e incluso aportar ejemplos si fuera necesario. Se efectuarán entrevistas a 4 logopedas, 3 pacientes adultos y a familiares de 14 pacientes menores de edad.

Los pacientes mayores de edad y familiares de pacientes menores de edad a los que se les efectuó la entrevista han sido observados y tratados durante el periodo de prácticas realizado en el mencionado centro. La decisión de realizar solo

entrevistas a pacientes y familiares observados durante el periodo de prácticas se debe a la posibilidad de observar esos casos de forma más específica y la aplicación de las habilidades, actitudes y comportamientos aplicados por la logopeda durante las sesiones. Al ser esta logopeda la tutora de prácticas, se ha podido observar cómo ha empleado las habilidades y recursos expuestos por ella durante la entrevista, e incluso pudiendo poner ejemplos en sus respuestas que he podido presenciar.

Previo a la realización de cada una de las entrevistas se informó a todas las personas sobre el tema del TFG, de la dinámica, el método de recopilación de la información y del propósito del proyecto. Además, se incluyó un breve resumen del mismo por escrito junto al consentimiento informado, de forma que puedan leerlo de nuevo. Tras aceptar ser entrevistados, se procedió a firmar el documento que deberán rellenar. Todas las hojas firmadas se son recogidas y almacenadas por si fuera necesario mostrarlas o hacer entrega de las mismas. La hoja de consentimiento es el modelo estándar que se utiliza en el Grado de Logopedia. Se puede observar la hoja de consentimiento informado en el anexo 2 y la hoja con la información acerca del estudio en el anexo 3.

La estructuración de la entrevista dirigida a las logopedas consiste en cuatro distintas secciones. La primera sección corresponde a las preguntas 1 hasta la 9 incluida, donde se pregunta de forma más general las habilidades tienen o creen que deben tener los logopedas. La segunda sección corresponde a las preguntas 10 hasta la 21 incluida, donde se pregunta sobre su forma de actuar o intervenir en situaciones muy específicas. La tercera sección corresponde a las preguntas 22 hasta la 24 incluida, donde se pregunta acerca de las habilidades y su relación con ciertas patologías más específicas. La cuarta sección corresponde a las preguntas 24 y 25, donde se pregunta por las habilidades necesarias para realizar un trabajo interdisciplinar y multidisciplinar. Esta entrevista se puede observar en el anexo 4.

La entrevista orientada a los pacientes adultos es muy breve, pues solo consta de 2 preguntas. En esta pequeña entrevista se pregunta sobre su opinión acerca de las habilidades necesarias en el logopeda para realizar una buena intervención, y conocer su perspectiva en las sesiones a las que acuden con un menor nivel de motivación. Esta entrevista se puede observar en el anexo 5.

La entrevista dirigida a los familiares de los pacientes menores de edad contiene 6 preguntas, donde se pregunta acerca de las habilidades que consideran esenciales en el logopeda para tratar a sus hijos, sobre la comunicación del logopeda con las familias, y sobre su satisfacción con la información y contacto recibido por su logopeda y si destacan algún aspecto a mejorar o alguna necesidad que crean que debe ser resuelta. Esta entrevista se puede observar en el anexo 6.

Las entrevistas muestran una estructuración bien definida para tratar de abordar los temas necesarios en este estudio y evitar confusiones acerca de la información que se pide. Dentro de esta estructuración, se dejó libertad tanto al entrevistador como a la persona entrevistada para hacer aclaraciones, comentarios, dudas, ejemplos y contextualizaciones necesarias en las distintas preguntas.

Todas las grabaciones fueron efectuadas en una sala proporcionada por el centro, donde las respuestas son grabadas en audio con mi móvil para evitar perder el dinamismo y la información proporcionada. Las grabaciones solo serán usadas para redactar posteriormente las respuestas.

Es importante destacar que toda la información recibida por los distintos grupos se compone de su situación personal, opinión, experiencias previas y conocimientos, es decir, que todas las respuestas tienen el mismo valor.

6. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

6.1 ENTREVISTA A PACIENTES MAYORES DE EDAD

Los pacientes entrevistados requieren o valoran más ciertas habilidades que deben tener los logopedas. Estas habilidades son la cercanía, la escucha activa, el dinamismo para elaborar distintas actividades, la habilidad para motivar a los pacientes, la simpatía, la paciencia, la adaptación comunicativa al nivel del paciente y capacidad para crear un ambiente de confianza.

En cuanto a cómo afrontan ellos una sesión a la que acuden poco motivados, todos concuerdan en que, a pesar de tener un mal día asisten a las sesiones con el objetivo de trabajar y mantener o mejorar su nivel en las distintas áreas

comunicativas. También expresan que la cercanía y confianza con el logopeda y la capacidad de escucha y comprensión son factores que reducen las emociones o pensamientos negativos. Además, exponen que plantear alguna actividad que sea de su interés al principio de la sesión puede aumentar la motivación para el resto de la sesión.

6.2 ENTREVISTA A FAMILIARES DE PACIENTES MENORES DE EDAD

Los familiares de los pacientes menores de edad reflejan una serie de habilidades comunicativas y sociales que deben tener los logopedas o creen más necesarias en sus casos específicos. Algunas de estas cualidades son la simpatía, amabilidad, empatía y trato cercano tanto con los pacientes como familiares. Además, debe tener mucha paciencia, tolerancia y habilidad para atraer al paciente a las sesiones y motivarle para que quiera volver.

También es muy importante que los terapeutas sean capaces de crear un vínculo y un ambiente de confianza, seguridad y sinceridad con los padres y los niños, adaptando su lenguaje y estilo comunicativo en cada caso. De igual modo, es esencial que el profesional logopédico dirija y reconduzca el comportamiento del niño en las sesiones, adaptándose a sus condiciones cognitivas, sociales, emocionales y personales.

En las preguntas relacionadas con el contacto logopeda-familia, todos están de acuerdo y destacan la importancia de la relación directa y constante con los familiares de los pacientes. Consideran conveniente que el logopeda les proporcione información acerca de la patología que tiene su hijo, saber cómo se desarrolla el tratamiento y la evolución del niño y específicamente lo que se trabaja en cada sesión.

Asimismo, piensan que puede ser de gran valor que los padres compartan información sobre las conductas del niño en su vida diaria y cómo actúan los padres ante dichos comportamientos, de esta forma el logopeda puede corregir las actitudes erróneas que tengan los familiares y que pueden repercutir en el efecto del tratamiento. Además, algo que mencionan todos los familiares entrevistados es la necesidad de que el logopeda proporcione herramientas y actividades para trabajar y reforzar en el hogar. También, quieren que los

terapeutas sean sinceros acerca de la actitud y comportamiento de los niños en la sesión.

De igual modo, agradecen que se resuelvan sus dudas y se les informe sobre la etapa del tratamiento en la que se encuentran o sobre los contactos del logopeda con los profesionales del colegio.

La mayoría de los padres concuerdan en que están bien informados del tratamiento y de las sesiones del paciente. Además, resaltan y agradecen el tiempo que dedican las logopedas tras las sesiones para hablar con ellos y explicar lo realizado en la sesión.

Aunque, por otro lado, algunos familiares reflejan ciertas necesidades de recibir más información por parte del logopeda en referencia a los métodos utilizados en el tratamiento, la evolución, el cambio de objetivos o propuestas de actividades y materiales para realizar en casa.

6.3 ENTREVISTA A LOGOPEDAS

En las primeras preguntas referentes a las habilidades necesarias para un logopeda en una intervención, todas ellas aportaron aptitudes y opiniones bastante similares. Algunas habilidades fueron las más repetidas y destacadas, como la empatía, la escucha activa, la amabilidad, la cercanía o la paciencia. Explican que todas estas cualidades son muy importantes para conseguir crear un vínculo y un ambiente de confianza con los pacientes y sus familias.

También mencionan la eficacia de tener una comunicación asertiva, un carácter sociable y cariñoso y mucha paciencia para afrontar los encuentros con los pacientes y las charlas con su entorno cercano. De igual modo, es esencial la capacidad de adaptación del terapeuta a las distintas personas con las que trata e interviene, modificando su forma de hablar, de trabajar o de socializar.

Asimismo, es de gran valor tener una visión realista y objetiva de la situación del paciente y su familia pudiendo identificar sus necesidades y mostrando accesibilidad y predisposición a ayudarles en todo lo posible. Igualmente, el terapeuta tiene que ser dinámico y creativo en cuanto a la creación y el planteamiento de las sesiones, pudiendo conducir y orientar a personas que

acuden a sesión y sus familiares a través de una forma de comunicar clara y sencilla. Adicionalmente, el terapeuta debe tener y transmitir confianza en lo que hace y dice a las familias y pacientes, pero también ser capaz de admitir la falta de conocimiento sobre alguna cuestión que se le pregunte.

En cuanto a las diferencias de cómo tratar con pacientes adultos o niños, todas las profesionales están de acuerdo en que son necesarias las mismas habilidades, pero la forma de utilizarlas y actuar con ambos grupos es bastante diferente. Con los adultos, por normal general suelen ser más conscientes de sus problemas y dificultades por lo que hay más consecuencias a nivel psicológico. Se realiza un mayor trabajo a nivel emocional, a través de la empatía, comprensión y escucha activa, acompañándolos y validando sus emociones.

El terapeuta tiene que intervenir con mucho respeto y paciencia, siendo muy cauto con los temas de conversación y niveles de confianza que desarrolla. Por otro lado, en la intervención con niños se necesitan más habilidades enfocadas al juego, como el dinamismo y la creatividad. Además, se debe ajustar la forma de comunicar a su nivel y adaptarse a la edad del paciente. Suele haber un mayor contacto con las familias y habilidad para reconducir la conducta de los menores ante comportamientos inadecuados en las sesiones.

En la primera sesión con un paciente nuevo, y tras la entrevista inicial, también hay diferencias en cuanto a los adultos y los niños. En los adultos, se suele iniciar explicando los objetivos y etapas a trabajar durante toda la intervención, además de tener una conversación para conocer más a la persona y comenzar una relación de confianza con el paciente. En cambio, con los niños se suele realizar una sesión de juego donde se observa y evalúa de forma indirecta, procurando atraerlo y que quiera volver a acudir a terapia.

Para ajustar las expectativas y ubicar a los pacientes y las familias en su realidad, es necesario conocer su situación personal y emocional. Todas las profesionales están de acuerdo con ser totalmente sinceras en sus explicaciones, pero en algún caso, cree que dependiendo de la patología y situación puede ser preferible desarrollar las explicaciones a lo largo de las sesiones y la intervención

en lugar de explicar toda la situación al inicio. La defensa de esta postura radica en el grado de afectación que pueden sufrir y cómo puede afectar a la intervención logopédica. Defienden la importancia de apoyar y motivar ante los pequeños avances intentando minimizar la atención ante los fallos. De igual forma, es de gran valor mostrar una total predisposición a ayudar y resolver sus dudas por medio de información veraz y que puedan comprender.

La relación del logopeda con las familias se inicia a través de la entrevista inicial, donde se realiza un primer contacto y el terapeuta se pone a plena disposición de los padres o el entorno del paciente. De igual forma, se desarrolla mediante la comunicación continua y vía móvil o de forma física, donde se comenta al final de cada sesión lo trabajado y observado en la misma.

Se tiene que empatizar y escuchar sus problemas y dudas, además de dar herramientas para evitar o corregir ciertas actitudes y comportamientos erróneos con el paciente. Se debe mostrar cercanía y amabilidad, teniendo en cuenta siempre su opinión. También se tienen reuniones cada verano o final de curso con las familias para informar acerca de la evolución de su caso y los posibles cambios en la intervención.

El modelo de entrevista utilizado en el centro es de tipo estructurado, que en niño suele ser un historial clínico-madurativo para saber información básica del niño en distintas áreas. Si hay un diagnóstico, también puede que se necesite un protocolo específico.

También creen necesario dejar al principio de la entrevista un momento de situación abierta donde la persona o familiares expliquen por qué acuden al centro y las dificultades que presentan o las consecuencias de las mismas. En función de esta información, el logopeda efectúa ciertas preguntas para completar posteriormente con la entrevista estructurada. Las habilidades más necesarias o puestas en práctica en estas situaciones son la escucha activa, la empatía, la cercanía y la capacidad de utilizar un lenguaje y forma de comunicación sencillo y adaptado a cada persona.

En referencia a las diferencias entre realizar la entrevista inicial al paciente adulto, a un familiar de un paciente adulto o los padres de un paciente menor de

edad, el objetivo es el mismo. La diferencia radica en la calidad de la información que se puede obtener dependiendo de la fuente de la que provenga, del grado de cercanía de los familiares o el nivel de conocimientos y sinceridad en ciertas preguntas. En el caso de la entrevista a los familiares, es necesario escuchar a todas las personas que acudan, porque pueden aportar una opinión o visión distinta del caso.

Ante distintos casos donde el paciente presenta poca motivación, desinterés o cansancio, bloqueos o ninguna de las actividades propuestas es efectiva en la sesión, el terapeuta debe preguntar al paciente por qué ocurre dicha situación o si necesita hablar sobre algún tema. El logopeda tiene que ser comprensivo, empático y escuchar sus razones, tratando de implicarles y motivarles a través de sus intereses, siempre teniendo una mentalidad positiva.

Además, debe ser capaz de improvisar y tener la creatividad para proponer nuevas actividades o utilizar materiales que hayan sido efectivos anteriormente, cumpliendo los mismos objetivos propuestos. También tiene que reflexionar acerca de la ineficacia de los ejercicios propuestos para no cometer los mismos errores. En el caso de los bloqueos, primero se suele dar ayudas o apoyos para conseguir la respuesta antes de sustituir el material.

En las sesiones donde los pacientes muestran cansancio o las actividades no son efectivas, se proponen actividades más dinámicas, reduciendo la duración o dificultad para evitar la frustración. Se recomienda realizar las actividades más importantes al inicio, donde los pacientes suelen tener más energía. Por otro lado, en ciertas ocasiones donde los niños muestren desinterés por un ejercicio o material, se puede insistir en su realización y no cambiar de primeras la actividad. De igual forma, se habla con la familia ante el desinterés del paciente para reconducir la conducta y mentalidad en las sesiones.

Las situaciones donde los niños muestran una rabieta durante la sesión, es recomendable dejarles su espacio para que se calmen y ofrecerles agua. Otra opción, es llevarlos al baño para que se laven la cara y se despejen. Asimismo, puede ser beneficioso hablar un poco y distraerles de lo ocurrido o proponer algún juego que sepamos que les guste. Todas las profesionales procuran que

el paciente no salga llorando de la sesión, aunque lleve más tiempo del estipulado, para evitar que asocie un mal recuerdo a la terapia.

En casos extremos, alguna logopeda permite a los padres entrar al final de la sesión para calmar al niño. En niños con problemas de comportamiento derivados de su patología, se suele utilizar apoyo de otros profesionales como son los psicólogos, especialista del que disponen en el centro. Es importante ser conscientes de qué situaciones provocan estas conductas disruptivas y adelantarse para evitarlas o corregirlas, como puede ser a través de ofrecer la información de forma adelantada.

Si los pacientes presentan labilidad o apego emocional es esencial identificar el problema y si es necesario, hablar con las familias y valorar la idea de acudir a terapia psicológica. El terapeuta debe acompañar, tener empatía y comprensión, escuchar y validar sus emociones, además de hablar con mucho respeto al paciente. En el caso de los niños con apego emocional, hay que ser firme e intentar no demorar mucho la entrada a la sala.

En casos excesivos, se deja entrar a los padres y poco a poco se van retirando de las sesiones. Mientras que en los adultos con labilidad emocional hay que respetar los distintos ritmos que puede haber en las sesiones e intentar reconducir la situación cuando sea conveniente.

Ciertos niños manifiestan una energía excesiva en las sesiones. En estas situaciones, se suele utilizar alguna actividad al inicio que requiera cierta movilidad para tratar de conseguir que gaste parte de esa energía. El logopeda debe ser capaz de dirigir esa energía y la conducta del paciente hacia los objetivos de la sesión, sabiendo marcar los tiempos y poner pausas. Igualmente, se puede hablar con las familias y hacer recomendaciones para cansar a los niños, como es la realización de algún deporte extraescolar.

En ocasiones donde sea necesario reconducir la sesión o corregir al paciente sin ofenderle, el terapeuta tiene que adoptar una forma de comunicación cercana, asertiva y amable, evitando hacerle sentir incómodo. En el momento en el que el logopeda quiera reconducir al paciente hacia la actividad, se utiliza un lenguaje directo pero amable, explicando que acude a sesión para mejorar su patología.

Ante las correcciones a pacientes, siempre se parte de la premisa *a sesión se acude a mejorar y es normal no saber las respuestas o cometer errores.*

Es recomendable no hacer correcciones directas, preferiblemente empleando correcciones indirectas y con mucho respeto para evitar frustraciones, siempre con voz amable y cercana. En niños, ante respuestas erróneas se puede ofrecer el modelo correcto sin que se sientan atacados, evitando decir comentarios negativos como “no se hace así” o “está mal”. En adultos, también se debe cuidar el registro a la hora de corregir las actividades o ejercicios, utilizando comentarios como “¿me permites hacerte una sugerencia?” “que te parece si...” siempre con el máximo respeto.

Las habilidades más nombradas y destacadas por las logopedas en patologías como los Trastornos del Espectro Autista (TEA) de tipo neurodegenerativas o daño cognitivo adquirido, son la paciencia, empatía y comprensión validando opiniones y sentimientos. De igual forma, es requerido adaptarse al paciente y utilizar una forma de comunicación acorde a sus necesidades, acompañándolos a lo largo del proceso de intervención.

En los TEA, el terapeuta debe tener las cualidades anteriormente nombradas para afrontar los posibles comportamientos problemáticos del paciente. Hay que entender que no es su culpa, y ser capaces de reconducir y dirigir su conducta. Es igualmente necesario tener un contacto constante con las familias y ofrecerles toda la ayuda posible.

Las patologías de tipo neurodegenerativas necesitan de mucha entereza, ya que se expone a casos que pueden afectarle emocionalmente y tiene que tratar de conectar con la persona, pero intentando que ese vínculo no le afecte a su trabajo o vida personal.

En las alteraciones ocasionadas por daño cognitivo adquirido, es preciso ajustar las expectativas a lo largo de la terapia, ya que habrá ocasiones donde no se cumplan los plazos u objetivos propuestos y puede ser difícil para el paciente, familiares e incluso para el propio profesional.

También se debe ajustar a la realidad en la que se encuentra al paciente y a las familias. Dependiendo del grado de afectación y dificultades, se necesitarán en mayor o menor medida las habilidades propuestas. También puede ser importante el optimismo y transmitirlo al paciente y a las familias, aunque no excesivo, pero sí puede ser favorable teniendo en cuenta el factor psicológico en este tipo de patologías.

El logopeda cumple un papel muy importante en la intervención multidisciplinar, donde requiere poner en práctica ciertas aptitudes. Las cualidades más importantes son la comunicación, adaptar el lenguaje a cada profesional, ser amable y cooperativo, estar predispuesto a escuchar al resto de profesionales, ser objetivo y ser capaz de admitir errores.

La coordinación con los distintos profesionales que participan en el entorno académico del paciente es imprescindible, siendo decisiva para la evolución del niño. Conocer cómo se desarrolla en el ámbito académico y social en el colegio es muy importante y estos profesionales pueden proporcionarnos esta información. También es muy importante conocer los límites de cada uno y no realizar las labores de otro profesional. Estar en contacto para ver avances y saber si es necesario modificar algún aspecto del tratamiento.

7. DISCUSIÓN

En todas las entrevistas, las preguntas relacionadas con las habilidades comunicativas y sociales del logopeda generaron más dudas e hizo que los tres grupos de personas se plantearan ciertas cuestiones sobre este tipo de cualidades, que no se habían hecho hasta el momento.

Ante las preguntas donde se plantean situaciones específicas o preguntas más contextualizadas, tanto los pacientes, familiares y logopedas mostraron una mayor facilidad para responder. Esto se debe a que utilizaron vivencias previas para elaborar sus respuestas. En el caso de las logopedas, las contestaciones indican que las experiencias y veteranía son un factor esencial a la hora de poder afrontar determinados contextos en la sesión.

En la entrevista con los pacientes adultos, sobre todo se observó la importancia que supone para ellos las habilidades en el logopeda que permitan crear un

ambiente de confianza como son la cercanía o simpatía. También resaltan las cualidades que permitan al paciente sentirse comprendido como son la escucha, empatía o paciencia.

Los familiares consideran necesarias las habilidades que están relacionadas con el trato cercano a las personas. Especialmente, dan mucha importancia a aptitudes como la tolerancia, la paciencia y la habilidad para atraer y motivar a los niños acudir a las sesiones. Además, resaltan la capacidad para crear un vínculo y ambiente de confianza, adaptándose al paciente. Esto refleja que, en las intervenciones con niños, el terapeuta tiene que conseguir atraerlos e involucrarlos en las sesiones. Mientras que en los adultos esta habilidad no suele ser un factor tan importante, ya que su mentalidad suele ser distinta.

En el caso de las habilidades requeridas en este tipo de profesionales, todas las destrezas nombradas y destacadas por pacientes y familiares fueron también indicadas por las terapeutas. Además, ellas aportaron otro tipo de competencias requeridas y que pueden pasar desapercibidas para resto de personas, como son la visión realista y objetiva de las distintas situaciones a las que se hace en frente. De igual modo destacaron, la capacidad de orientar a las familias y pacientes, utilizando un lenguaje que puedan comprender.

Sobre las diferencias entre adultos y niños a la hora de cómo comenzar la terapia tras la intervención y evaluación, parece haber un método común que tiene gran efecto. En el primer caso, el terapeuta suele iniciar con una conversación y tratando de conocer en mayor profundidad a la persona, mientras que a los niños se les propone algún juego tratando de atraerles.

En cuanto a la intervención, lo más destacable es la importancia del factor psicológico en los adultos y el dinamismo y adaptación necesarios en los niños. De igual modo, y en niños muy pequeños se utiliza un lenguaje infantilizado, agachándose o jugando en el suelo, siempre intentando atraerles y tenerles motivados.

Por otro lado, también se destaca la mentalidad que adoptan las personas adultas a la hora de afrontar una terapia logopédica, es decir, saben que acuden a sesión a trabajar y no se ven tan influidos por emociones. Aunque sí valoran y entienden que los factores de comprensión y escucha pueden reducir los

sentimientos negativos asociados. Además, recomiendan utilizar actividades que sean de su interés para generar una mayor motivación en los días que se encuentren menos animados.

Sobre la relación del profesional con los propios familiares, los logopedas consideran que es esencial. Siempre deben tratar de buscar que las familias estén del lado del profesional, pues son una gran fuente de información.

En las entrevistas familiares, también coinciden en la importancia de mantener un contacto continuo, y valoran que se les tenga en consideración a lo largo de todo el proceso del tratamiento. Lo que más requieren o esperan recibir los familiares durante estos contactos, es información sobre el tratamiento y evolución del niño y que el logopeda ponga a su alcance herramientas y actividades para hacer o utilizar en casa.

En general, lo que buscan es sentirse conocedores y partícipes de los avances del niño además de comprendidos. Con ese propósito, se destaca el uso de todas las habilidades de acompañamiento, apoyo y comunicativas.

Aun así, hay ciertos familiares que se mostraron un tanto desconformes o con la necesidad de conocer en mayor profundidad ciertos aspectos de la terapia. La diferencia de conformidad de los padres a pesar de que el tipo información recibida sea similar para todos puede ser ocasionada por las expectativas y conocimientos de cada persona, ya que es totalmente diferente. En algunos casos, el logopeda necesitará realizar una mayor labor con los parientes del paciente, mientras que, en otros casos las exigencias serán menores. A pesar de todo, el terapeuta debe mostrar el mismo nivel de comprensión y apoyo con todos ellos.

Para las entrevistas iniciales, todas las terapeutas muestran su conformidad y defienden el modelo estructurado que se utiliza en el centro. Primero suelen dejar hablar a las familias, y se rellena el documento con la información que van aportando. En el caso de que falten algunas cuestiones por saber se realizarán las preguntas necesarias posteriormente. Este primer contacto puede ser esencial para la futura relación con las familias, por lo que es necesario mostrarse como un apoyo y evitar que se sientan juzgados, pues están proporcionando información personal.

Otro procedimiento que se aplica en el gabinete, son unos cinco minutos tras cada sesión donde los terapeutas hablan con las familias acerca de las actividades y avances realizados ese día. La mayoría de los familiares que han participado en las entrevistas muestran su conformidad y agradecen la información que se les proporciona.

Otro factor muy necesario para tratar con personas que presentan patologías de tipo neurodegenerativo o con daño cognitivo adquirido y otros trastornos que se acompañan de síntomas o problemas psicológicos, es la importancia del trabajo psicológico personal. Pues puede que las sesiones con estos pacientes afecten de una manera excesiva al logopeda, llegándole a perjudicar en el ámbito laboral y privado. Esto puede suceder sobre todo si el terapeuta empatiza demasiado o puede relacionar al paciente con una persona importante de su vida íntima.

En el caso de cómo ajustar las expectativas a los pacientes y familiares se puede observar una idea general, que es la sinceridad. Por otro lado, dependiendo de la terapeuta y de la familia del paciente, se plantea un método más directo u otro donde la información se da más dosificada. Ambos métodos parecen ser efectivos y pueden utilizarse en distintos casos. Hay familias que presentan una mayor afectación psicológica ante su caso y es preferible dosificar la información recibida. Sin embargo, algo esencial en ambas situaciones es el apoyo y la mentalidad positiva.

En los casos donde por distintas razones la sesión o las actividades no son efectivas, se indica la importancia de conocer las razones de esta ineffectividad para encontrar soluciones. De igual modo, creen que es necesario que el logopeda sea resolutivo y capaz de cambiar y proponer nuevas tareas que supongan una mayor motivación. Otro factor de suma importancia, y que quizás muchas veces no se efectúe, es reflexionar sobre los errores o por qué las cosas no han funcionado y tener la capacidad de prever o anticipar estas situaciones en sesiones futuras.

Las rabietas o enfados de los niños siempre son situaciones conflictivas y no parece haber una solución única. A pesar de ello, cada profesional cuenta las estrategias que ponen en práctica y que suelen tener mayor eficacia. Es destacable la importancia que tiene no permitir abandonar la sesión al niño en

un estado de llanto o tristeza, pues puede relacionar la terapia con emociones negativas y afectar a sesiones futuras. Preferiblemente y si la situación lo permite es mejor dejar que se calme y luego salir de la sala.

El respeto y la asertividad son dos cualidades muy necesarias en todas las personas, pero adquieren una mayor relevancia ante situaciones donde el logopeda tiene que reconducir una sesión o corregir a un paciente sin ofenderle. En estos contextos las habilidades comunicativas juegan un factor muy importante, ya que el paciente puede llegar a sentir incomodidad. Por ello, se recomienda utilizar un lenguaje indirecto. También es de vital importancia recordar en estos casos que es normal cometer errores y que la terapia sirve para aprender.

El papel del psicólogo en el tratamiento logopédico puede ser esencial. En ocasiones donde los pacientes presenten conductas o comportamientos que puedan estar ocasionados por algún problema psicológico, los consejos o la terapia con este tipo de profesionales puede influir en gran medida al éxito de las sesiones logopédicas.

La preparación para la intervención multidisciplinar es algo básico en todo profesional de la salud. Entre todas las habilidades requeridas, una de las más importantes y que se destacan es la capacidad de ser objetivo, teniendo la humildad para admitir errores y aprender del resto de profesionales.

8. CONCLUSIONES

Históricamente, las habilidades terapéuticas no se han tenido en consideración ni han formado parte de los contenidos académicos. Durante los últimos años, se ha observado la influencia y consecuencias a nivel emocional y psicológico que pueden ocasionar las patologías relacionadas con el lenguaje y la comunicación, tanto en los pacientes como en su entorno.

La formación en este tipo de cualidades puede ser un factor clave para el desarrollo y progreso en los tratamientos logopédicos. Las aptitudes que utilizan los logopedas ante distintas situaciones y personas consiguen crear la relación de cercanía para trabajar en cualquier profesión sanitaria, pues la confianza del paciente en el profesional es esencial.

Otro elemento significativo y que influye en la evolución de las competencias comunicativas y sociales es la experiencia. Los distintos casos y personas a las que hace frente el terapeuta en el transcurso de su vida laboral favorecen y potencian algunas habilidades y generan otras. Además, permiten al profesional crear y conocer las distintas estrategias de actuación ante situaciones difíciles o que pueden alterar el éxito de la sesión.

La personalidad del terapeuta contribuye a formar sus habilidades, al igual que la forma de ser de los pacientes hace variar las necesidades acerca de estas cualidades. Las expectativas y pensamientos de las familias es otro componente de la intervención fundamental para ajustar sus ideas y evitar futuras confusiones o frustraciones.

Por todo ello, es posible considerar incluir ciertos apartados en las distintas asignaturas de la carrera, con el objetivo de reducir la diferencia de nivel y control en estas destrezas entre los logopedas veteranos y los terapeutas con menor recorrido profesional. De igual modo, se podría evitar ciertos errores durante los primeros años de intervención y elevar el nivel de los profesionales logopédicos desde el principio.

Durante la elaboración de este estudio, se han observado ciertas limitaciones de tiempo, espacio y personas. Debido al resto de obligaciones académicas y a la breve longitud permitida para este documento, las dimensiones valoradas en el mismo son básicas.

Aun así, espero que en un futuro este estudio pueda servir como base para otros análisis o investigaciones futuras. Algunas de las incógnitas que pueden llegar a plantearse son los beneficios que ocasiona distintos tipos de formaciones en estas habilidades en futuros logopedas o descubrir las mejores estrategias a utilizar en ciertos contextos.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández-Zúñiga, A. y de León, M. Habilidades terapéuticas en terapia de lenguaje. Relación terapeuta-paciente. Revista de logopedia, foniatría y audiología [Internet]. 2008 [citado 9 Junio 2023]; 28(1):34–45. Disponible en: [Habilidades terapéuticas en terapia de lenguaje. Relación terapeuta-paciente \(sciencedirectassets.com\)](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022226708700000)
2. Cabanillas, C. y López Méndez, M. Consejo psicológico. Madrid: Editorial Síntesis. 2003.
3. Feltham, C. & Dryden, W. Dictionary of counseling. London: Whurr Publishers Ltd; 2002.
4. Okun BF. Ayudar de forma efectiva. Counseling Técnicas de terapia y entrevista. Barcelona: Editorial Paidós; 2001.
5. Barreto A, Montero. En Martorell MC, Gonzalez R. Counseling: instrumento fundamental en la relación de ayuda. Editorial Síntesis; 1997.
6. Rojí, B. y Cabestrero, R. Entrevista y sugerencias indirectas: entrenamiento comunicativo para jóvenes psicoterapeutas [Internet]. Madrid: UNED; 2013. Disponible en: <https://universalidadeducativa.files.wordpress.com/2015/04/entrevista-y-sugerencias-indirectas.pdf>
7. Bados, A. y García Grau, E. La entrevista clínica. Publicación electrónica. Colección Objetos y Materiales Docentes (OMADO); 2014. Extraído de: <http://hdl.handle.net/2445/54766>

10. ANEXOS

ANEXO 1



DICTAMEN SOLICITUD DE ACLARACIONES DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS

MERCEDES IRIBARREN TORRES, SECRETARIA TÉCNICA del CEIm DEL AREA DE SALUD DE PALENCIA

CERTIFICA

Que este Comité en su reunión de fecha 24 de mayo de 2023, ha evaluado la propuesta para que se realice el .TFG:

Título: “Habilidades sociales y comunicativas de los logopedas”

Investigador Principal: Hugo García Cano (tutora M^a Jose Valles)

Código CEIm: 2023/013

Documentos con versiones:

Protocolo	Fecha: Abril 2023
Hoja de información al participante: SI	Fecha: Abril 2023

y consideró que:

- El proyecto es un ESTUDIO OBSERVACIONAL,
- El proyecto se plantea siguiendo los requisitos del Real Decreto 957/2020, de 3 de noviembre, por el que se regulan los estudios observacionales con medicamentos de uso humano y su realización es pertinente.
- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto, teniendo en cuenta los beneficios esperados.
- El proceso de selección de los sujetos participantes es apropiado.
- Se considera adecuado el procedimiento previsto para información y obtención del consentimiento informado o, alternativamente, se acepta la exención de consentimiento propuesta para este estudio.
- Se han evaluado la compensaciones económicas previstas (cuando las haya) y su posible interferencia con el respeto a los postulados éticos y se consideran adecuadas.

Por lo que este CEIm emite un **DICTAMEN FAVORABLE**

Y HACE CONSTAR QUE:

1º En la reunión celebrada el día 24 de mayo de 2023 ACTA N^o4 se decidió emitir el informe correspondiente al estudio de referencia.

2º En dicha reunión se cumplieron los requisitos establecidos en la legislación vigente y las normas de funcionamiento interno del comité para que la decisión del citado CEIm sea válida.

3º El CEIm, tanto en su composición, como en los PNT cumple con las normas de BPC (CPMP/ ICH/ E6 R2)

4º La composición actual del CEIm es la siguiente:

- D. Francisco Carlos Ruiz Sanz (Médico Psiquiatra. CAUPA. Presidente).
- D. José Elviro Fernández Alonso (Médico Pediatra. CAUPA. Vicepresidente).
- Dña. Mercedes Iribarren Torres (Farmacéutica. CAUPA. Secretaria Técnica).
- Dña. M^a Dolores Aguilar García (Médico de Familia. Equipo de Atención Primaria de “Los Jardinillos”. Palencia)
- Dña. Susana Alberola López (Médico Pediatra. Equipo de Atención Primaria “Los Jardinillos” de Palencia).
- D. Jose Antonio Alonso López (Radiólogo. CAUPA)
- D. Francisco Javier Domínguez Belloso (Farmacólogo Clínico. CAUPA)
- Dña. Eva María Domínguez del Brío (Urgencias. CAUPA).
- D. José Antonio López Villalobos (Psicólogo Clínico. Salud Mental. CAUPA).
- D. Joaquín Fuertes Estallo (Médico de Familia. Coordinador de Equipo. Gerencia de Atención Primaria)
- Dña. Lucía Guerrero Fernández (Médica Hematología. CAUPA)
- Dña. M^a Milagros Hernández Almazán (Secretaria administrativa CEIm. CAUPA)
- Dña. Inmaculada Hernández Ayllón (Asesora Jurídica CAUPA)
- D. Emilio Herrero Gento (Médico Anestesiista. CAUPA)
- D. Jesús Manuel Herreros Recio (Sacerdote. Miembro del Comité de Ética Asistencial)
- Dña. Ana Isabel Martínez Gato (Supervisora. CAUPA)
- Dña. Montserrat Pajares Fernández (Farmacéutica. Gerencia de Atención Primaria).
- D. Juan Carlos Pérez Aparicio. (Arquitecto técnico. Técnico superior en PPRRLL. Miembro lego).
- D. Antonio Pérez Millán. (Médico Aparato Digestivo. CAUPA).
- D. Ángel Royuela Rico (Médico Psiquiatra. CAUPA)
- D. Miguel Angel Sousa López (Delegado de Protección de Datos. GSA Palencia)

Se recuerda al investigador el requisito de solicitar a la AEMPS la publicación en el **Registro Español de estudios clínicos** al inicio de los estudios de seguimiento prospectivo y se recomienda para el resto de estudios observacionales con medicamentos.

Además, se recuerda que se deberá actualizar la información de seguimiento en dicha plataforma y enviar las **notificaciones e informes correspondientes al CEIm**.

Para que conste donde proceda, y a petición del promotor,

Firmado, en Palencia, a 25 de mayo de 2023

Fdo.: Mercedes Iribarren Torres

Secretaria Técnica CEIM Área Salud de Palencia

Registro: 2023/013

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Con DNI/Pasaporte nº

Declaro que:

- He recibido información suficiente y adecuada sobre las características del estudio titulado:
.....
.....
- He tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.
- He decidido participar voluntariamente en el estudio.
- Se me ha informado con claridad de que mis datos personales y clínicos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la normativa vigente de protección de datos.

Entiendo que puedo abandonar el estudio:

- Cuando lo desee.
- Sin estar obligado a dar explicaciones sobre el motivo.
- Sin que ello afecte a la atención que recibo.

Este documento será custodiado en el Centro (Residencia, Unidad de Logopedia, Hospital, etc.) donde se realice el TFG.

Lugar y fecha:.....

Firma paciente

Firma estudiante

Vº Bº Centro

Realizado por, Estudiante de Logopedia.

Tutor/a:

Centro donde se realiza el estudio

.....

ANEXO 3

INFORMACIÓN ACERCA DEL ESTUDIO:

Este estudio consiste en la obtención de una lista de habilidades sociales, comunicativas y comportamientos que debe tener o poner en práctica el logopeda en distintas ocasiones y con distintas personas para poder realizar su trabajo de la mejor manera posible. Asimismo, se pretende conocer las necesidades e inquietudes tanto de los pacientes como de los familiares para poder mejorar o cubrir dichas necesidades. Para conseguir esa información, se realizan entrevistas a logopedas, pacientes y familiares del centro que den su consentimiento.

ANEXO 4

ENTREVISTA A LOGOPEDAS

1. ¿Qué habilidades consideras esenciales para un logopeda a la hora de afrontar una terapia?
2. ¿Cuáles consideras que son tus habilidades sociales y comunicativas como logopeda?
3. ¿Qué habilidades crees que se necesitan para tratar a personas adultas?
4. ¿Qué habilidades crees que se necesitan para tratar con niños?
5. ¿Cómo inicias la intervención con un paciente nuevo?
6. ¿Cómo ajustas las expectativas de un paciente nuevo ante el tratamiento, es decir, como le explicas su realidad?
7. ¿Cómo te introduces y creas una relación cercana con los familiares de los pacientes?
8. ¿Cómo crees que deben ser las entrevistas iniciales? ¿Qué habilidades requiere o debe poner en práctica el logopeda durante la entrevista inicial?
9. ¿Qué diferencias hay entre una entrevista inicial con los padres de un niño o los, familiares de un adulto y realizar la entrevista al propio adulto?
10. ¿Cómo afrontas una sesión donde el paciente llega con poca motivación/ ganas de trabajar?
11. ¿Cómo actúas o reconduces una sesión ante la rabieta de un niño normotipo? ¿Y con problemas comportamentales?
12. ¿Cómo actúas o reconduces una sesión ante el bloqueo de un niño? ¿Y de un adulto?
13. ¿Cómo actúas o reconduces una sesión ante el cansancio de un niño? ¿Y de un adulto?
14. ¿Cómo actúas o reconduces una sesión ante el desinterés por la sesión o la actividad de un niño? ¿Y de un adulto?
15. ¿Cómo afrontarías una sesión donde ninguna de las actividades propuestas o estímulos son efectivos? ¿Cómo buscas otras estrategias?

16. ¿Cómo enfocarías una intervención con una persona con labilidad emocional?
17. ¿Cómo enfocarías una intervención con una persona con demasiada energía?
18. ¿Cómo enfocarías una intervención con un niño con demasiado apego emocional a sus padres?
19. ¿Cómo inicias una sesión para que el paciente tenga ganas en el caso de que sean niños? ¿Y si el paciente es adulto?
20. ¿Cómo reaccionarías cuándo estas en un ambiente de bromas con un niño en sesión y deja de atender a la actividad por completo? ¿Y si el paciente fuese adulto?
21. ¿Cómo corriges en una actividad a un paciente sin ofenderle o sin hacer que sienta vergüenza/frustración por el fallo? ¿Hay alguna diferencia si el paciente es un niño o un adulto?
22. ¿Qué habilidades crees que son esenciales para tratar con niños con T.E.A.?
23. ¿Qué habilidades crees que son necesarias para intervenir en pacientes con enfermedades neurodegenerativas?
24. ¿Qué habilidades crees que son necesarias para intervenir en pacientes con afasia, tanto expresiva como comprensiva?
25. ¿Crees que es necesario tener habilidades sociales y comunicativas para realizar una intervención multidisciplinar? ¿Cuáles son dichas habilidades?
26. ¿Cómo de importante crees que es que el logopeda este en contacto con los profesores, PT Y AL del centro del niño? ¿Puede influir en su evolución y pronóstico?

ANEXO 5

ENTREVISTA A PACIENTES ADULTOS

1. ¿Qué habilidades valoras más en un logopeda?
2. ¿Cómo afrontas una sesión cuando acudes con pocas ganas/ motivación?

ANEXO 6

ENTREVISTA A LOS FAMILIARES

1. ¿Qué habilidades consideras que debe tener un logopeda?
2. ¿Crees que es importante que el logopeda mantenga un contacto directo y constante con las familias de los pacientes?
3. ¿Cuál es la habilidad que crees más necesaria en el logopeda?
4. ¿Te parece importante que al terminar la sesión el logopeda te informe de lo realizado en sesión?
5. ¿Consideras que estás bien informado del tratamiento y de las sesiones del paciente?
6. ¿Qué información crees que es más importante que sepan los familiares o que más querrías saber?