



Proyecto humanizAS: Experiencia con estudiantes del Grado en Logopedia de la Universidad de Valladolid (2022-2025)*

HumanizAS Project: Experience with students of the Degree in Speech and Language Therapy at the University of Valladolid (2022-2025)

ALBA AYUSO LANCHARES

Departamento de Pedagogía. Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Av. Ramón y Cajal 7. 47005 Valladolid.

alba.ayuso@uva.es

<https://orcid.org/0000-0002-0740-7212>

ROSA BELÉN SANTIAGO PARDO

Departamento de Pedagogía. Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Av. Ramon y Cajal 7. 47005 Valladolid.

rosabelen.santiago@uva.es

<https://orcid.org/0000-0002-3317-503X>

ÁLVARO DÍEZ REVUELTA

Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Av. Ramón y Cajal 7. 47005 Valladolid.

diez@uva.es

<https://orcid.org/0000-0002-1725-1223>

NATALIA JIMENO BULNES

Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Av. Ramón y Cajal 7. 47005 Valladolid.

natalia.jimeno@uva.es

<https://orcid.org/0000-0002-9618-3424>

* Artículo llevado a cabo en el marco del Proyecto de Innovación Docente (PID) Humanizando la Atención Sanitaria (humanizAS), subvencionado por el Vicerrectorado de Innovación Docente y Transformación Digital de la Universidad de Valladolid, convocatoria del curso 2024-25, PID 113.

Cómo citar /How to cite: Ayuso Lanchares, Alba, Santiago Pardo, Rosa Belén; Díez Revuelta, Álvaro; Jimeno Bulnes, Natalia (2024). Proyecto humanizAS: Experiencia con estudiantes del Grado en Logopedia de la Universidad de Valladolid (2022-2025). *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, 58: 299-316. DOI: <https://doi.org/10.24197/n1s5j182>

Artículo de acceso abierto distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional \(CC-BY 4.0\)](#). / Open access article under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC-BY 4.0\)](#).

Resumen: Este artículo presenta los resultados del Proyecto de Innovación Docente HumanizAS, desarrollado en la asignatura Introducción a la Logopedia en la Universidad de Valladolid. A través de entrevistas semiestructuradas realizadas por estudiantes a profesionales de distintos ámbitos, se analizan discursos sobre la formación, vocación, condiciones laborales, coordinación interdisciplinar y humanización en la atención. El análisis cualitativo mediante ATLAS.ti muestra cómo los valores éticos, la empatía y el compromiso son ejes clave en la construcción de una logopedia centrada en la persona.

Palabras clave: Logopedia; Humanización; Formación universitaria; Entrevistas; Innovación docente

Abstract: This article presents the findings of the HumanizAS Teaching Innovation Project, implemented in the "Introduction to Speech and Language Therapy" course at the University of Valladolid. Through semi-structured interviews conducted by students with professionals from various fields, the study analyzes narratives about training, vocation, working conditions, interdisciplinary coordination, and humanized care. The qualitative analysis using ATLAS.ti reveals that ethical values, empathy, and commitment are essential pillars in building person-centered speech and language therapy.

Keywords: Speech therapy, Humanization; Higher education; Interviews; Educational innovation.

Sumario: Introducción. 1. Metodología. 1.1. Participantes. 1.2. Análisis cualitativo. 2. Resultados. 2.1. Formación y especialización 2.2. Vocación y motivación. 2.3. Humanización y relación con los pacientes. 2.4. Percepción profesional y reconocimiento social. 2.5. Coordinación interdisciplinar. Conclusiones. Bibliografía.

Summary: Introduction. 1. Methodology. 1.1. Participants. 1.2. Qualitative analysis. 2. Results. 2.1. Training and specialization. 2.2. Vocation and motivation. 2.3. Humanization and patient relationship. 2.4. Professional perception and social recognition. 2.5. Interdisciplinary coordination. Conclusions. References.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, diversos estudios han subrayado la necesidad de incorporar un enfoque humanista tanto en el ámbito clínico como en el educativo. Esta necesidad de humanización no solo se plantea en la formación inicial, sino también en el ejercicio profesional, especialmente

en contextos clínicos de alta complejidad. En el ámbito hospitalario, la intervención logopédica en cuidados intensivos ha evidenciado cómo la figura del logopeda puede contribuir significativamente a preservar la dignidad y la comunicación del paciente, incluso en situaciones de gran fragilidad, yendo más allá del abordaje exclusivo de las alteraciones de deglución (Rodríguez-Riaño & Duarte-Valderrama, 2018). Esta perspectiva refuerza el valor de una formación universitaria que no se limite al entrenamiento técnico, sino que fomente también la sensibilidad humana y la escucha activa.

En el contexto educativo, este enfoque promueve una atención individualizada, el respeto a los ritmos personales, la colaboración con las familias y la construcción de vínculos de confianza, especialmente cuando se trabaja con población vulnerable. En esta línea, Oksana et al. (2020) destacan que la humanización en la educación de niños con trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje implica integrar a todos los actores del proceso —incluyendo familias y profesionales—, adoptando prácticas centradas en la persona que favorecen el desarrollo funcional y la inclusión social. Estos principios, aplicables al contexto asistencial, resultan igualmente fundamentales en la formación universitaria para garantizar una atención logopédica ética y de calidad.

Estudios previos han demostrado cómo los logopedas conceptualizan la humanización en términos alineados con los principios de las políticas sanitarias nacionales, aunque a menudo su aplicación práctica se enfrenta a desafíos estructurales y organizativos. Por ejemplo, una investigación cualitativa desarrollada en un hospital público brasileño mostró que los profesionales vinculaban la humanización con el respeto al paciente, la coordinación multiprofesional y la necesidad de formación continua, aunque no siempre eran capaces de traducir estos principios en acciones concretas (Celín, Gobbi & Lemos, 2012).

Desde la universidad, es necesario formar futuros logopedas capaces no solo de aplicar técnicas terapéuticas basadas en la evidencia, sino también de desarrollar competencias éticas, comunicativas y relacionales que les permitan establecer vínculos terapéuticos significativos con pacientes y familias. Esta visión implica reconsiderar los métodos docentes tradicionales e incorporar estrategias de aprendizaje activo que favorezcan la reflexión crítica, el contacto directo con la realidad

profesional y el compromiso con la calidad humana de la atención. En este sentido, Oliveira Miranda & Arce (2015) mostraron cómo la participación de estudiantes de logopedia en programas centrados en la humanización de la atención promueve una ampliación de los escenarios de enseñanza-aprendizaje, favoreciendo el desarrollo de competencias éticas, relacionales y reflexivas. En particular, una estudiante participante en un programa hospitalario de acogida destacó cómo el contacto directo con las realidades asistenciales le permitió trascender la formación técnico-biológico y adoptar una mirada integral sobre el proceso salud-enfermedad, basada en la escucha cualificada, la intersubjetividad y el respeto a la singularidad del paciente.

Desde una perspectiva pedagógica, la humanización en la formación del logopeda implica no solo el desarrollo de habilidades profesionales, sino también el fortalecimiento de dimensiones éticas, reflexivas y sociales del estudiante como futuro agente de cambio. Según Szafránska (2014), educar en logopedia no puede limitarse a la transmisión de conocimientos técnicos, sino que debe orientarse al desarrollo de una personalidad comprometida con la dignidad humana, la sensibilidad interpersonal y la responsabilidad social, especialmente en un campo tan interdisciplinar y complejo como el de la comunicación humana.

En este contexto, el Proyecto de Innovación Docente Humanizando la Atención Sanitaria (HumanizAS), desarrollado en la Universidad de Valladolid (Jimeno-Bulnes et al., 2024), surge como una propuesta educativa orientada a integrar la dimensión humanizadora en la formación inicial del Grado en Logopedia. El proyecto se ha implementado en la asignatura de primer curso *Introducción a la Logopedia*, donde se abordan contenidos fundamentales sobre la profesión, su marco ético y su evolución histórica.

Dicha asignatura contempla, entre sus competencias específicas y transversales, aspectos directamente relacionados con los objetivos del proyecto, como: conocer el concepto, objeto y método de la Logopedia, así como la deontología y la legislación relevante para el ejercicio profesional; ser capaz de observar y escuchar activamente; mantener una motivación constante por la calidad en la actuación profesional; y trabajar de forma colaborativa, todas ellas recogidas en el plan de estudios oficial publicado en el Boletín Oficial del Estado (Orden CIN/726/2009, de 18 de marzo).

En el marco del proyecto, los estudiantes llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a profesionales de distintos ámbitos (sanitario, educativo, psicológico y logopédico), generando una experiencia de aprendizaje vivencial que permitió conectar el contenido teórico con los valores, desafíos y realidades del ejercicio profesional.

El presente capítulo tiene como objetivo sistematizar los aprendizajes generados, analizando los discursos recogidos en las entrevistas desde una perspectiva cualitativa. A través de este análisis, se pretende visibilizar cómo los profesionales conciben y experimentan la humanización de la atención, así como qué elementos se consideran fundamentales para garantizar una intervención logopédica centrada en la persona.

1. METODOLOGÍA

Este estudio se enmarca en el Proyecto de Innovación Docente Humanizando la Atención Sanitaria (HumanizAS), desarrollado en el Grado en Logopedia de la Universidad de Valladolid durante tres cursos académicos consecutivos: 2022/2023, 2023/2024 y 2024/2025. La metodología adoptada fue de tipo cualitativo descriptivo, centrada en entrevistas semiestructuradas a profesionales de diversos ámbitos relacionados con la logopedia. Los estudiantes clasifican las diferentes preguntas en distintos apartados sobre: su formación, su experiencia profesional y su conocimiento sobre los logopedas, otros sanitarios con los que interactúan, su opinión sobre la profesión y, finalmente, unas preguntas sobre la atención sanitaria humanizada.

1. 1. Participantes

La recogida de datos fue llevada a cabo por estudiantes de primer curso de la asignatura *Introducción a la Logopedia*, como parte de una propuesta de aprendizaje activo e inmersivo. En total, participaron aproximadamente 20 estudiantes de logopedia, organizados en grupos de 5 miembros, quienes diseñaron y realizaron entrevistas semiestructuradas a profesionales de diferentes disciplinas.

Se recogieron y analizaron un total de 49 entrevistas, correspondientes a los siguientes perfiles profesionales:

- Logopedas (n=29): en su mayoría mujeres (sólo 2 hombres), con un rango de experiencia profesional que oscila entre 6 meses y más de 25 años.
- Psicólogos (n=5): 3 hombres y 2 mujeres, cuya trayectoria profesional y experiencia clínica varió entre 8 y 35 años.
- Educación (n=6): todas mujeres, con formaciones en Logopedia, Pedagogía o Magisterio, con un rango de experiencia clínica entre 4 y 26 años.
- Sanitarios (n=9): profesionales con formaciones en Medicina, Odontología, Enfermería, Psicología, Terapia Ocupacional y Fisioterapia, con un rango de experiencia clínica entre 2 y 24 años.

En algunos casos, la información se presentó de forma compartida o no fue recogida explícitamente.

1. 2. Análisis cualitativo

Se realizó un análisis de contenido temático utilizando el software ATLAS.ti (versión 25), centrado en las transcripciones completas de las entrevistas. Para optimizar el proceso, se empleó la herramienta de codificación automática asistida por inteligencia artificial integrada en el software (Williamson et al., 2025). Esta función permitió una identificación rápida y estructurada de temas relevantes en el corpus textual, basada en el reconocimiento de patrones lingüísticos y semánticos.

Una vez generados los códigos automáticos, se llevó a cabo una revisión manual de las categorías propuestas, ajustando aquellas que no se correspondían fielmente con los objetivos del estudio o que resultaban redundantes. La codificación fue aplicada a unidades mínimas de sentido (frases o fragmentos significativos), permitiendo la codificación múltiple cuando fue pertinente. Se utilizaron memos analíticos para registrar observaciones y reflexiones durante el proceso (Gupta, 2024).

La estrategia permitió combinar la eficiencia de la codificación automatizada con el criterio interpretativo de los investigadores, garantizando así la coherencia conceptual del análisis. Se consideró alcanzada la saturación teórica cuando no emergieron nuevas categorías relevantes.

2. RESULTADOS

El análisis temático realizado sobre las entrevistas permitió identificar una serie de categorías que estructuran los discursos de los profesionales en torno a su experiencia en el ámbito de la logopedia y disciplinas afines. A continuación, se presentan los principales bloques temáticos detectados, ilustrados con citas textuales representativas.

2. 1. Formación y especialización

Los participantes destacaron de forma reiterada la importancia de la formación complementaria como herramienta clave para mejorar su empleabilidad y la calidad de la intervención. La realización de másteres, cursos de especialización y otras titulaciones adicionales aparece como un recurso estratégico para acceder al mercado laboral en un contexto percibido como competitivo y cambiante:

“Todas nosotras tras los estudios de Logopedia realizamos formaciones complementarias. Es verdad que no se puede ser experto en todo, pero sí nos parece fundamental profundizar en aquellas áreas que más interesan para ser mejores profesionales. Nosotras tenemos formación en distintas áreas, terapia orofacial y miofuncional, atención temprana, experto en TEL, trastornos de la audición, TDAH, etc..”
(Entrevista 13)

Este enfoque refleja un compromiso con la mejora continua y una percepción de la formación como herramienta imprescindible para el desarrollo profesional.

La Figura 1 presenta una red conceptual elaborada en ATLAS.ti en torno al bloque "Formación y especialización", donde se visualizan los códigos relacionados con la mejora continua, la percepción del éxito, y la necesidad de actualización como ejes estructurales del discurso.

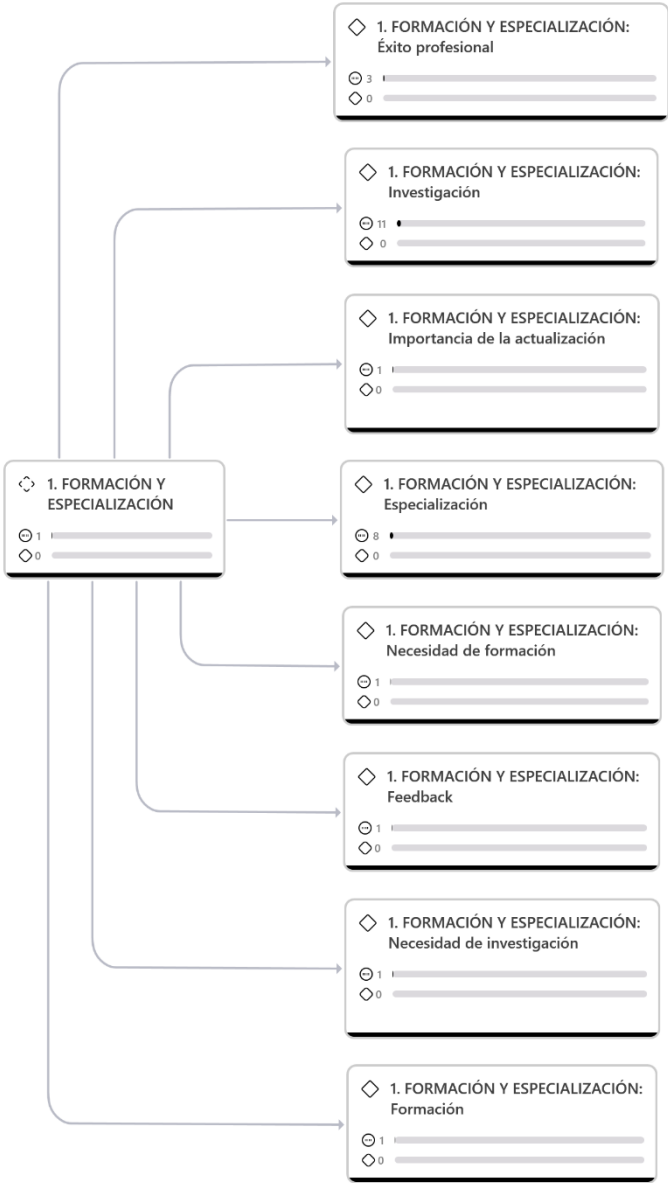


Figura 1. Red de códigos del bloque temático "Formación y especialización"

2. 2. Vocación y motivación

Uno de los aspectos más relevantes que emergen de los discursos es la fuerte vocación que mueve a muchos profesionales a elegir la logopedia.

Las motivaciones suelen estar ligadas a experiencias personales previas, contacto con personas con dificultades o el deseo de ayudar a los demás:

“Cada una de nosotras iniciamos la carrera de logopedia debido a distintas motivaciones, algunas de nosotras habíamos tenido familiares con dificultades y vimos de cerca la figura y sobre todo la importancia del trabajo que realizan los logopedas ante las distintas patologías.” (Entrevista 17).

La dimensión vocacional se presenta como uno de los pilares que sostienen la identidad profesional, particularmente en los primeros años de trayectoria, se pueden observar los códigos relacionados en la Figura 2.

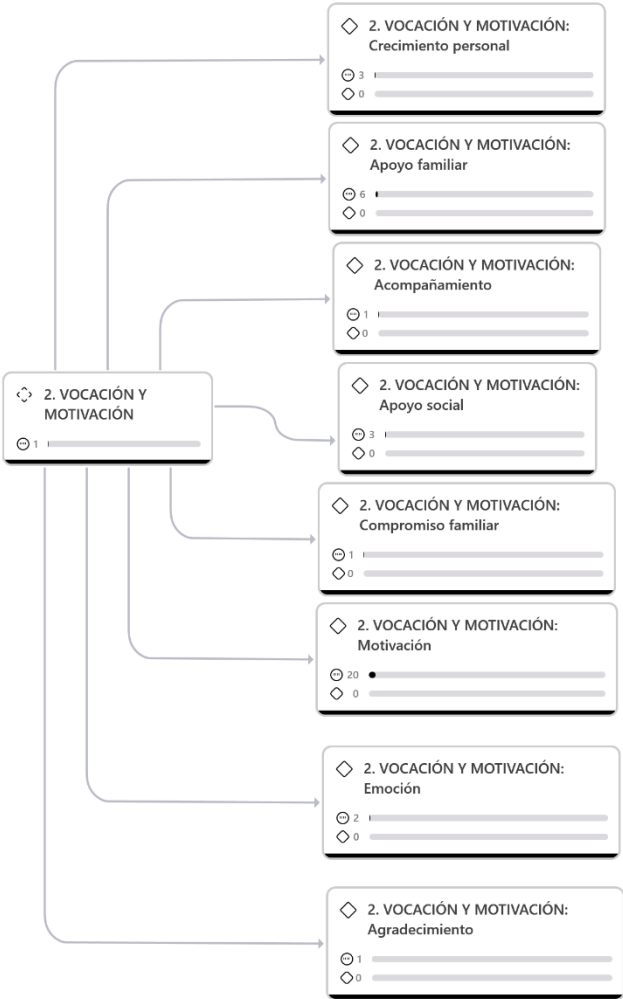


Figura 2. Códigos relacionados con vocación y motivación.

La Figura 2 muestra cómo el discurso de los profesionales articula la vocación logopédica en torno a componentes personales, afectivos y sociales, donde el apoyo recibido y el crecimiento emocional tienen un papel fundamental.

2. 3. Humanización y relación con los pacientes

El trato humano, la empatía y la atención personalizada fueron aspectos mencionados con frecuencia por los entrevistados. Se valora especialmente la creación de un entorno de seguridad y confianza para que el paciente se sienta acogido durante el proceso terapéutico:

“Creo que es fundamental mantener un trato humanitario y cercano con los pacientes, pero siempre estableciendo ciertos límites profesionales. El logopeda debe mostrar empatía tanto con los pacientes como con sus familias, ya que muchas veces vienen con emociones y situaciones complejas. Sin embargo, es importante no perder el enfoque profesional y mantener el equilibrio entre la cercanía y el respeto. Al final, se trata de crear un ambiente de confianza donde el paciente y la familia se sientan apoyados, pero también guiados hacia una mejora en su calidad de vida.” (Entrevista 17).

Este enfoque evidencia una clara orientación hacia la humanización de la atención, transversal a distintos perfiles profesionales. La Figura 3 muestra cómo la humanización emerge como un eje transversal en los discursos de los profesionales entrevistados. El cuidado, la escucha activa y la adaptación al entorno se valoran como componentes esenciales del vínculo terapéutico, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad. La comunicación es referida no solo como herramienta técnica, sino como vehículo emocional que sostiene la relación clínica.

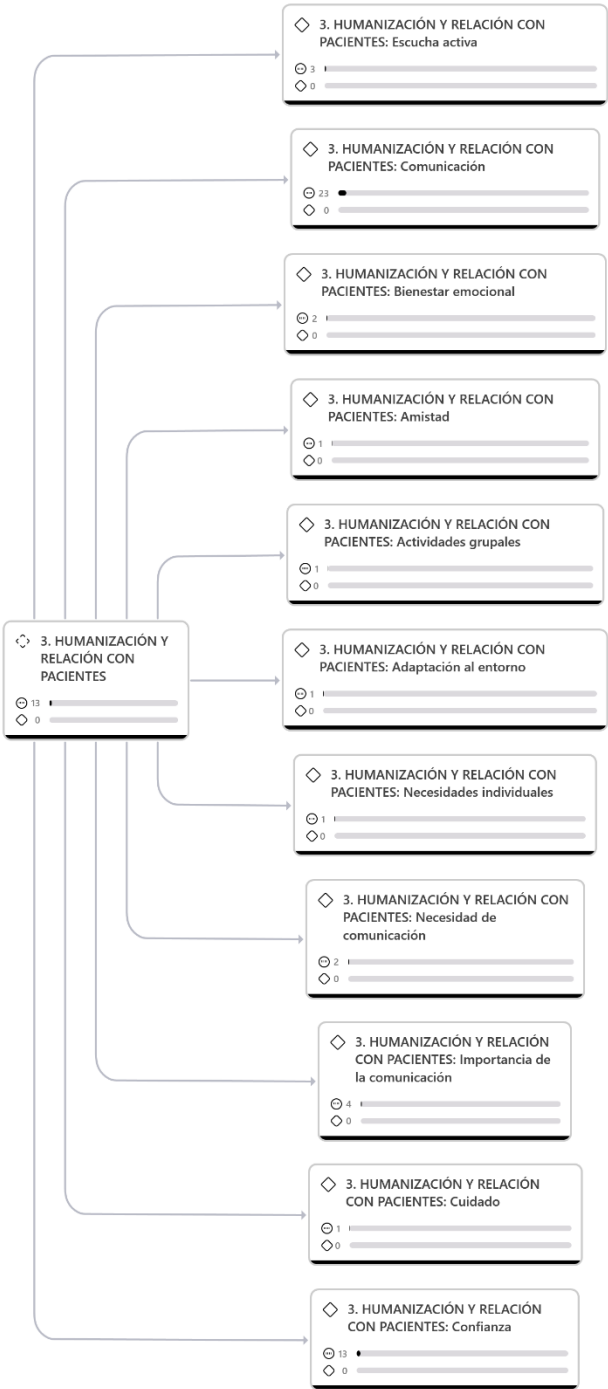


Figura 3. Red de códigos del bloque temático "Humanización y relación con pacientes".

2. 4. Percepción profesional y reconocimiento social

Los discursos reflejan también una preocupación por el reconocimiento del valor profesional del logopeda. Aunque esta percepción aparece de manera más implícita, algunas citas apuntan a la necesidad de visibilizar la relevancia del trabajo logopédico:

“Creo que ahora mismo, somos más conocidos que antes, pero aun así queda mucho por conocer. La gran mayor parte de las personas no saben que podemos trabajar la disfagia, o se sorprenden cuando les dices que trabajas con adultos. Se imaginan que es un trabajo principalmente de niños. Cuando no es así. Así que creo que queda mucho por hacer todavía.” (Entrevista 22).

Este tipo de afirmaciones sugiere un sentimiento compartido de infravaloración o escaso reconocimiento social, que convive con el orgullo por la labor desempeñada.

Como se observa en la Figura 4, los discursos profesionales expresan una preocupación recurrente por las condiciones materiales y simbólicas del ejercicio logopédico. La falta de recursos, el burnout, la precariedad y la escasez de reconocimiento social aparecen como temas transversales, especialmente entre profesionales que desarrollan su labor en contextos sanitarios o educativos más institucionalizados.

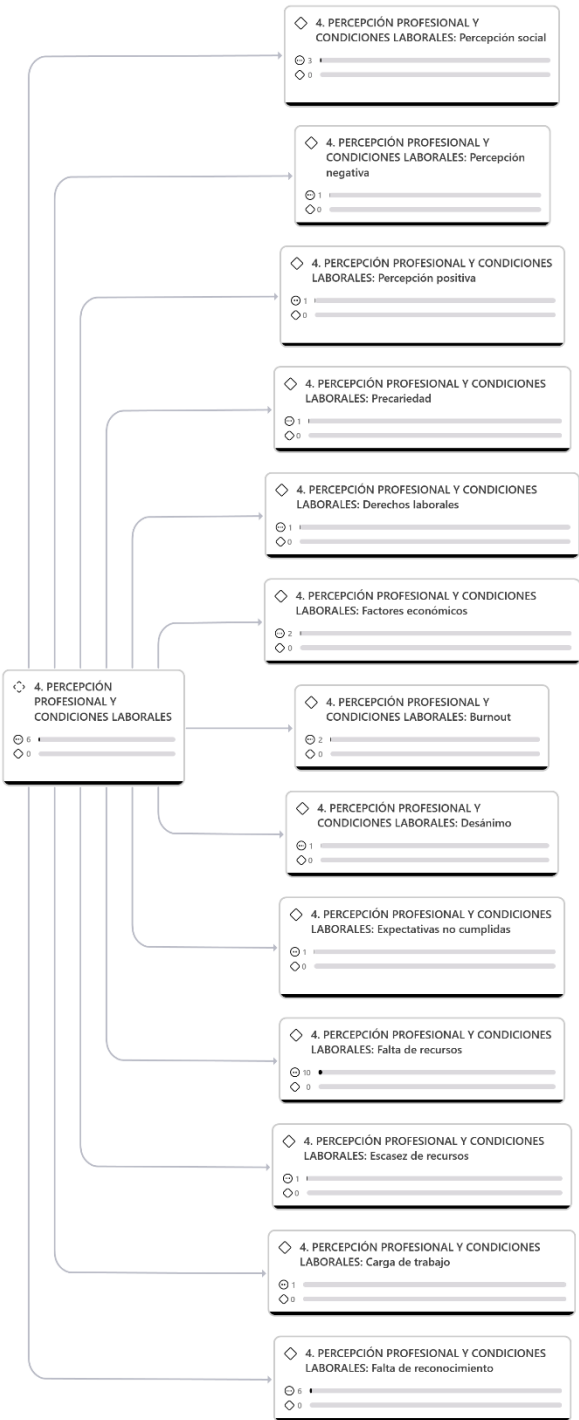


Figura 4. Red de códigos del bloque temático "Percepción profesional y reconocimiento social".

2. 5. Coordinación interdisciplinar

La coordinación con otros profesionales del ámbito sanitario y educativo es un componente clave en muchos contextos de intervención. Algunos entrevistados mencionan experiencias colaborativas que enriquecen la práctica clínica:

“Nosotras creemos que para realizar una buena intervención y un mejor pronóstico es necesario una coordinación multidisciplinar, incluyendo todos aquellos profesionales en contacto con los pacientes. Es imprescindible que todos trabajemos en la misma dirección y nos apoyemos para conseguir nuestros objetivos.

Solemos tener contacto con los profesionales de los centros educativos y profesionales de la salud. Por ejemplo: en el caso de la deglución atípica es muy interesante realizar una coordinación con el dentista. En el caso de niños con patologías como trastorno específico del lenguaje (TEL) solemos reunirnos con el colegio para valorar qué ayudas o apoyos puede necesitar en el ámbito educativo. En el caso de los niños con TEA es importante hablar con el centro educativo para conocer qué tipo de intervención se está siguiendo, si utilizan apoyos visuales como PECS, etc.” (Entrevista 27).

Aunque esta cita refleja principalmente una motivación vocacional, también deja entrever el papel del entorno interdisciplinar como espacio de influencia en la decisión profesional.

Como recoge la Figura 5, el trabajo interdisciplinar aparece como un componente relevante en los discursos profesionales. La coordinación se asocia tanto con beneficios en la atención como con desafíos comunicativos y organizativos. La toma de decisiones, el reconocimiento de funciones, y la necesidad de participación activa en equipos multidisciplinarios fueron mencionados como aspectos fundamentales para una práctica logopédica de calidad.

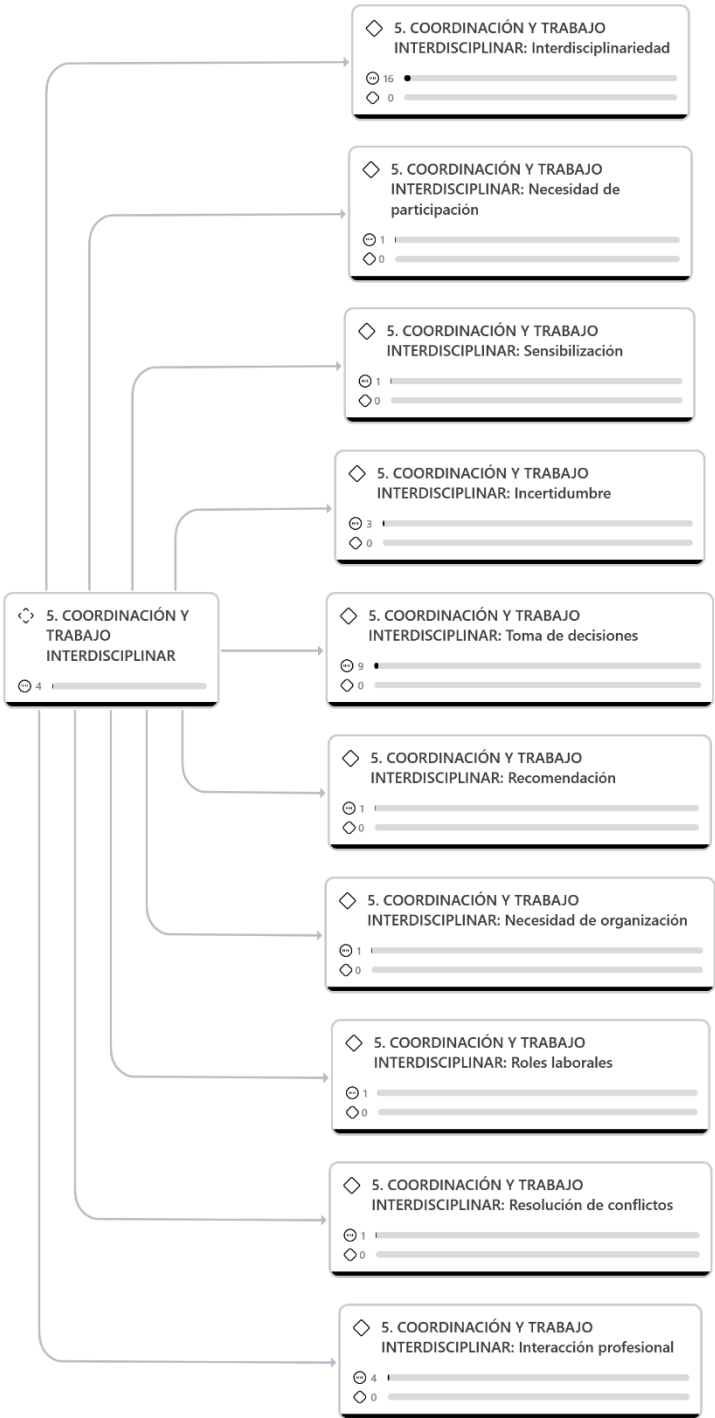


Figura 5. Red de códigos del bloque temático "Coordinación y trabajo interdisciplinar".

CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio evidencian la riqueza y profundidad de las narrativas profesionales en torno a la logopedia y su dimensión humanizadora. A través del análisis de los discursos recogidos por los estudiantes, emergen una serie de elementos clave que permiten comprender cómo se configura la identidad profesional del logopeda y qué valores, desafíos y aspiraciones atraviesan su ejercicio cotidiano.

En primer lugar, la vocación aparece como un componente transversal en la mayoría de los testimonios, articulada en torno a motivaciones personales, deseo de ayuda y sensibilidad hacia las dificultades comunicativas. Esta dimensión subjetiva se proyecta también en la necesidad de establecer vínculos significativos con los pacientes y sus familias, donde el trato humano, la escucha activa y la empatía se reconocen como pilares fundamentales de la práctica logopédica.

En segundo lugar, se constata una preocupación generalizada por la mejora continua mediante formación especializada, así como por el reconocimiento profesional en entornos donde aún persisten la invisibilidad del rol logopédico y ciertas formas de precariedad laboral. Las referencias a la falta de recursos, la carga emocional del trabajo o la escasa visibilidad en medios y estructuras institucionales reflejan tensiones entre la vocación y las condiciones reales del ejercicio profesional.

Asimismo, la coordinación interdisciplinar es valorada como un factor esencial para una intervención eficaz y centrada en la persona. Las experiencias compartidas revelan tanto los beneficios de la colaboración con otros profesionales como las dificultades organizativas o comunicativas que pueden surgir en el trabajo en equipo.

Desde el punto de vista pedagógico, este proyecto ha demostrado ser una experiencia formativa altamente significativa para el estudiantado, permitiéndoles acercarse de forma crítica y vivencial a la realidad de la profesión. La participación activa en la recogida y análisis de los discursos ha favorecido el desarrollo de competencias éticas, comunicativas y reflexivas, alineadas con los objetivos formativos de la asignatura y del propio título de grado.

En conjunto, este artículo subraya la importancia de integrar la humanización como eje formativo desde los primeros cursos del Grado en

Logopedia. La escucha a los profesionales, mediada por la mirada del estudiantado, permite no solo visibilizar los retos actuales de la disciplina, sino también sembrar una cultura profesional más consciente, comprometida y centrada en las personas.

BIBLIOGRAFÍA

Boletín Oficial del Estado. (2009). *Orden CIN/726/2009, de 18 de marzo, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Logopeda*. Boletín Oficial del Estado, 73, 29159–29163. <https://www.boe.es/eli/es/o/2009/03/18/cin726>

Celín, S. H., Gobbi, F. H. A., & Lemos, S. M. A. (2012). Speech and language therapy and humanization: perception of speech and language therapist of a public hospital/Fonoaudiologia e humanizacao: percepcao de fonoaudiologas de um hospital publico. *Revista CEFAC: Atualizacao Cientifica em Fonoaudiologia e Educacao*, 14(3), 516-528

Gupta, A. (2024). *Qualitative Methods and Data Analysis Using ATLAS.ti*. Springer: Cham, Switzerland.

Jimeno Bulnes, N., Fernández Linsenbarth, I., Beño Ruiz de la Sierra, R. M., Arjona Valladares, A., Santiago Pardo, R. B., Ayuso Lanchares, A., ... & Díez Revuelta, Á. (2024). Entrevistas a profesionales sanitarios para humanizar la atención sanitaria: experiencia de 5 años en el proyecto humanizAS. *Innovación docente en Educación Superior. El poder de innovar: experiencias educativas que transforman*, 143-149.

Oksana, V., Olha, K., Oksana, K., Galyna, M., & Olga, S. (2020). Humanistic approach towards education of preschool children with developmental speech and language disorders. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 13(32), 1-15.

- Oliveira Miranda, A., & Arce, V. A. R. (2015). Humanization in health professional education: the experience of a speech, language and hearing sciences student. *Distúrbios da Comunicação*, 27(3), 600–607.
- Rodríguez-Riaño, L. J., & Duarte-Valderrama, A. (2018). Fonoaudiología/logopedia en cuidado intensivo: el valor de la comunicación, más allá de las alteraciones de deglución. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 38(2), 84–91. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2017.02.004>
- Szafrńska, K. (2014). The humanization of the process of educating logopedists (speech-language pathologists) at the university level. *Scientific Works of Interregional Academy of Personnel Management. Psychology*, (3)42, 232–236.
- Williamson, C., van Rooyen, A., & Dry, R. (2025). In Tandem With Artificial Intelligence: A working Framework for Coding in ATLAS.ti™. *International Journal of Qualitative Methods*, 24, 16094069241306551.