

Ámbitos de Actuación de la Logopedia en Canarias.

Esther Teresa Hernández Toste

Trabajo de Fin de Grado de Logopedia. Facultad de Psicología y Logopedia.
Universidad de La Laguna.

Curso Académico: 2019-2020.

Tutora: Carmen Mercedes Hernández Jorge.

Resumen

La logopedia es una profesión del ámbito sanitario que se encarga de la prevención, detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones de la comunicación y el lenguaje. Este trabajo tiene como propósito conocer los ámbitos de actuación profesional de los logopedas que ejercen actualmente en la Comunidad Autónoma de Canarias. El estudio cuenta con un total de 119 participantes, quienes fueron entrevistados por medio de un cuestionario online. La mayor parte de los profesionales que ejercen en Canarias son mujeres con una experiencia de menos de 10 años y lo hacen, sobre todo, en el ámbito privado. El desempeño profesional se centra en las áreas de la voz, el habla y el lenguaje; interviniendo mayoritariamente en pacientes que aún se encuentran en plena adquisición y desarrollo del lenguaje (infancia); mientras que es menor en otros tramos del ciclo vital, como las personas mayores. A la luz de los resultados concluimos que la logopedia es aún una profesión muy reciente pero que cuenta con un prometedor desarrollo y progreso. Consideramos que esta expansión podría orientarse a la intervención en distintos momentos del ciclo vital y desde un planteamiento preventivo.

Palabras clave: Logopedia, ámbitos de actuación, perfil profesional, desempeño profesional.

Abstract

Speech therapy it's a health field profession that prevent, detect, evaluate, diagnostic and treat communication and language difficulties. This work has the goal to know the areas of action of speech therapists that work on Canaria's Autonomous Community actually. The research has 119 participants, who were interviewed by an online questionnaire. Most of the professionals practicing in the Canary Islands are women with less than 10 years of experience and working in the private sphere. There is a great professional performance in the areas of voice, speech and language, mostly intervened in patients who are still acquiring and developing language (childhood); while it's lower in other stages such as old age. Watching the results, we conclude that speech therapy it's still a recent profession, but one with promising development and progress. We consider that this expansion could be oriented towards intervention at different moments of the life cycle and from preventive approach.

Keywords: speech therapy, areas of action, professional profile, professional performance.

INTRODUCCIÓN.

“La voz y la palabra son atributos exclusivamente humanos, siendo la utilización de ellos de vital importancia” (Gil, 2011, pg. 16) Teniendo en cuenta la pluralidad de disciplinas que se interesan por la comunicación humana, es la logopedia la que lo hace con un enfoque propio y particular, sobre la base de sólidos conocimientos biológicos, metodológicos, psicológicos, lingüísticos y humanísticos (Colegio de Logopedas de Cataluña, 2020). La logopedia es una profesión sanitaria regulada y reconocida que se ocupa de la prevención, detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento de todas las alteraciones de la comunicación y de las funciones orales no verbales, tanto en la población infantil como en la edad adulta (Consejo General de Colegios de Logopedas, 2020). Siendo más precisos, la logopedia abarca desde pacientes prematuros, atendiendo a neonatos y sus madres, hasta pacientes que se encuentran en la etapa de la vejez, con o sin deterioro cognitivo. Esto, además, incluye atender a una población de gran envergadura, proveniente de sectores tan dispares como el sanitario, el social y el educativo; sin olvidar el ámbito de la investigación (Martín 2010; Peña-Casanova, 2001).

Por lo tanto, establecemos que la Logopedia se trata de una profesión dinámica y diversa, en cuanto a pacientes y métodos de actuación e intervención. De hecho, los datos recogidos por el Consejo General de Colegios de Logopedas nos indican que, la población española que necesita o necesitará tratamiento logopédico en algún momento del ciclo vital es del 15'2%. Además, según algunos estudios norteamericanos, se considera que más del 5% de la población padece alteraciones clínicas del lenguaje (Gutiérrez, 1997). Gil (2011) presenta cifras de interés, por ejemplo, puede calcularse que el 0,5% de la población padece tartamudez o que el 30% de la población infantil presenta algún tipo de dificultad articulatoria antes de los cinco años de edad.

Esto nos da una visión de la importancia que tiene la profesión de logopeda en el panorama nacional e internacional. Pero, ¿cuál es el perfil profesional de un logopeda?

Perfil profesional del logopeda.

En líneas generales, un logopeda es el profesional que trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas mediante la reducción de las alteraciones de las funciones y estructuras corporales, limitaciones de actividad, restricciones en la interacción social y supresión de las barreras creadas por los factores contextuales y comunicativos que les afectan, para que consigan las estrategias y habilidades necesarias para ser individuos plenos y autónomos dentro de la sociedad (Consejo General de Colegios de Logopedas, 2020). Se trata, por lo tanto, de ayudar a las personas con estas dificultades para que puedan integrarse en la sociedad y desarrollar sus capacidades personales (Gutiérrez, 1997). Esta amplitud del perfil profesional nos lleva a pensar en dos posibilidades respecto al desempeño de la logopedia. Por un lado, una perspectiva que podríamos denominar de amplio espectro, donde el logopeda debe contar con la capacidad de adaptación para cada situación que se le presente. Por otro lado, podríamos plantear la

perspectiva de la especialización, donde el logopeda necesitaría especializarse ante la diversidad de población y patologías a las que se dirige, tal como señalaron recientemente profesionales del sector en la mesa redonda destinada a la profesión de Logopedia, celebrada en la Facultad de Psicología y Logopedia de la ULL (Delgado y Martín, 2020). Evidentemente en ambas perspectivas, este es un profesional que debe encontrarse en continua formación, adquiriendo el mayor número de conocimientos necesarios para prestar el mejor servicio posible a cada paciente.

Este planteamiento (diversificación frente a especialización) va unido a la forma de trabajar de los profesionales, ya que desarrollan su actividad tanto de forma individual, como integrándose en un equipo multidisciplinar, ya sea con psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, pedagogos, etc.

Por lo tanto, nos encontramos ante una profesión en continuo desarrollo; dando lugar a un importante número de incógnitas e inexactitudes respecto a la percepción que se tiene de su desempeño profesional. Por ejemplo, según un estudio realizado en Malasia, muchos profesionales sanitarios carecían de la conciencia de los roles de un logopeda, demostrando así, falta de información sobre los servicios que presta éste (Ying et al., 2019). Eso puede deberse al hecho de que aún es una disciplina reciente, tanto como carrera universitaria como profesionalmente; provocando así que se requiera aún de muchos aspectos por estructurar y cimentar, tanto en la formación inicial como en la investigación. Sin ir más lejos, como bien señalaba Machín (2018), en Canarias aún no se ha instaurado un Colegio de Logopedas, provocando así dos situaciones: la falta de conocimiento que tiene la población hacia la Logopedia, lo que conlleva cierta invisibilidad y la necesidad profesional de acceder a puestos de trabajo tanto públicos como privados. Estos aspectos pueden ocasionar que se infravaloren las necesidades comunicativas por parte de la población y una desvalorización de la profesión.

Además, puestos a comentar algunas de las dificultades a las que se enfrenta la profesión de logopedia, es necesario mencionar el actual conflicto con el intrusismo laboral. Este hecho implica que el trabajo del logopeda se vea afectado por el que desempeñan otros profesionales, como por ejemplo, en el ámbito escolar, pedagogos, psicopedagogos o maestros de audición y lenguaje, entre otros, carentes de la específica cualificación para atender a los usuarios (Apuntes, 2017).

Áreas y ámbitos de actuación.

Los defectos del lenguaje, y por tanto de la comunicación, pueden ser orgánicos y funcionales, otros se basan en los trastornos de la comprensión del lenguaje, y los hay que se basan en la expresión y/o articulación del mismo (Gil, 2011). Sea cual fuera la perspectiva que se tome, diversas fuentes señalan que el desempeño profesional del logopeda se da en torno a 9 áreas, que recogen, a su vez, distintos tipos de actividades más concretas y que las definen. Ambos aspectos se explicitan en el cuadro 1 (Consejo General de Colegios de Logopedas, 2020; Martínez et al, 2006; Gil, 2011; Gutiérrez, 1997).

Cuadro 1.

Áreas que componen la intervención logopédica y sus definiciones.

Áreas	Definición
Área de la Voz	Aquella que abarca la fonación de calidad, el campo vocal, el volumen, la respiración, etc.
Área de la Audición	Prevención y rehabilitación de deficiencias auditivas; incluyendo aquellas que presenten deficiencias visuales.
Área del Habla	Trastornos del discurso del sonido, articulación y fluidez del habla.
Área del Lenguaje	Fonética, fonología, morfo-sintaxis, pragmática; trastornos de base neurológica, etc.
Área de la Lecto-Escritura	Incluyen los aspectos de lectura y escritura.
Área de Deglución y Masticación	Motricidad orofacial, intervención miofuncional, etc.
Área de Enfermedades Neurológicas	Atención, memoria, concentración, secuenciación, resolución de problemas y capacidades ejecutivas.
Área de Enfermedades Neurodegenerativas.	Conjunto de enfermedades a causa de la degradación progresiva debido a la debilitación neuronal del sistema nervioso.
Área de Síndromes y Trastornos	Recoge patologías tales como TEA, Síndrome de Down, TDAH, etc.

Otro dato relevante son los ámbitos en los que ejerce un logopeda. Según un estudio sobre el Perfil y Regulación profesional del logopeda en España (Valle, 2018), por medio del Observatorio de las Ocupaciones del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), sólo un 17% de los Logopedas de la Comunidad Valenciana trabaja en el sector público; mientras el 83% restante, ejerce la profesión en el sector privado. Este dato nos confirma la actual carencia de profesionales de la logopedia en el sector público, es decir, en hospitales, centros de salud, centros escolares, residencias de ancianos, etc. Al mismo tiempo que nos afirma el hecho de que la gran parte de los logopedas ejercen su

profesión desde gabinetes, clínicas privadas, centros multidisciplinarios, etc. Siendo así, a simple vista, una profesión de difícil acceso para la mayoría de la población, ya que tiene poca cobertura pública. Un último aspecto curioso a señalar respecto a los profesionales que ejercen como logopedas es que, como bien revela Valle (2018), el 97% de los participantes del estudio realizado a los logopedas de la Comunidad Valenciana son mujeres; siendo el 3% restante hombres. Estas cifras resaltan la gran presencia del sector femenino en el ámbito logopédico.

Respecto a la población a la que se dirigen los logopedas, según el mismo estudio mencionado anteriormente, los logopedas de la Comunidad Valenciana prestan la mayoría de sus servicios a la población infantil (60%), siendo menor la actividad profesional en otros rangos de edad: 24% a la población adulta, 20% a la población adolescente-juvenil, 15% a la población anciana y 9% a los neonatos. Además, según el Consejo General de Colegios de Logopedas (2020), el 25% de los niños reciben o recibirán asistencia logopédica frente a un 14% de adultos (personas entre 18 y 65 años) que requieren o requerirán intervención logopédica; coincidiendo así con las cifras expuestas en el anterior estudio. Estos datos, podrían indicarnos que aún la logopedia es una profesión muy demandada en edades de desarrollo infantil, lo cual puede deberse al gran número de patologías que se dan durante el correcto desarrollo y adquisición del lenguaje. Cabe señalar que, el logopeda, no solo podría atender a usuarios que presenten algún tipo de patología; también podría atender a la población sin patologías presentes, como experto en la comunicación humana. Por ejemplo, aquellos usuarios cuya profesión implique el uso excesivo de la voz; ya sean cantantes, políticos, profesores o locutores de radio, con los que no se trabaja desde el punto de vista de la reeducación, sino del uso adecuado de la voz, tal como señala Pinillos (2016).

Este trabajo, tiene el objetivo de conocer los ámbitos y áreas en los que los logopedas de la Comunidad Autónoma de Canarias desempeñan su profesión.

MÉTODO.

Este trabajo se enfoca en el abordaje de un estudio a través de un método de investigación cuantitativo, basado en técnicas estructuradas, ya que busca la medición de las variables previamente establecidas (López y Sandoval, 2016). La técnica empleada para recoger las variables del estudio ha sido por medio de un cuestionario. Según García Córdoba (2004), los rasgos característicos de un cuestionario son: las preguntas claras y concretas, presentadas en un orden rígido y preestablecido que no puede alterarse; ello generará respuestas cortas y de contenido limitado. Este hecho, por tanto, implica que tanto el entrevistador como el entrevistado, cuenten con una comunicación muy escasa o prácticamente nula. Lo cual, fundamenta el hecho de establecer la investigación cuantitativa como método de este estudio. El propósito de emplear un método cuantitativo es, de una manera precisa y concisa, dar a conocer datos reales sobre la profesión actual de la Logopedia en Canarias.

Participantes.

Los participantes que forman parte de este estudio son 118 profesionales que ejercen o han ejercido como logopeda dentro de la Comunidad Autónoma de Canarias. Cabe destacar que, en principio, eran 119 participantes; pero debido a que uno de ellos ejercía fuera de Canarias, fue eliminado del estudio. El 95% son mujeres (112) y el 5% restante hombres (6). La mayoría de los participantes se encuentran dentro de un rango de edad de entre 20 y 30 años (47, 5%); dejando en minoría a rangos de edad de entre 30 y 40 años (28, 8%), entre 40 y 50 años (21, 2%), entre 50 y 60 años (1,7 %), y por último, participantes de más de 60 años (0,8 %).

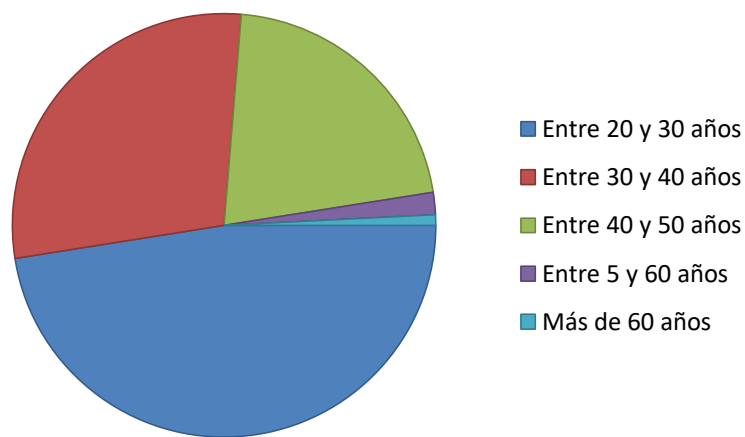


Figura I. Rangos de edad de los participantes.

De los 118 encuestados, 63 se encuentran actualmente ejerciendo en la isla de Tenerife; lo que equivale a un 53,4% de los participantes. Otro dato significativo son los participantes que residen en la isla de Gran Canaria: 42 de 118, siendo así un porcentaje del 35,5 %. Por lo tanto, las demás cifras se reducen bastante en las islas restantes: 6 participantes de la isla de La Palma (5,1%), 4 de la isla de Lanzarote (3,4%), 2 participantes de la isla de La Gomera (1,7%) y, por último, uno de la isla de Fuerteventura (0,8%). No se recibió ninguna respuesta por parte de logopedas que residan de la isla del Hierro.

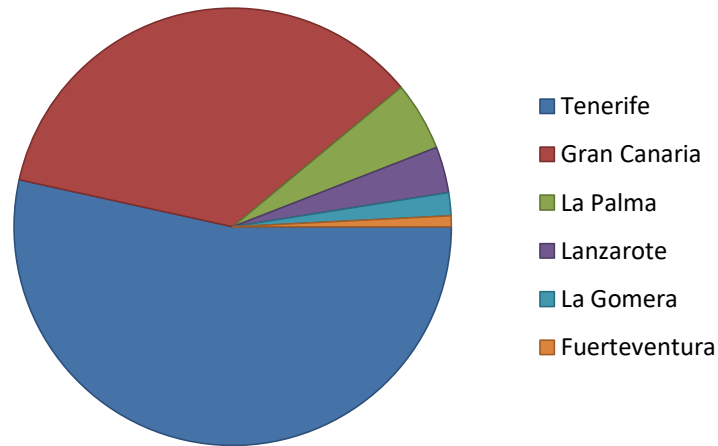


Figura II. Lugar actual de residencia de los participantes.

Instrumentos.

Para llevar a cabo el trabajo, se ha desarrollado un cuestionario, para su construcción se ha tenido en cuenta los aspectos indicados para ello, tal como claridad y concreción de las preguntas, presentadas en un orden rígido y preestablecido que no puede alterarse; ello generará respuestas cortas y de contenido limitado (García, 2004). El cuestionario fue compuesto por dos secciones: una primera sección formada por preguntas referidas a datos sociodemográficos; y una segunda por preguntas enfocadas a conocer la actividad profesional que llevan actualmente los participantes. El cuestionario era totalmente anónimo.

Respecto a la primera sección, se realizaron 10 preguntas, de las cuales, en función de la cuestión que se planteara, contenía un tipo concreto de respuesta: respuesta única (una sola opción), respuesta múltiple (varias opciones), de respuesta larga y de respuesta corta (véase cuadro 2). Cabe destacar que, en todos los tipos de preguntas de esta sección, se incluía una última titulada como “otros”, donde los participantes podían añadir alguna respuesta que no estuviese recogida en dicha pregunta. Todas las preguntas fueron establecidas como campo obligatorio de respuesta; salvo una de ellas que hacía referencia al nombre del centro en el que ejercía cada profesional.

Cuadro 2.

Primera sección del cuestionario.

Preguntas	Tipos de respuesta
P.01. Sexo	Respuesta única
P.02. Edad	Respuesta única
P.03. Usted reside actualmente en	Respuesta única
P.04. ¿Cuál es su titulación?	Respuesta corta
P.05. ¿Qué experiencia laboral tiene en la Logopedia?	Respuesta única
P.06. ¿En qué tipo de centro trabaja actualmente?	Respuesta única
P.07. Actualmente trabaja usted	Respuesta única
P.08. ¿En qué centro/s trabaja actualmente?	Respuesta larga
P.09. Su proyección profesional es actualmente en el territorio	Respuesta única
P.10. Habitualmente trabaja con usuarios que se encuentran en la etapa	Respuesta múltiple

En cuanto a la segunda sección, como ya mencionamos anteriormente, se realizó una estructuración de 9 preguntas, una por cada una de las áreas que trabaja el logopeda (véase cuadro 3). Todas las respuestas de esta sección son de respuesta múltiple, dando así la opción de señalar todas aquellas patologías en las que desempeña su trabajo cada uno de los participantes. También en esta ocasión, se adjuntó una última respuesta de “otros”, donde pudiesen escribir alguna respuesta que no estuviera incluida. Esta última opción es de gran relevancia ya que, actualmente, no existe un manual o estudio que recoja el gran abanico de patologías y usuarios que trabajan los logopedas; de este modo, el participante tenía la opción de añadirla al estudio.

Cuadro 3.

Segunda sección del cuestionario.

Preguntas	Respuestas
P.11. Área de la Voz	<ul style="list-style-type: none">▪ Disfonías▪ Parálisis de Cuerdas Vocales▪ Laringectomías▪ Traqueotomías
P.12. Área de la Audición	<ul style="list-style-type: none">▪ Hipoacusia▪ Implante Coclear▪ Sordera▪ Sordoceguera
P.13. Área del Habla	<ul style="list-style-type: none">▪ Dislalias▪ Disglosias▪ Disartrias▪ Disfemias
P.14. Área del Lenguaje	<ul style="list-style-type: none">▪ Trastorno del Desarrollo del Lenguaje (Trastorno Específico del Lenguaje)▪ Retraso del Lenguaje▪ Retraso Simple del Lenguaje▪ Afasias
P.15. Área de Lecto-Escritura	<ul style="list-style-type: none">▪ Dislexia/Alexia▪ Disgrafía/Agrafía▪ Discalculia
P.16. Área de Deglución y Masticación	<ul style="list-style-type: none">▪ Disfagias▪ Deglución Atípica
P.17. Área de Enfermedades Neurológicas	<ul style="list-style-type: none">▪ Patología Vascular▪ Traumatismos craneoencefálicos▪ Patología Infecciosa▪ Parálisis Cerebral o Parálisis Cerebral Infantil
P.18. Enfermedades Neurodegenerativas	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfermedad de Alzheimer▪ Esclerosis Lateral Amiotrófica▪ Enfermedad de Parkinson▪ Enfermedad de Huntington▪ Ataxia de Friedreich
P.19. Área de Síndromes y Trastornos	<ul style="list-style-type: none">▪ Trastornos del Espectro Autista▪ Síndrome de Down▪ Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad▪ Trastornos Metabólicos

Por último, es necesario destacar que, se adjuntó una última cuestión de respuesta larga en la que dábamos la opción a los participantes de añadir algún dato que creía relevante añadir en el estudio. Concluyendo el cuestionario con un total de 20 preguntas.

Procedimiento.

El primer paso para construir el cuestionario fue realizar una revisión teórica sobre los ámbitos y áreas de la logopedia. Para ello se consultaron artículos, libros y páginas web de distintos colegios oficiales de logopedia del estado. De esta lectura se extrajeron distintos indicadores (áreas de trabajo del logopeda, ámbitos de realización profesional) y variables sociodemográficas que la investigación ha planteado importantes en este tipo de profesionales y para este tipo de estudios. Tras varias revisiones, se determinan las preguntas de interés requeridas para el estudio, tratando de recoger los distintos ámbitos de trabajo y de realización profesional de los logopedas. Una vez concluida la primera versión del cuestionario, se realizó un panel de expertos; en el cual participaron 3 logopedas activos laboralmente y una logopeda que ejerce como profesora en la Universidad de La Laguna.

El cuestionario fue realizado a través de la herramienta Formulario de Google. Se ha difundido por medio de redes sociales o de mensajería como Gmail, Whatsapp, Facebook o Messenger; con el objetivo de contactar con el mayor número de logopedas posibles dentro de la Comunidad Autónoma de Canarias. Los datos comenzaron a recogerse desde la divulgación del cuestionario, el día 1 de abril de 2020; cerrando el cuestionario el día 25 de abril de 2020. Por lo tanto, los datos fueron recogidos durante 25 días.

Análisis de datos.

Para analizar las respuestas de los 118 participantes, se realizó un análisis de frecuencias por medio del programa RStudio. Para ello, se extrajeron los datos recogidos por el cuestionario y se plasmaron en una tabla Excel. Posteriormente, se limpiaron y unificaron las respuestas de la primera sección del cuestionario. En cuanto a la segunda sección, se realizó un código binario para ordenar las respuestas seleccionadas (1) y las no seleccionadas (0). Una vez finalizada la base de datos, se introdujo en el programa y, con el empleo del comando “`fnc.frecuencias (BASE_DE_DATOS)`”. De esta manera, obtenemos de manera uniforme y estructurada el número de respuestas en cada pregunta.

RESULTADOS

Los resultados se expondrán en función de la estructura del cuestionario utilizado. En primer lugar los referidos a las variables sociodemográficas y en segundo lugar referidos a los ámbitos de actuación de los logopedas.

Resultados de las variables sociodemográficas.

En cuanto a la experiencia laboral en el campo de la logopedia, la mayor parte de los participantes han estado ejerciendo durante menos de 10 años, en concreto, el 62,7%. El 37,3% restante se divide entre participantes con experiencia laboral de entre 10 y 20 años (25,4%), entre 20 y 30 años (11%), y por último, entre 30 y 40 años (0,8%).

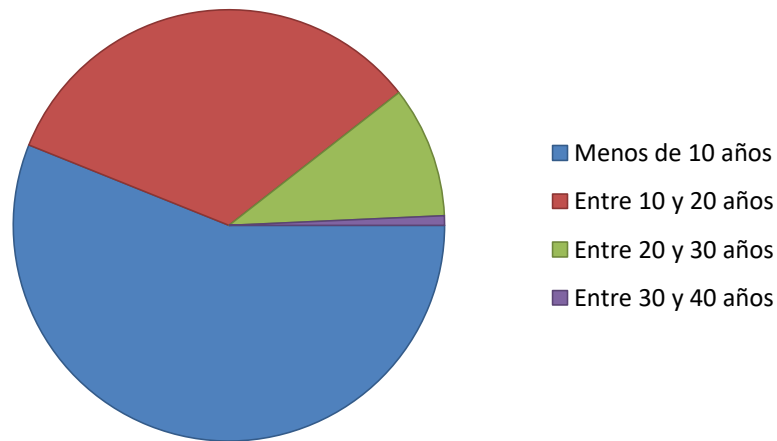


Figura III. Experiencia laboral en la logopedia de los participantes.

En lo referente a la titulación de los participantes, el 94% son titulados en logopedia; el 6% restante se divide entre: titulados en logopedia y pedagogía (3,40%), titulados en logopedia, psicología y magisterio (0,84%), titulados en logopedia y lingüística (0,84%); y, por último, titulados en logopedia y máster (0,84%).

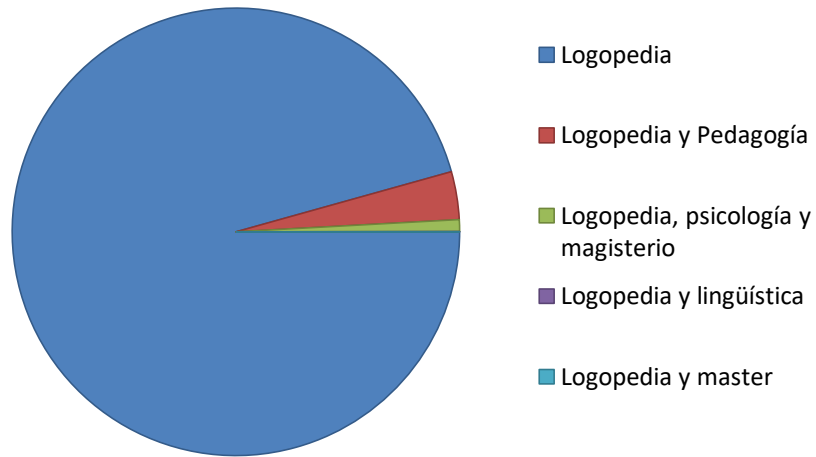


Figura IV. Titulación de los participantes.

Respecto a la proyección profesional, el 83,1% de los encuestados tienen una proyección a nivel insular, el 11,9% a nivel regional, el 4,2% a nivel nacional, y, por último, el 0,8% a nivel internacional. Estos datos nos aportan que la mayoría de los participantes enfocan su desarrollo profesional al entorno en el que residen.

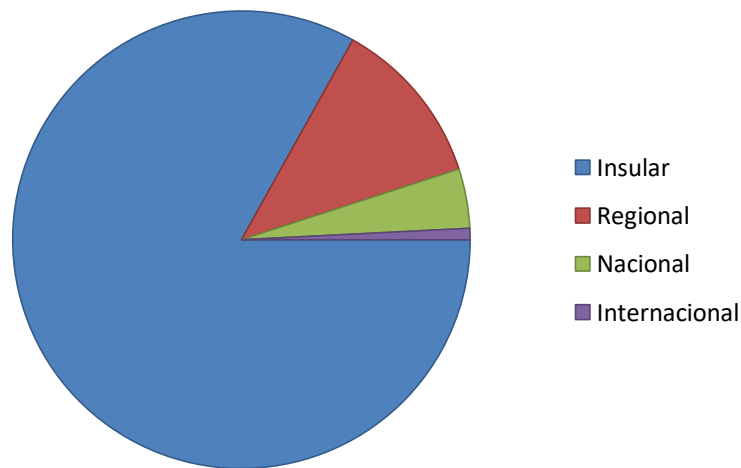


Figura V. Proyección profesional a nivel territorial de los participantes.

En cuanto a los ámbitos de actuación una gran parte de los encuestados trabajan en centros de tipo privado, representando una cifra del 70,33%; frente a un 11,18% de participantes que ejercen en centros públicos. Cabe destacar que un 1,69% de los encuestados dice trabajar en ambos sectores. El resto se compone por participantes que

trabajan en centros concertados (10,16%), asociaciones (1,69%) y, por último, usuarios que actualmente no ejercen (4,2%).

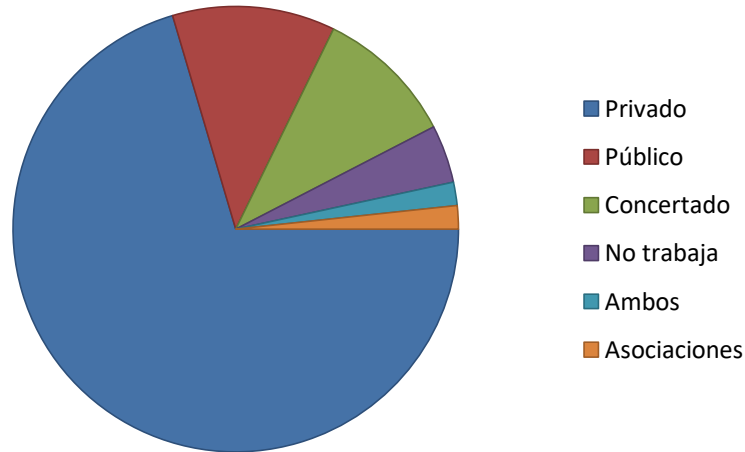


Figura VI. Centros donde ejercen los participantes.

Respecto a la situación laboral de los participantes, el 59,3% de ellos trabaja actualmente por cuenta ajena, es decir, por contrato. En cambio, con una clara minoría, el 33,0% trabaja como autónomo. El 7,7% restante se divide entre participantes que trabajan tanto por contrato como siendo autónomo (3,85%) y participantes que no ejercen actualmente como logopeda (3,85%).

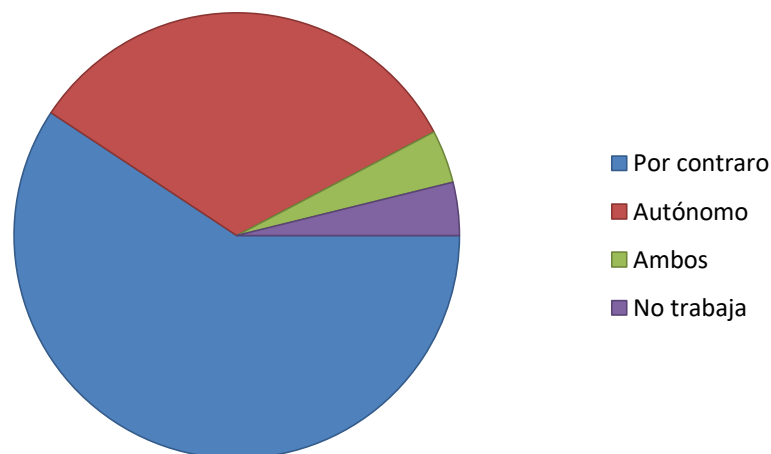


Figura VII. Situación laboral de los participantes.

Resultados de los ámbitos de actuación de los logopedas.

A continuación, plasmamos los resultados obtenidos en este apartado. Es necesario señalar que todas las respuestas eran de elección múltiple, dando la oportunidad al participante de responder con más de una opción. Por lo que, los porcentajes se refieren al número de respuestas y no al número de participantes.

Respecto a rangos de edad de los pacientes que más han atendido, la opción más seleccionada es la de “Infancia 3-10 años”, con el 88,10%. Le sigue muy de cerca la “Infancia 10-14 años”, con un 76,20%; la adultez (64,40%), la adolescencia (59,30%), la ancianidad (52,50%), la juventud (45,70%), y, por último, los neonatos (7,60%).

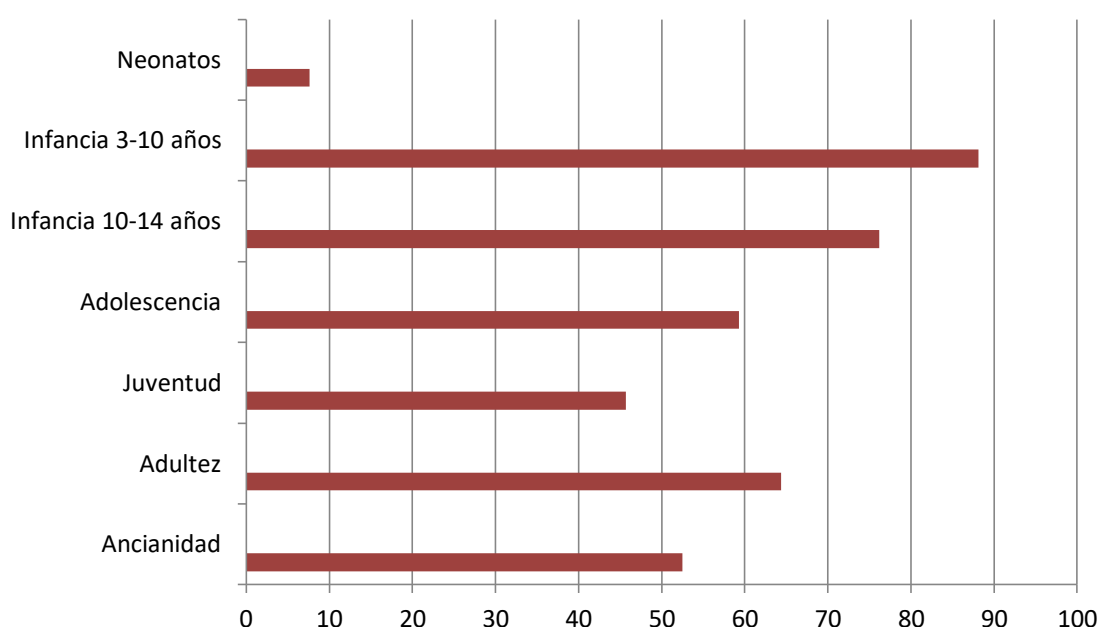


Figura VIII. Usuarios con los que trabajan los participantes habitualmente.

En cuanto al área de la voz, la patología más seleccionada, y por tanto, la más trabajada por los logopedas, son las disfonías (78,80%). Las demás patologías seleccionadas distan bastante de esta actuación profesional: parálisis de cuerdas vocales (40,60%), laringectomías (19,50%), traqueotomías (11%), puberfonías (0,84) y, por último, feminización de la voz (0,84%).

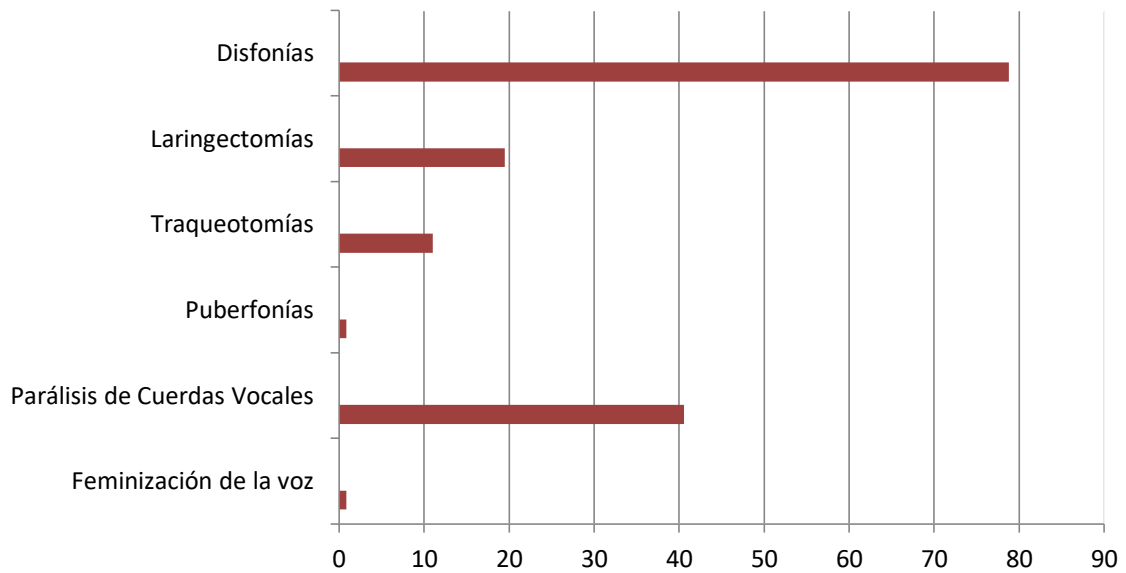


Figura IX. Área de la Voz.

Respecto al área de la audición, de las cuatro patologías presentadas, la más escogida por los participantes son las hipoacusias, con un 39,80%, seguidas de los implantes cocleares (37,28%), la sordera (17,80%) y, para finalizar, la sordoceguera (5,08%).

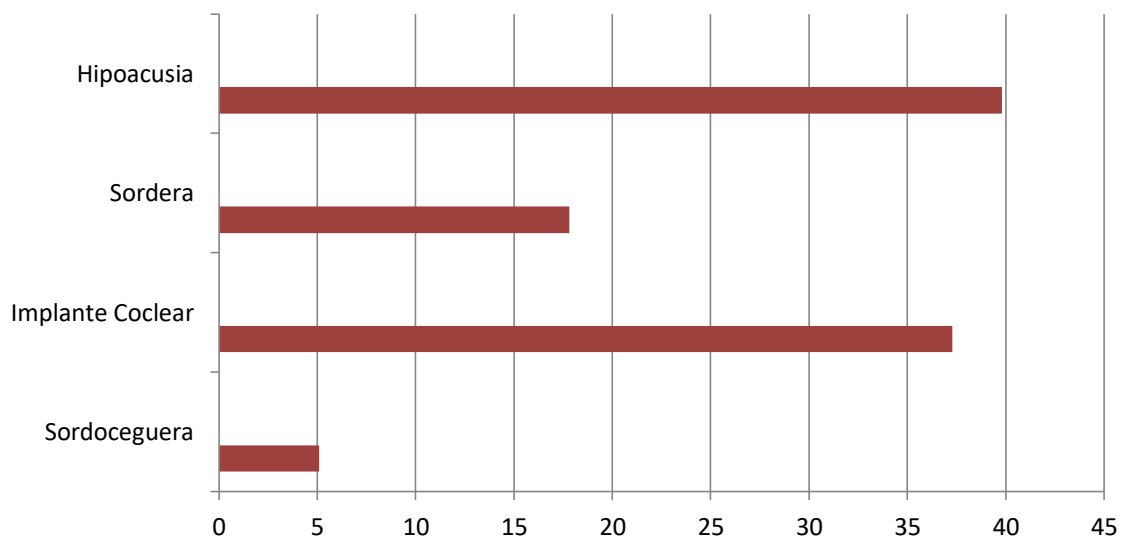


Figura X. Área de la Audición.

En lo referente con el área del habla, casi el total de las elecciones, en concreto el 94,06%, son hacia las dislalias. El resto de las patologías seleccionadas son: disartrias (72,03%), disfemias (72,03%), disglorias (56,77%) y retraso del habla (0,84%).

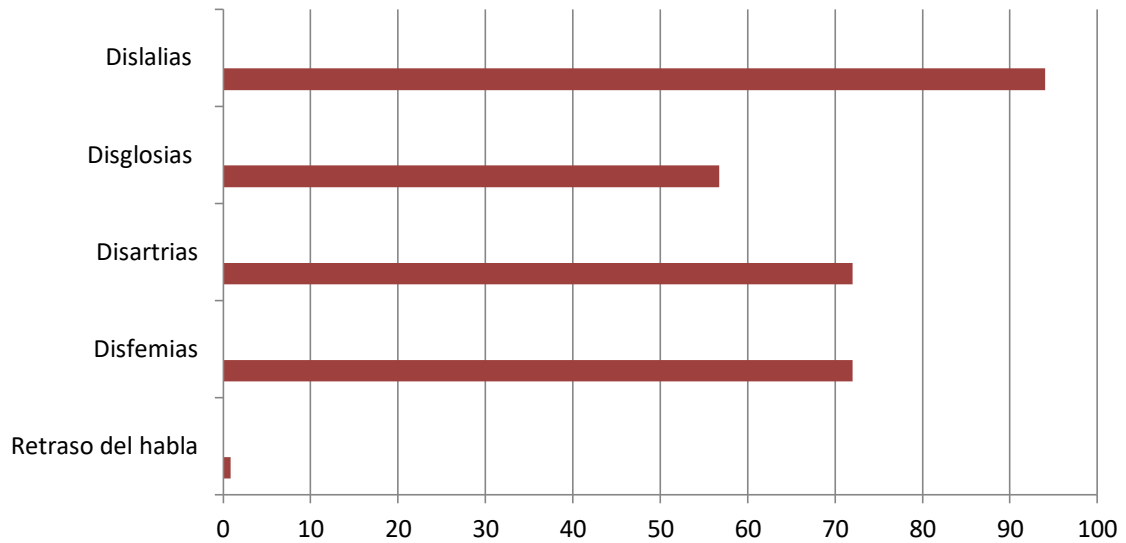


Figura XI. Área del Habla.

El área del lenguaje, es la que tiene en conjunto, la patología más trabajada es el Retraso del Lenguaje (86,44%). Muy aproximado, se desarrolla actividad profesional en el Trastorno Específico del Lenguaje (82,20%); le siguen el Retraso Simple del Lenguaje (78,81%) y las Afasias (63,55%).

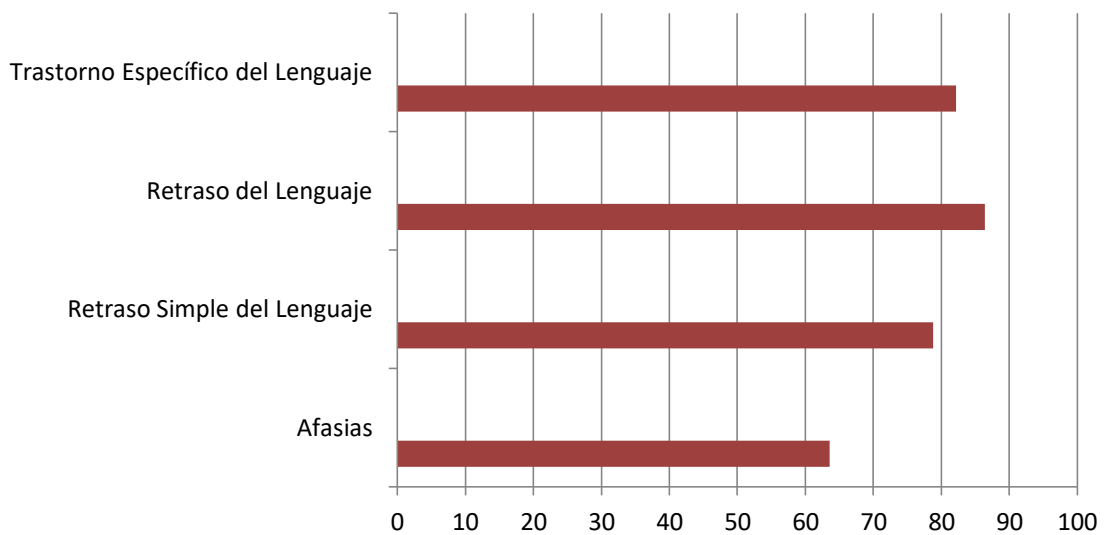


Figura XII. Área del Lenguaje.

En cuanto al área de la lecto-escritura, la patología más trabajada por los participantes son las dislexias o alexias (57,62%); seguido por las disgrafías o agrafías (40,67%) y las discalculias (28,80%).

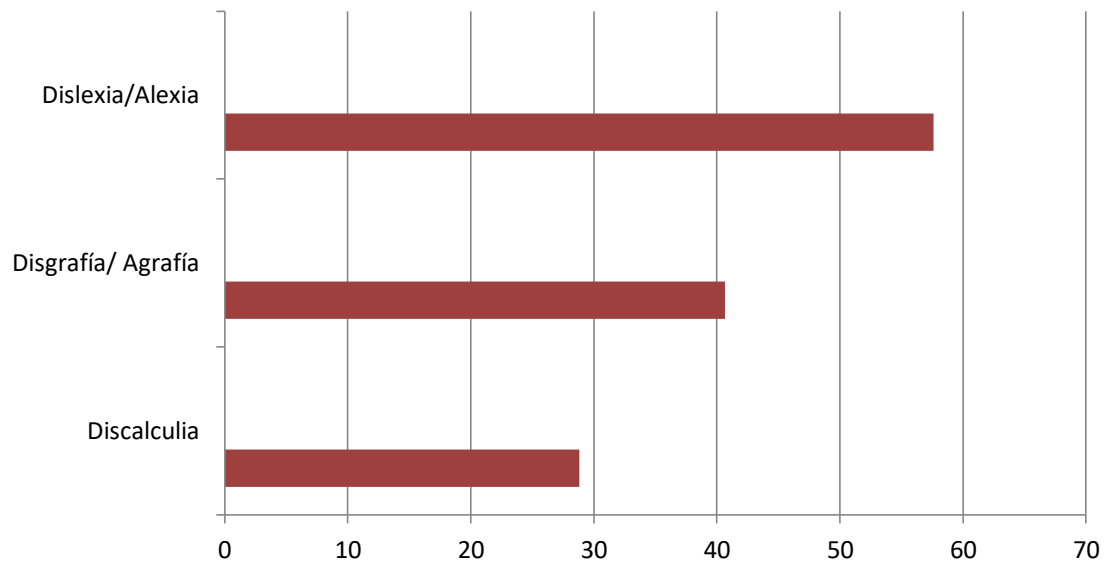


Figura XIII. Área de la Lecto-Escritura.

Respecto al área de deglución y masticación, de las dos patologías, la deglución atípica es en la que más trabajan (77,11%), y, luego, las disfagias (54,20%).

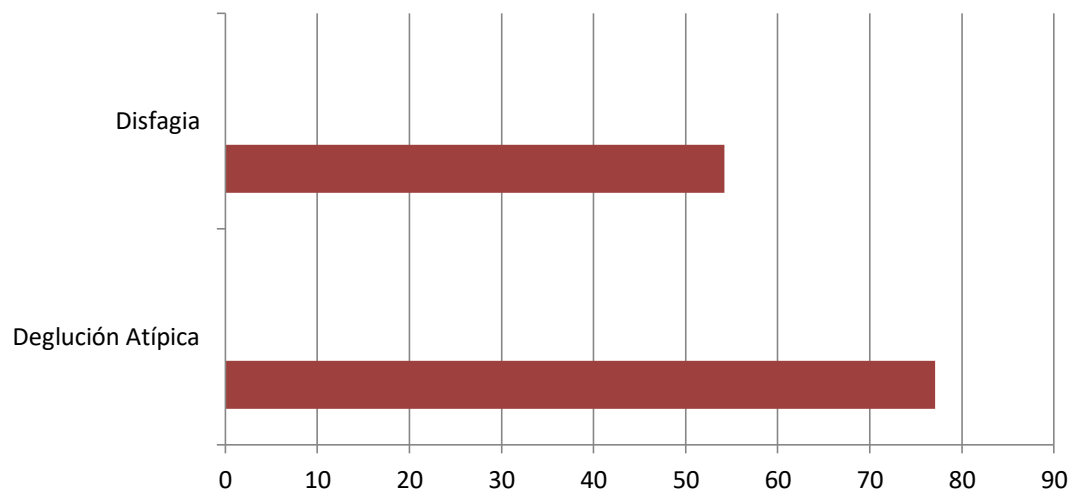


Figura XIV. Área de Deglución y Masticación.

De acuerdo con el área de enfermedades neurológicas, la parálisis cerebral o la parálisis cerebral infantil, es la dificultad donde más trabajan los profesionales (55,08%). Los traumatismos craneoencefálicos como la segunda opción (39%); seguido de las patologías vasculares (29,66%) y las patologías infecciosas (13,55%).

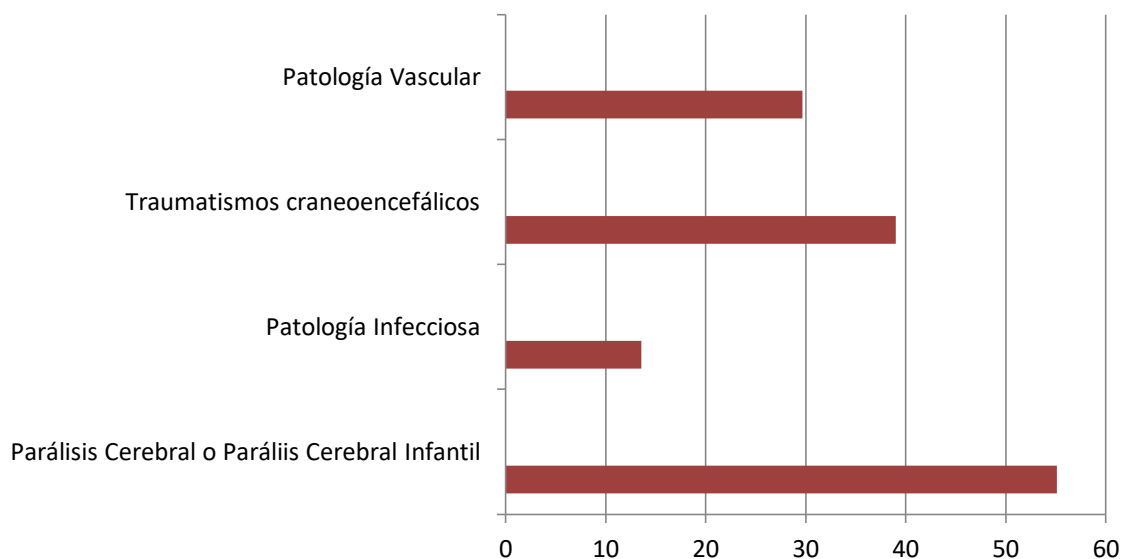


Figura XV. Área de Enfermedades Neurológicas.

En lo referente con el área de enfermedades neurodegenerativas, la Enfermedad de Párkinson, con un 40,67%, es en la patología que más trabajan los participantes. Continuando con la Enfermedad de Alzheimer (38,98%), la Esclerosis Lateral Amiotrófica (26,27%), la Enfermedad de Huntington (8,47%) y, por último, la Ataxia de Friedreich (5,93%).

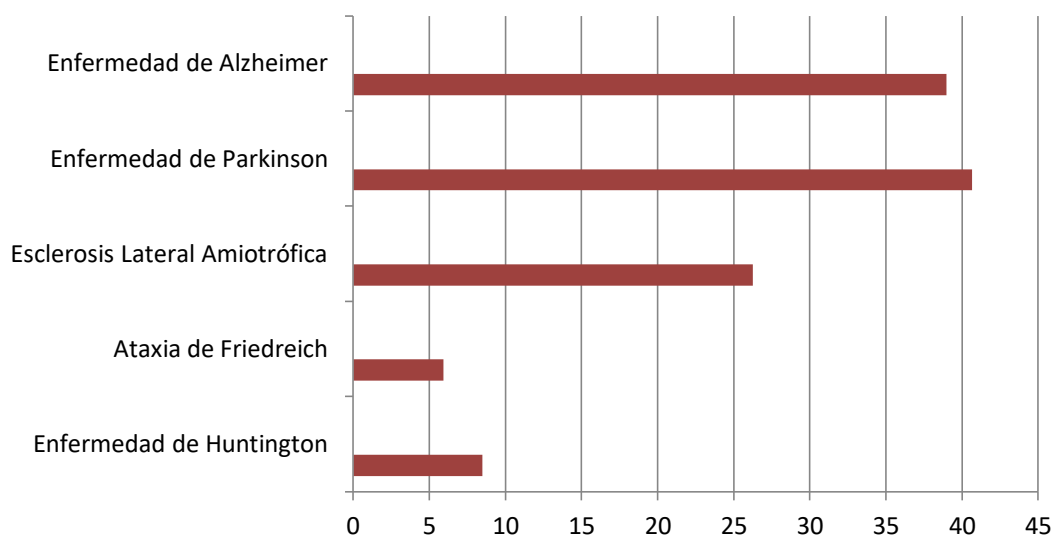


Figura XVI. Área de Enfermedades Neurodegenerativas.

El área de síndromes y trastornos, con el Trastorno del Espectro Autista como opción más seleccionada (89,93%). Las cifras obtenidas por las elecciones de los participantes son: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (77,11%), Síndrome de Down (60,16%), Trastornos Metabólicos (25,42%) y Síndrome de Angelman (0,84).

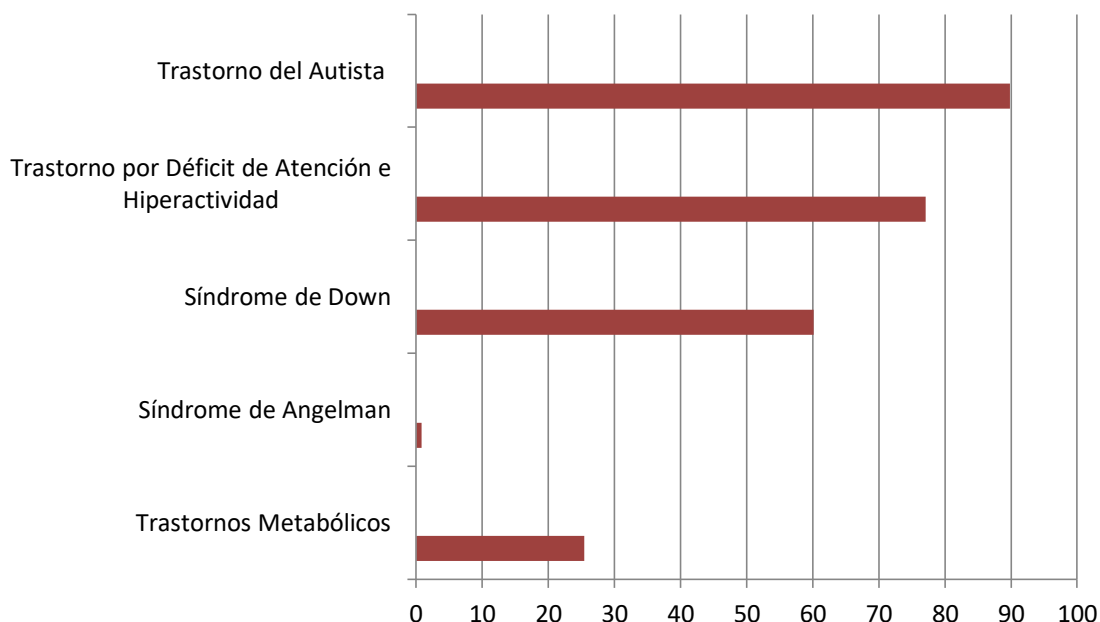


Figura XVII. Área de Síndromes y Trastornos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente estudio tiene como objetivo conocer los ámbitos y áreas en las que desempeñan su profesión los logopedas de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Una primera conclusión respecto a los aspectos sociodemográficos es que la logopedia en la Comunidad Canaria es ejercida mayoritariamente por mujeres. Esto no es diferente de lo que sucede en otras comunidades del estado, como se recoge en Valle (2018) en Valencia.

También parece ser una profesión joven y ejercida por personas jóvenes, con una experiencia profesional de menos de 10 años, lo que concuerda también con el trabajo llevado a cabo por Valle (2018) en la Comunidad Valenciana. En nuestra comunidad en concreto, son las islas capitalinas las que cuentan con una mayor demanda, probablemente por la concentración de población, ya que es donde trabaja el mayor

número de profesionales que participaron en el estudio. El resto de las islas, cuentan con un número bastante menor de participantes, debido, probablemente, al menor número de habitantes.

Cabe destacar que, casi el total de los encuestados, cuenta con el título de logopeda. Son pocos los profesionales que han completado su formación con otra titulación como psicología, pedagogía o lingüística o un máster. Son carreras que comparten áreas y conocimientos con la logopedia, enriqueciendo así la formación profesional. Ante esto hipotetizamos que los profesionales de la logopedia pueden considerar que la formación reglada de logopedia es suficiente para ejercer su papel profesional o que realizan una formación no reglada de especialización en determinado tipo de intervenciones.

Una segunda conclusión importante es que los logopedas ejercen, fundamentalmente, en el ámbito privado, tanto trabajando para gabinetes por cuenta ajena como en la condición de autónomo. Por ejemplo, en Tenerife, tan solo 4 logopedas, trabajan en el sector público, en concreto en el Hospital Universitario de Canarias. Consideramos fundamental ampliar la oferta pública en logopedia, tanto en los centros educativos como en los sociosanitarios, por dos razones. Una es que podría abarcarse un amplio rango de edad en la intervención logopédica, ya que, como señala el Consejo General de Colegios de Logopedas (2020) puede ser un porcentaje importante de la población que necesite la intervención logopédica. Otra, y relacionada con la anterior, puede ser un importante nicho de empleabilidad para los logopedas en la Comunidad Autónoma de Canarias y en el Estado.

El ámbito territorial donde generalmente ejercen la profesión los logopedas de Canarias, es la isla de residencia, siendo muy pocos quienes cuentan con proyección nacional o internacional. Quizá sea porque no se aspira tanto a trabajar o colaborar internacionalmente, debido a que el ser logopeda implica conocimientos de lenguaje, los cuales han sido impartidos en España; idioma completamente diferente en el resto de países.

Una tercera conclusión es que la población a la que se dirigen los logopedas en Canarias es a la infancia, mientras que la atención a otros niveles de edad son mucho menores, estos datos también coinciden con los de Valle (2018), recogidos en el análisis de la realidad de la Comunidad Valenciana. Consideramos que estos datos podrían tener dos explicaciones. Una es que la profesión logopédica hace hincapié en estas edades debido a las múltiples dificultades a la hora del desarrollo y la adquisición del lenguaje. Por otra parte, también quizá es una profesión que está siendo conocida por los sectores de población que tienen hijos e hijas en estas edades y más desconocida para dirigirse a otros sectores, tal como señala es estudio de Ying et al. (2019).

Finalmente parece que el desempeño profesional de los logopedas se focaliza en las áreas del habla, voz y lenguaje. Quizá porque sean patologías muy comunes que se dan en mucha parte de la población, o quizá sea porque son los usuarios que más acuden al logopeda. Todo ello, también evidencia la vertiente rehabilitadora del logopeda, que

deja a un lado las posibilidades profesionales de prevención y optimización de la comunicación, tal como señala Pinillos (2016).

Es importante comentar la limitación que tiene el estudio, por un lado no hay una cantidad importante de estudios previos que recojan tanto a nivel nacional como internacional el desempeño profesional que ejercen los logopedas, lo que ha dificultado tanto la fundamentación del trabajo como la elaboración del cuestionario. También hubiese sido necesario establecer el cruce de datos entre la actividad profesional del logopeda con variables como la experiencia profesional.

Aún con estas limitaciones consideramos que este estudio da visibilidad al trabajo profesional del logopeda. La logopedia, es aún una profesión, con falta de visibilidad, y este tipo de trabajos evidencia la actividad de estos profesionales, y su importancia social, ya que ayudan a las personas a comunicarse cuando no han adquirido o han perdido esa capacidad tan humana.

Por otra parte, consideramos que puede ser un tipo de estudios que se utilice para afianzar la formación de los logopedas, entendiendo que la actividad profesional que se desarrolla en mayor medida debe considerarse como contenidos básicos para la formación de este profesional y aquellas que se realizan menos quizá sea importante promover su desempeño lo que permitiría ampliar el perfil profesional de la logopedia en Canarias.

BIBLIOGRAFÍA.

- Apuntes, L. A. (2017). *Logopedia entre la población* (trabajo de fin de grado). Universidad de La Laguna, Tenerife, España.
- Cabrera, N. R. (1999). Disartria. Revisión y enfoque logofoniatrico. *Rev Cubana Ortod*, 14(2), 107-11.
- Chu, S. Y., Khoong, E. S. Q., Ismail, F. N. M., Altaher, A. M., & Razak, R. A. (2019). Speech-Language Pathology in Malaysia: Perspectives and Challenges. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 4(5), 1162-1166.
- Colegio de Logopedas de Cataluña (2020). Barcelona. Recuperado de: <https://www.clc.cat/es>
- Consejo General de Colegios de Logopedas (2020). Barcelona. Recuperado de: <https://www.consejologopedas.com/>
- De Pipaón, I. S., & Larumbe, R. (2001). *Programa de enfermedades neurodegenerativas*. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 24, pp. 49-76).
- Delgado & Martín, 2020. *Mesa redonda del perfil profesional del logopedia*. Jornada de puertas abiertas de Psicología y Logopedia. Universidad de La Laguna, España.
- Gil, A.L. (2011). *Manual de logopedia y foniatría*, Madrid, España: CEPE, S.L.
- Gutiérrez, I. (1997). *Introducción a la historia de la logopedia*, Madrid, España: NARCEA, S.A.
- Lardín, M. S. C., & Ramón, J. P. M. (2018). Diseño de un instrumento para el análisis de las competencias del logopeda escolar y del maestro de Audición y Lenguaje. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 6(1), 47-56.
- López, N., & Sandoval, I. (2016). *Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa* (trabajo de fin de grado). Sistema de Universidad Virtual, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, España.
- Machín, A. (2018). *Acercamiento a la perspectiva profesional y la necesidad social del Grado de Logopedia de la Universidad de La Laguna* (trabajo de fin de grado). Universidad de La Laguna, Tenerife, España.
- Martínez, L., Cabezas, C., Labra, M., Hernández, R., Martínez, L. M., Cerutti, M., & Malebrán, C. (2006, June). La logopedia en Iberoamérica. In *XXV Congreso de Logopedia, Foniatria y Audiología*. Granada: España.
- Rivière, A. (1997). *Desarrollo normal y Autismo*. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

Valle, A. (2018). *Estudio sobre el perfil y regulación profesional del logopeda en España* (trabajo de fin de grado). Universidad de Valladolid, Valladolid, España.

Ysunza-Rivera, A., Landeros, L., Pamplona, M. C., Silva-Rojas, J. A., Prado-Calleros, H. M., & Fajardo-Dolci, G. E. (2008). El papel de la electromiografía laríngea en la parálisis de cuerda vocal. *Gaceta Médica de México*, 144(4), 303-308.

ANEXO

Tabla 1.

Descripción de la muestra.

Género				Edad				
Hombre		Mujer		20-30 años	30-40 años	40-50 años	50-60 años	Más de 60 años
6		112		56	34	25	2	1
Lugar de Residencia								
Tenerife		Gran Canaria		La Palma	Lanzarote	La Gomera	Fuerteventura	
63		42		6	4	2	1	
Experiencia laboral				Proyección profesional				
Menos de 10 años	10-20 años	20-30 años	30-40 años	Insular	Regional	Nacional	Internacional	
74	30	13	1	98	14	5	1	
Tipo de centro						Situación laboral		
Privado	Público	Concertado	Ambos	Asociación	No trabaja	Contrato	Autónomo	Ambos
83	14	12	2	2	5	70	39	5

Tabla 2.*Resultados del Análisis de Frecuencias.*

USUARIOS	SÍ	NO
Neonatos	9	109
Infancia 3-10 años	104	14
Infancia 10-14 años	90	28
Adolescencia	70	48
Juventud	54	64
Adulthood	76	42
Ancianidad	62	56
ÁREA DE LA VOZ		
Disfonías	93	25
Laringectomías	23	95
Traqueotomías	13	105
Puberfonías	1	117
Parálisis Cerebral o Parálisis Cerebral Infantil	48	70
Feminización	1	117
ÁREA DE LA AUDICIÓN		
Hipoacusia	47	71
Implante Coclear	44	74
Sordera	21	97
Sordoceguera	6	112
ÁREA DEL HABLA		
Dislalias	111	7
Disglosias	67	51
Disartrias	85	33
Disfemias	85	33
Retraso del Habla	1	117
ÁREA DEL LENGUAJE		
Trastorno Específico del Lenguaje	97	21
Retraso del Lenguaje	102	16
Retraso Simple del Lenguaje	93	25
Afalias	75	43
ÁREA DE LECTO-ESCRITURA		
Dislexia/Alexia	68	50
Disgrafía/Agrafía	48	69
Discalculia	34	84
ÁREA DE DEGLUCIÓN Y MASTICACIÓN		
Disfagia	64	54
Deglución Atípica	91	27

**ÁREA DE ENFERMEDADES
NEUROLÓGICAS**

Patología Vascular	35	82
Traumatismos craneoencefálicos	46	72
Patología Infecciosa	16	102
Parálisis Cerebral o Parálisis Cerebral Infantil	65	53

**ÁREA DE ENFERMEDADES
NEURODEGENERATIVAS**

Enfermedad de Alzheimer	46	72
Enfermedad de Parkinson	48	70
Esclerosis Lateral Amiotrófica	31	87
Ataxia de Friedreich	7	111
Enfermedad de Huntington	10	108

**ÁREA DE SÍNDROMES Y
TRASTORNOS**

Trastorno del Espectro Autista	106	12
Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	91	27
Síndrome de Down	71	47
Síndrome de Angelman	1	117
Trastornos metabólicos	30	88