



Valoración de los pacientes con patologías vocales de la terapia online en la práctica logopédica

Trabajo de Fin de Grado de Logopedia

Nélida Álvarez Afonso y Paola Barreto Amador

Tutorizado por:

Natalia Falcón Arencibia

M^a de los Ángeles Ruíz- Benítez de Lugo Comyn

Curso académico 2021-22



Resumen

La práctica online en logopedia permite un servicio profesional a distancia. Debido a los acontecimientos de los últimos años, el presente estudio pretende evaluar esta metodología de trabajo, a través de una encuesta online de satisfacción a un grupo de pacientes con patologías vocales. Se seleccionaron 30 participantes mayores de 18 años que respondieron a preguntas respecto al desarrollo de las terapias y las preferencias entre unas terapias u otras. Los resultados señalan que, la patología más frecuente son los nódulos y la profesión con mayor índice de afectados es el de la docencia. Los participantes también aprecian mejoría con la terapia online, no obstante, existe una tendencia a preferir realizar la terapia presencial o mixta.

Palabras clave: logopedia, telepráctica, terapia online, patología vocales, TIC's.

Abstract

The telepractice in speech therapy allows a professional distance service. Because of last year's events, the present research has the intention to evaluate this work methodology, through a satisfaction survey to a group of patients with some vocal pathology. It is been selected 30 participants older than 18 years old, they have had to answer some questions about the therapy evolution and the preference between one therapy and other. The results indicate that most frequent pathology is nodules and the profession with higher rate of affected is teaching. The people also appreciate the improvement with the online therapy, nevertheless, they have a predisposition to do the therapy face to face or mix.

Keywords: speech therapy, telepractice, online therapy, vocal pathology, ICT.



Introducción

La terapia online o telepráctica es una modalidad de intervención, que ha evolucionado a partir de la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC 's), en el campo sanitario. Es por ello, que se ha generalizado el uso de numerosos términos como: telepráctica, teleasistencia, terapia online, teleatención, práctica online y teleintervención entre otros. La American Speech Language and Hearing Association ASHA (s.f.) ha manifestado su aprobación a la teleintervención en el ámbito de la logopedia desde 2005.

La telepráctica consiste en desarrollar un tratamiento terapéutico a través de algún dispositivo con conexión a Internet, como un ordenador, una tablet o incluso un teléfono móvil. Se considera idóneo, además, que dicho aparato cuente con una cámara y un micrófono, que se puedan tener activos durante la sesión, facilitando la comunicación interpersonal (Cardier et al, 2016). Este tipo de terapia, ha cobrado mayor relevancia por la necesidad de continuar los tratamientos logopédicos durante la reciente pandemia de Covid-19 (Alfonso, 2020), enfermedad causada por el virus SARS-COV-2, según afirma la Organización Mundial de la Salud, y cuyos primeros casos comenzaron en diciembre de 2019 en Wuhan, China (OMS, s.f.). Así pues, la posibilidad de hacer uso de la tecnología para asegurar la continuidad de los tratamientos, y con ello la efectividad de los mismos, ha resultado ser un agente motivador para los profesionales de la logopedia, que no vieron mermada su capacidad de intervención con los pacientes (Alfonso, 2020).

Es por ello, que para optimizar la efectividad de las sesiones online y tratar de aproximarse al máximo a una sesión presencial, resulta imprescindible realizarlas en un ambiente tranquilo, evitando factores acústicos externos que puedan influir y/o condicionar el desarrollo de las mismas. Se han de minimizar al máximo las interrupciones, por lo que se considera conveniente contar con una conexión a Internet segura y eficiente. A su vez, y salvo excepciones justificadas, se llevará a cabo de forma individual, garantizando la intimidad y confidencialidad del paciente.



Para desarrollar la conexión durante la terapia, existe una amplia oferta de programas, lo que permite seleccionar aquel que resulte más intuitivo y fácil de utilizar para el paciente. Entre ellos destacan: Skype, Google Meet, Zoom, e incluso se contempla, si fuera preciso, realizar videollamada de WhatsApp, ya que al ser una herramienta habitualmente de uso diario, puede resultar más cómoda para el público en general. (Cardier et al, 2016.) De este modo, en el presente estudio, se ha hecho uso de las herramientas comunicativas previamente mencionadas, donde las dos primeras resultan especialmente interesantes ya que permiten realizar grabaciones de las sesiones para el posterior visionado.

Por otro lado, para proteger la confidencialidad y seguridad online de los pacientes, se solicita a los usuarios y a los profesionales un acuerdo de teletrabajo en materia de protección de datos, en el que se exponen diversos puntos:

- La manera en la que se va a organizar
- Las leyes que los resguardan
- Los acuerdos que se exponen por ambas partes. (*Anexo 1*)

Por todo lo mencionado previamente, el presente estudio va a evaluar la percepción de los propios pacientes sobre cómo se desarrolla la telepráctica logopédica y los resultados obtenidos a partir de la misma, esto es, la presencia de mejoría clínica evidente en las lesiones vocales que presentan. Todo ello, con el fin de generar un balance en el que se determinen aquellos factores que influyen de forma negativa y aquellos que lo hacen positivamente, con el propósito de mejorar la práctica terapéutica y llevar a cabo una autoevaluación y una autocrítica a la profesión misma.

Para comenzar, es necesario realizar un abordaje sobre la definición y los tipos de las patologías más comunes, empezando por el término genérico de “patología vocal”, que hace referencia a las alteraciones vocales que perturban, varían, dificultan o impiden la normal función de la fonación. Dichas alteraciones, pueden ser causadas por diversos factores:

- Factores anatómicos: alteraciones estructurales y la morfología del sistema del cuerpo humano.



- Factores orgánicos: cambios que se producen en la anatomía humana, como pueden ser las patologías adquiridas.
- Factores funcionales: producidos por un manejo erróneo de la mecánica del sistema vocal.
- Factores emocionales: afectan al funcionamiento del mecanismo vocal causado por la alteración del estado psicológico. (Prieto, 2022)

Las patologías que han presentado los encuestados en su mayoría han sido, en primera instancia: los nódulos vocales, que se definen como un engrosamiento de la mucosa, normalmente bilaterales, simétricos y de pequeño tamaño; mayoritariamente se suelen encontrar en la zona donde hay un mayor impacto de la vibración (en el tercio anterior de las cuerdas vocales), estos se caracterizan por una voz rugosa, soplada y tensa (Murtró, 2019). Su tratamiento se lleva a cabo mediante métodos conservadores que incluyen la terapia vocal, reposo vocálico y el tratamiento de enfermedades que puedan incrementar dicha patología como las alergias y el reflujo faringolaríngeo (Cobeta et al, 2013).

A continuación, se describen las otras patologías que han señalado los participantes con menor frecuencia de aparición respecto a la anterior comentada:

El pólipo vocal es una lesión que puede tener una base de implantación pedunculada o sésil, unilateral o bilateral que se encuentra en el tercio anterior del pliegue, su repentina aparición, suele ser ocasionada por un gran abuso vocal y de contenido hemático o seroso, que se caracteriza por una voz rugosa, en ocasiones soplada (Murtró, 2019). Con frecuencia se muestra una coloración rojiza que manifiesta que es de origen hemorrágico ya que da una apariencia sanguinolenta, por el contrario, si el pólipo no es hemorrágico, tiende a tener un aspecto claro e incluso translúcido. Se establece el tratamiento quirúrgico cuando la disfonía se combina con una falta de respuesta positiva a los tratamientos conservadores, lo que suele ocurrir cuando hay un alto riesgo de hemorragia. (Cobeta et al, 2013).



El edema de Reinke, se causa por la acumulación de flujo gelatinoso en la cavidad de Reinke, con gran volumen y movilidad a fonación frecuentemente bilateral, esta patología se encuentra asociada con el tabaquismo, de hecho se estima que en torno a un 97% de los afectados son fumadores. Por otra parte, generalmente se acompaña con un reflujo laríngeo y abuso o mal uso vocal (Murtró, 2019). Para la realización de una cirugía quirúrgica, uno de los indicadores son las disfonías sintomáticas, la falta de respuesta al tratamiento antirreflujo con inhibidores de la bomba de protones, terapia vocal y abandono del hábito de fumar (Cobeta et al., 2013).

La parálisis de cuerda, ha sido considerada un trastorno de la voz, que es causado cuando no hay un cierre o apertura correcta de una cuerda vocal o de ambas, esto puede ser ocasionado por una lesión en la cabeza, pecho o cuello, también por tumores o infecciones virales, asimismo se caracteriza por cambios de voz como la ronquera, dificultades por respirar o deglutir. (Busto et al., 2016.).

La laringectomía parcial, se produce cuando se extirpa una parte de la laringe, esto se puede categorizar según su plano glótico: supraglótico la cual afecta las estructuras laríngeas de la supraglotis la que es responsable de la deglución y el glótico que afecta a las cuerdas vocales o repliegues (cordectomía), pero se puede extender al cartílago tiroides hasta poder extirpar media laringe (hemilaringectomía) (Murtró, 2019).

El quiste, se considera una cavidad o bolsa de tejido cerrada conectivo-epitelial, recubierta por el epitelio, y en su cara externa por tejido conectivo, dentro de este, se encuentra un contenido líquido o semilíquido, principalmente son asintomáticas y se descubren tras un estudio radiográfico (Vega et al., 2013).

Asimismo, para la detección y análisis de estas patologías, los instrumentos que se utilizan para realizar una exploración objetiva, son los siguientes: una laringoscopia indirecta, también fibrolaringoscopia y estroboscopia y la fibrolaringoscopia la cual es actualmente la herramienta más utilizada.



La estroboscopia, se considera una prueba valiosa ya que aporta gran cantidad de información aparente, esta, es una prueba diagnóstica de imagen que permite apreciar el movimiento de la onda mucosa de las cuerdas vocales a cámara lenta. A su vez, posibilita la exploración del mecanismo de ondulación de la mucosa de las cuerdas vocales. Dicha prueba, es necesaria realizarla a través de la cavidad oral, para una mayor precisión de visualización de las cuerdas vocales con la luz estroboscópica que permite diagnosticar lesiones intracordales, irregularidades de los bordes libres, carcinomas incipientes, cicatrices etc, que de otra manera no se pueden visualizar. (Murtró, 2019).

La laringoscopia, permite la visualización de la laringe y de las cuerdas vocales. El laringoscopio es el instrumento que se utiliza para la realización de esta prueba; a través del cual el médico puede observar la morfología y movilidad de la laringe y cuerdas vocales, bien de forma directa o a través de una cámara que permite la visualización y grabación de las imágenes registradas. (Diamante et al., 2016)

La fibrolaringoscopia, permite la exploración de la laringe y las cuerdas vocales mediante un fibroscopio, que es un dispositivo constituido por haces de fibra óptica flexible, que introducido por las fosas nasales permite al igual que la laringoscopia visualizar las imágenes y/o vídeos de forma directa, o a través de una cámara que permite la visualización y grabación de las imágenes registradas, el paciente debe realizar actividades específicas (emisión de vocales, conversación fluida, lateralización de la cabeza, variación de tonos, cantos). (Fazio et al., 2014)

Objetivos

La finalidad principal de este estudio, es conocer la valoración de los pacientes que presentan patologías vocales sobre la práctica online logopédica. Debido a los acontecimientos de los últimos años, la crisis sanitaria mundial, ha producido un incremento de la telepráctica online o teletrabajo condicionado por las nuevas tecnologías y novedosas técnicas de trabajo en logopedia. Es por ello, que es



necesario tener en cuenta la opinión de los usuarios sobre estas nuevas modalidades en la intervención en este ámbito para una mejora y avance en el campo de la intervención.

Objetivo general

Valorar la opinión de los usuarios sobre la terapia online logopédica.

Objetivo específico

Observar la viabilidad del trabajo online como otro método de trabajo alternativo.

Método

Participantes

En el presente estudio, se ha contado con una muestra de 30 pacientes seleccionados previamente, donde se encontraron 10 que han concluido la terapia, 10 pacientes a mitad del transcurso de la terapia y 10 pacientes que han comenzado el tratamiento en los últimos meses. Respecto a la variable género se hallaron 22 mujeres y 8 hombres. (Véase “Tabla 1”).

Tabla 1:

Género con el que se identifican los encuestados

	N	%
Mujer	22	73,3%
Hombre	8	26,7%
Prefiero no nombrarlo	0	0%



Haciendo referencia al rango de edad de los encuestados, se apreció que 8 personas se han localizado en el rango de edad de 18 a 30 años; en lo que respecta al rango de edad de 31 a 40 años se ha conseguido que 6 personas contestaran, asimismo, dentro de la franja de edad de 41 a 50 años han contestado 9 usuarios, a continuación, se observó que en el rango de edad de 51 a 60 años han habido 4 participantes, y por último, han respondido 3 participantes mayores de 60 años (Véase “Tabla 2”).

Tabla 2:

Rango de edad de los participantes

	N	%
De 18 a 30 años	8	26,7%
De 31 a 40 años	6	20%
De 41 a 50 años	9	30%
De 51 a 60 años	4	13,3%
Más de 60 años	3	10%

En las patologías presentadas por los encuestados se encontró que 17 personas han tenido nódulos vocales. Otro grupo de participantes presentó pólipos vocales, concretamente 2 personas. Por otro lado, 2 de las personas encuestadas padecen de edema. A su vez, solo 1 usuario ha tenido parálisis de cuerdas vocales. También se observó que 2 de los participantes han padecido de quistes vocales. Para concluir, han habido 6 personas que han tenido otra patología no citada anteriormente como



laringectomía parcial por condrosarcoma de cricoides, carcinoma epidermoide, leucoplasia de cuerda derecha, irritación y sobreesfuerzo de cuerdas, lesiones previas a nódulos y disfonía (Véase “Tabla 3”).

Tabla 3:

Tipo de lesión que presentan los usuarios

	N	%
Nódulos	17	56,6%
Pólipos	2	6,7%
Edemas	2	6,7%
Parálisis de cuerdas	1	3,3%
Quistes	2	6,7%
Laringectomía parcial por condrosarcoma de cricoides	1	3,3%
Carcinoma epidermoide	1	3,3%
Leucoplasia de cuerda derecha	1	3,3%



Irritación y sobreesfuerzo de cuerdas	1	3,3%
Lesiones previas a nódulos	1	3,3%
Disfonía	1	3,3%

Dentro del apartado de “profesión”, se han seleccionado los oficios en donde existe un mayor índice de afección vocal como fue en la docencia, donde se encontraron 15 de las personas encuestadas; por otro lado, 4 de los participantes trabajan en administración; 1 estudiante y 1 jubilado. Asimismo, se encontró 1 persona desempleada y por último, en el apartado “otros” han habido otras profesiones como, cantante/actriz, autónomo, empleada de oficina, consultoría, limpieza, ventas y dependienta, que completan el número de 7 personas de la encuesta total (Véase “Tabla 4”).

Tabla 4:

A que se dedican los usuarios

	N	%
Docencia	15	50%
Administración	4	13,3%
Jubilados	1	3,3%



Estudiante	1	3,3%
Desempleado	1	3,3%
Cantante/Actriz	2	6,6%
Autónomo	1	3,3%
Empleada de oficina	1	3,3%
Consultoría	1	3,3%
Limpieza	1	3,3%
Dependiente	1	3,3%

Se ha incluido la sección de influencias externas que afectan directamente de manera negativa a las afecciones vocales las cuales se expondrán a continuación. Las personas que tienen el hábito de fumar diariamente (más de 5 cigarros al día) en esta encuesta es de 3 usuarios de las totales, mientras que solo una persona declaró que bebe diariamente (mínimo una bebida alcohólica al día). A su vez, los participantes ningún participante ha declarado ambos hábitos como diarios. Para concluir, los participantes que no presentan ninguno de los hábitos citados anteriormente como diarios son 26 personas del total del grupo (Véase “Tabla 5”).

Tabla 5:

Actos nocivos

	N	%
--	---	---



Si, fumo diariamente	3	10%
Si, bebo diariamente	1	3,3%
No, ni fumo ni bebo	26	86,7%

Instrumentos y materiales

En esta investigación el instrumento usado es una encuesta de satisfacción dedicado a los usuarios en la terapia online. En un primer momento, se realizó una encuesta en Google Forms, en la que al inicio se hizo una breve explicación de la finalidad de la investigación, así como también, las leyes que aseguran la seguridad y el anonimato del usuario. En la encuesta, se ha mencionado la duración aproximada del desarrollo de la misma (aprox.10 minutos) y, también, el agradecimiento por realizarla.

La encuesta se ha dividido en siete subgrupos dependiendo de las preguntas propuestas; El primer subgrupo, se ha dedicado a las preguntas personales del usuario, como por ejemplo edad, género, patología, etc. El segundo subgrupo, ha ido destinado a las características propias de la patología, en esta sección se ha hecho preguntas relacionadas con la aparición de la misma, duración, entre otras. El tercer subapartado, se ha empleado para conocer el manejo de las TIC 's (Tecnología de las Información y de la Comunicación) que han tenido los pacientes, en esta, ha habido preguntas de si el propio paciente ha sido capaz de conectarse solo a las sesiones o ha necesitado ayuda. En el cuarto subconjunto, se ha hecho hincapié en la disposición de dispositivos electrónicos y la de la conexión de dichos dispositivos, en esta franja, se ha hecho preguntas como cuántos dispositivos dispone para la realización de las sesiones. La quinta subunidad, las cuestiones se han encontrado relacionadas con el bienestar de los pacientes durante el transcurso de este tipo de sesiones, en esta, se ha tomado en cuenta, el vínculo que se debe formarse entre



paciente y el profesional, asimismo, los inconvenientes y beneficios que se producen al realizar las sesiones online. El sexto subgrupo va dirigido a qué tipo de sesiones se ha realizado si de manera presencial u online. Y para finalizar, el último apartado va dirigido a la opinión personal de los pacientes, dejando un cuadro de texto libre para que expresaran todos los sentimientos e inquietudes que ha supuesto realizar este tipo de sesiones.

El cuestionario ha contado con respuestas de opciones múltiples, donde se encuentran los ítems propuestos y la opción de “otros” por si el participante quiere realizar una aclaración o lo que quiere transmitir no se muestra entre las respuestas propuestas. Dentro del abanico de respuestas, se hallan las respuestas de afirmativo- negativo, respuestas de escala lineal en la que consta del 1 al 5 donde 1 corresponde a “completamente en desacuerdo” y 5 “completamente de acuerdo”, también de opción única y en el último apartado de opinión personal ha sido preguntas de respuesta libre de desarrollo.

Todas las preguntas se han configurado en el campo obligatorio para asegurar la retroalimentación completa de la encuesta, asimismo se ha establecido una barra de proceso para que el participante pueda visualizar el avance realizado en el transcurso de la misma.

Procedimiento

En el presente estudio, se ha comenzado con una búsqueda exhaustiva de las TIC 's como un método de trabajo alternativo a las sesiones presenciales. A su vez, se ha buscado información de las patologías vocales más frecuentes y las características de cada una así como de su posible intervención. Además, se indagó en los procedimientos idóneos para la realización de una óptima sesión online. Y por último qué tipo de instrumentos se utilizan a la hora de realizar la exploración para una futuro diagnóstico e intervención.

Se realizó una encuesta de satisfacción a pacientes que presentan patologías vocales del centro Consulta Médica de Foniatría Dra. Susana Ruiz, que se encuentra situado en la Comunidad Autónoma del País Vasco, Provincia de Vizcaya, Bilbao.



Después de realizar el cuestionario, este se envió a través de un link a los pacientes vía mail, excepto por un usuario que se envió el link, vía WhatsApp, con un consentimiento informado para asegurar la protección de datos que la encuesta se realizó de forma anónima y segura (*Anexo 2*). La encuesta se ha empezado a pasar el día 8 de mayo de 2022 y se ha finalizado en día 31 de mayo de 2022, con un total de 23 días de recogida de información y con un total de 30 participantes como se ha mencionado anteriormente.

Tras la obtención de los resultados, se ha realizado un análisis de datos, con los datos recabados para la futura obtención de conclusiones.

Variables

Las variables que se han seleccionado para el análisis de la encuesta, han sido, variables sociodemográficas (edad, género, patología y profesión); si presenta alguna adicción nociva (fumar y beber); desempeño sobre las nuevas tecnologías (manejo de las TIC's, disposición de dispositivos electrónicos y cobertura); técnica utilizada para el desempeño de las sesiones (trabajo grupal o individualizado) y por último 2 preguntas optativas de la opinión personal, una sobre si el usuario se ha detectado alguna adicción a los dispositivos por este tipo de trabajo online, y la otra sobre expresar su opinión acerca de esta modalidad de terapia.

Las variables a tener en cuenta en esta investigación serán:

- Edad
- Género
- Patología
- Fuma o bebe
- Profesión
- Manejo de las TIC's
- Disposición de dispositivos electrónicos y cobertura
- Trabajo individualizado o grupal



- Opinión personal

Análisis de datos

Para la recogida de los datos de la encuesta, se ha empleado la plataforma de Formularios de Google, posteriormente, para su análisis, se han volcado los resultados obtenidos sobre una hoja de Google Excel.

Resultados

Los resultados de la encuesta, se han categorizado en diversas secciones, dependiendo de la pregunta realizada.

En el apartado de “características de la lesión” , se ha podido comprobar que en el momento de aparición de la lesión, 11 de los participantes han presentado la lesión antes de la pandemia, 10 durante la pandemia y 9 después de la pandemia (Véase “Tabla 6”).

Tabla 6:

Momento de aparición de la lesión

	N	%
Antes de la pandemia	11	35,7%
Durante la pandemia	10	33,3%
Después de la pandemia	9	30%



La siguiente pregunta va relacionada con la duración de la patología, donde 8 usuarios llevan una duración inferior a seis meses, 5 personas llevan entre seis meses y un año con la patología, y 7 de los encuestados presentan la patología entre uno y dos años y, por último, 10 personas, manifiestan la patología desde hace más de dos años (Véase “Tabla 7”).

Tabla 7:

Cuánto tiempo lleva con la lesión

	N	%
Menos de 6 meses	8	26,7%
De 6 meses a un año	5	16,7%
De 1 año a 2 años	7	23,3%
Más de 2 años	10	33,3%

A continuación, se pregunta a los participantes, si continúan o no con el tratamiento, en los que 19 usuarios continúan en el tratamiento y 11 restante ha finalizado el tratamiento (Véase “Tabla 8”).

Tabla 8:

El paciente está o no en tratamiento

	N	%
--	---	---



Si, está en tratamiento	19	63,3%
No está en tratamiento	11	36,7%

En el siguiente interrogante, se cuestiona el tiempo de duración que lleva realizando el paciente la terapia, donde 15 participantes llevan una duración menor a tres meses, 6 usuarios de tres a seis meses, 4 personas de seis meses a un año y 5 lleva más de un año con la terapia (Véase “Tabla 9”).

Tabla 9:

Tiempo realizando las sesiones

	N	%
Menos de 3 meses	15	50%
De 3 a 6 meses	6	20%
De 6 meses a un año	4	13,3%
Más de 1 año	5	16,7%

La siguiente pregunta es “si el encuestado ha percibido una mejoría en su lesión”, ninguna persona contestó la opción de “totalmente en desacuerdo”, tan solo un usuario respondió a la opción de “parcialmente en desacuerdo”, 7 encuestados marcaron la opción “neutra”, 9



contestaron la opción de “de acuerdo” y finalmente 13 personas respondieron la opción de “totalmente de acuerdo” (Véase “Tabla 10”).

Tabla 10:

El usuario ha percibido mejoría en la lesión

	N	%
1 Totalmente en desacuerdo	0	0
2 Parcialmente en desacuerdo	1	3,3%
3 Neutro	7	23,3%
4 De acuerdo	9	30%
5 Totalmente de acuerdo	13	43,3%

La última pregunta de este grupo fue que si el encuestado percibe que esa mejoría se podría generalizar, 0 personas contestó la opción de “totalmente en desacuerdo”, 1 persona respondió a la opción de “parcialmente en desacuerdo”, 5 usuarios marcaron la opción “neutra”, 13 contestaron la opción de “de acuerdo” y finalmente 11 participantes respondieron la opción de “totalmente de acuerdo” (Véase “Tabla 11”).

Tabla 11:



El usuario percibe que esa mejoría se puede generalizar

	N	%
1 Totalmente en desacuerdo	0	0
2 Parcialmente en desacuerdo	1	3,3%
3 Neutro	5	16,7%
4 De acuerdo	13	43,3%
5 Totalmente de acuerdo	11	36,7%

En el apartado de “manejo de las TIC’s”, se ha podido observar que, en la pregunta de si el entrevistado prefiere las sesiones online o presencial, 7 han manifestado que prefiere las sesiones de forma online, 4 personas prefieren las sesiones únicamente presenciales y 18 usuarios prefieren las sesiones tanto online como presencial (Véase “Tabla 12”).

Tabla 12:

Preferencia sobre la modalidad de las sesiones

	N	%
Presencial	7	23,3%



Online	4	13,3%
Ambas (presencial y online)	19	63,3%

En la pregunta de si el usuario se puede conectar solo o sola a las sesiones, un solo usuario contestó la opción de “totalmente en desacuerdo”, ninguna persona respondió a la opción de “parcialmente en desacuerdo” al igual que ninguna persona marcó la opción “neutra”, 3 usuarios contestó la opción de “de acuerdo” y finalmente 26 de los encuestado respondieron a la opción de “totalmente de acuerdo” (Véase “Tabla 13”).

Tabla 13:

Autonomía para conectarse a las sesiones

	N	%
1 Totalmente en desacuerdo	1	3,3%
2 Parcialmente en desacuerdo	0	0
3 Neutro	0	0
4 De acuerdo	3	10%
5 Totalmente de acuerdo	26	86,7%



En la pregunta de si el encuestado necesitaba de ayuda para conectarse a las sesiones, 21 de las personas contestaron la opción de “totalmente en desacuerdo”, 2 personas respondieron a la opción de “parcialmente en desacuerdo”, solo una persona marcó la opción “neutra”, 3 usuarios contestaron la opción de “de acuerdo” y finalmente otras 3 personas respondieron la opción de “totalmente de acuerdo” (Véase “Tabla 14”).

Tabla 14:

Autonomía del usuario para descargarse la aplicación necesaria para la sesión

	N	%
1 Totalmente en desacuerdo	21	70%
2 Parcialmente en desacuerdo	2	6,7%
3 Neutro	1	3,3%
4 De acuerdo	3	10%
5 Totalmente de acuerdo	3	10%

Por último en la pregunta de si el entrevistado, presenta alguna dificultad para conectarse a las sesiones online, 19 participantes contestaron la opción de “totalmente en desacuerdo”, 5 respondieron a la opción de “parcialmente en desacuerdo”, 1 persona marcó la opción “neutra”, 5



participantes contestaron la opción de “de acuerdo” y finalmente 0 persona respondió la opción de “totalmente de acuerdo” (Véase “Tabla 15”).

Tabla 15:

Si el usuario presenta dificultades para conectarse a las sesiones

	N	%
1 Totalmente en desacuerdo	19	63,3%
2 Parcialmente en desacuerdo	5	16,7%
3 Neutro	1	3,3%
4 De acuerdo	5	16,7%
5 Totalmente de acuerdo	0	0

En el apartado de “disposición de dispositivos electrónicos y conexión”, en la pregunta de si el paciente ha tenido que adquirir algún dispositivo para las sesiones, 29 de los encuestados, han contestado que no y tan solo una persona restante respondió que sí (Véase “Tabla 16”).

Tabla 16:

Necesidad de adquirir algún dispositivo para las sesiones



	N	%
Si	29	96,7%
No	1	3,3%

En la pregunta de cuántos dispositivos electrónicos dispone el usuario para conectarse a las sesiones, 6 usuarios han respondido que disponen de un solo dispositivo, 19 personas contestaron que disponen de de uno a dos dispositivos, 4 de los encuestados afirman que disponen de más de tres dispositivos y solamente una persona respondió que el dispositivo que utiliza para las sesiones es prestado (Véase “Tabla 17”).

Tabla 17:

Disposición de dispositivos para las sesiones

	N	%
1 dispositivo	6	20%
De 1 a 2 dispositivos	19	63,3%
Más de 3 dispositivos	4	13,3%
El dispositivo en uso es facilitado	1	3,3%



En la pregunta de con cuánta frecuencia se ha tenido que suspender las sesiones por problemas técnicos, ninguna persona contestó la opción de “muy a menudo”, 2 participantes respondieron a la opción de “a menudo”, 1 persona marcó la opción “algunas veces”, 8 usuarios contestaron la opción de “casi nunca” y finalmente 19 de los encuestados respondieron la opción de “nunca” (Véase “Tabla 18”).

Tabla 18:

Frecuencia con la que se han suspendido las sesiones por problemas técnicos

	N	%
1 Muy a menudo	0	0
2 A menudo	2	6,7%
3 Algunas veces	1	3,3%
4 Casi nunca	8	26,7%
5 Nunca	19	63,3%

En el apartado de bienestar, en la pregunta sobre si el usuario se ha sentido inhibido a la hora de realizar algunas de las actividades de la sesión porque ha habido alguien presente, 2 de los usuarios contestaron la opción de “totalmente de acuerdo”, 4 de ellos respondieron a la opción de “de acuerdo”, 3 de los encuestados marcaron la opción “neutra”, 4 personas contestaron la opción de “parcialmente en desacuerdo” y finalmente 17 de las personas respondió la opción de “totalmente en desacuerdo” (Véase “Tabla 19”).



Tabla 19:

Inhibición de realizar alguna actividad por estar presente alguna persona

	N	%
1 Totalmente de acuerdo	2	6,7%
2 De acuerdo	4	13,3%
3 Neutro	3	10%
4 Parcialmente en desacuerdo	4	13,3%
5 Totalmente en desacuerdo	17	56,7%

En la pregunta de si la persona presenta dificultades para realizar las sesiones por sus quehaceres laborales o sociales, 2 encuestados contestaron la opción de “totalmente de acuerdo”, 4 respondieron a la opción de “de acuerdo”, 7 personas marcaron la opción “neutra”, 8 participantes contestaron la opción de “parcialmente en desacuerdo” y finalmente 9 de las personas encuestadas respondieron la opción de “totalmente en desacuerdo” (Véase “Tabla 20”).

Tabla 20:

Dificultades en la realización de las sesiones, con sus quehaceres familiares, sociales y/o laborales



	N	%
1 Totalmente acuerdo	2	6,7%
2 De acuerdo	4	13,3%
3 Neutro	7	23,3%
4 Parcialmente en desacuerdo	8	26,7%
5 Totalmente en desacuerdo	9	30%

En la pregunta sobre si al paciente le ha facilitado en su vida diaria tener este tipo de sesiones, 9 personas contestaron la opción de “totalmente en acuerdo”, 9 respondieron a la opción de “ de acuerdo”, 4 participantes marcaron la opción “neutra”, 2 personas contestaron la opción de “parcialmente en desacuerdo” y finalmente 6 usuarios de las encuestadas respondieron la opción de “totalmente de desacuerdo” (Véase “Tabla 21”).

Tabla 21:

Las sesiones online le han facilitado la vida diaria al paciente

	N	%
1 Totalmente de acuerdo	9	30%



2 De acuerdo	9	30%
3 Neutro	4	13,3%
4 Parcialmente en desacuerdo	2	6,7%
5 Totalmente en desacuerdo	6	20%

En el interrogante sobre si el usuario ha podido establecer un buen vínculo con su terapeuta, 15 de los usuarios contestaron la opción de “totalmente de acuerdo”, 7 de las personas respondió a la opción de “de acuerdo”, ninguno de los pacientes marcó la opción “neutra”, 2 de ellos contestaron la opción de “parcialmente en desacuerdo” y finalmente 6 de los encuestados respondieron la opción de “totalmente en desacuerdo” (Véase “Tabla 22”).

Tabla 22:

Ha podido establecer el usuario un buen vínculo con su terapeuta

	N	%
1 Totalmente de acuerdo	15	50%
2 De acuerdo	7	23,3%
3 Neutro	0	0



4 Parcialmente en desacuerdo	2	6,7%
5 Totalmente en desacuerdo	6	20%

En el penúltimo apartado, el de “trabajo individualizado o grupal”, en la pregunta sobre si el paciente realiza las sesiones de forma grupal, individual o de ambas formas, 10 de los encuestados han dicho que las realizan de forma grupal, 11 personas han marcado que las sesiones son individuales y 9 participantes han manifestado que las sesiones son tanto grupales como individuales (Véase “Tabla 23”).

Tabla 23:

Sesiones individuales o en grupo

	N	%
Individual	10	33,3%
Grupal	11	36,7%
Ambas (individuales y grupales)	9	30%

En la cuestión de si el paciente ha sentido mejoría tras las sesiones online, 1 persona contestó la opción de “totalmente en desacuerdo”, 2 participantes respondieron a la opción de “parcialmente en desacuerdo”, 4 usuarios marcaron la opción “neutra”, 8 contestaron la opción de



“de acuerdo” y finalmente 15 de los encuestados respondieron la opción de “totalmente de acuerdo” (Véase “Tabla 24”).

Tabla 24:

El usuario ha sentido una mejoría tras las sesiones online

	N	%
1 Totalmente en desacuerdo	1	3,3%
2 Parcialmente en desacuerdo	2	6,7%
3 Neutro	4	13,3%
4 De acuerdo	8	26,7%
5 Totalmente de acuerdo	15	50%

Para finalizar, la última categoría de “opinión personal”, se formuló la pregunta de si el usuario, ha adquirido algún tipo de dependencia hacia los dispositivos electrónicos debido a las sesiones online, donde el 100% de los encuestados, contestaron que no habían adquirido ningún tipo de dependencia a dispositivos electrónicos.



Discusión

Teniendo en cuenta el objetivo principal de este estudio, el cual es, valorar la opinión de los usuarios con patologías vocales sobre la terapia online logopédica, se podría afirmar que existe un mayor número de mujeres que padecen patologías vocales. De igual forma, se determina que el rango de edad más afectado por las mismas se encuentra entre los 41 y los 50 años de edad y que, a su vez, la afección más característica son los nódulos vocales. Por último, la profesión más comúnmente desarrollada por este grupo al que se hace alusión es la docencia, cabiendo destacar que, en su mayoría, no presentan hábitos nocivos.

En referencia a las características de la lesión, y específicamente al momento de aparición de la misma, los datos son relativamente homogéneos. En su mayoría la aparición de dichas patologías fue antes de la pandemia, lo que se corresponde con una duración de la lesión de más de 2 años. Respecto a si el paciente continúa en tratamiento, ha variado únicamente en un sujeto de estudio, ya que 19 personas continúan en tratamiento y 11 ya han finalizado, cuando lo esperando al inicio de la investigación eran 20 personas aún en tratamiento y 10 habiendo concluido. En cuanto al tiempo de duración, la gran mayoría lleva menos de 3 meses, aun así, han percibido una mejoría en la lesión, hecho que se refleja en diversos aspectos de su vida diaria.

Respecto al manejo de las TIC's, se ha podido observar, que las participantes tienen una predisposición a realizar las sesiones tanto online como presencial, aunque por ello no significa que los pacientes presenten problema para conectarse a las sesiones de forma autónoma, ni para descargarse la aplicación necesaria para dichas sesiones. Asimismo, los usuarios en su mayoría, no presentan dificultades a la hora de conectarse a las sesiones.

En relación al apartado de disposición de dispositivos electrónicos y conexión, se ha mostrado, que los participantes no han necesitado adquirir un dispositivo electrónico para las sesiones, ya que en su mayoría dispone de 1 a 2 dispositivos, los cuales tienen una correcta conexión a internet, la cual permite que se conecten a las sesiones correctamente sin necesidad de suspenderlas.



Correspondiendo al sentimiento de bienestar que han presentado los participantes durante la terapia online, se ha demostrado, que más de la mitad de los pacientes no se han encontrado inhibidos al realizar las actividades. En su mayor o menor medida, los usuarios han afirmado que no presentan dificultades a la hora de compaginar las sesiones con sus quehaceres diarios, por consiguiente, le ha facilitado su vida. También, se ha logrado establecer un buen vínculo con el profesional.

Acerca de la modalidad de trabajo durante la terapia, se han dividido equitativamente los resultados, entre trabajo individual, grupal y ambos, pero se encuentra un número mayor de usuarios en la modalidad grupal. A su vez, gran parte del grupo, han notado una mejoría tras las sesiones online.

Para finalizar, en referente a la pregunta de si ha adquirido alguna dependencia hacia los dispositivos electrónicos, todos los participantes han manifestado que no. En la opinión personal, se han observados respuestas de índole de que siente que su profesional es una persona agradable, y se forma un buen entorno para las sesiones, sin embargo, en ocasiones, es dificultoso por problemas técnicos o por el mero hecho de tener que adaptarse a esta nueva modalidad. Por consiguiente, hay participantes que preferirían compaginar sesiones online con sesiones presenciales para comprobar si los ejercicios los realiza de forma correcta.

Conclusiones

Tras realizar este estudio, se ha llegado a la conclusión de que, la mayoría de los pacientes valoraron de forma positiva la terapia online realizada, pudiendo instaurar y generalizar una dinámica adecuada. No obstante, a pesar de la satisfacción y los avances obtenidos, prefieren que haya una dualidad en el tratamiento (presencial-online) expresando la seguridad de la realización de forma eficiente de los diferentes ejercicios que se realizan y generarles mayor seguridad.

Asimismo, se observa gran incidencia dentro del gremio docente con nódulos vocales, destacando tanto la profesión como la patología por mayoría que se padece. La situación del



profesorado por las largas exposiciones orales así como, la proyección que deben utilizar para poder llegar a todo el público al que transmiten, les obliga a mantener de forma continua, una dinámica fonatoria que en la mayoría de las ocasiones se ve mermada quizás, por la falta de información acerca del uso adecuado de su voz. A su vez, posiblemente en estos últimos dos años (donde se menciona la incidencia de la patología en ese tiempo transcurrido) , se ha agravado debido al uso de las mascarillas durante la pandemia, que ha sido un impedimento para la correcta inteligibilidad de las clases, teniendo que forzar aún más su voz.

También, se puede destacar que, aunque la muestra inicial seleccionada se encontraba predeterminada con anterioridad para que se encontrara una mayor variabilidad en las respuestas; los resultados se han modificado a lo largo de la realización de la encuesta, ya que en un primer momento ha habido una división de 3 grupos de 10 personas, separadas dependiendo si han comenzado hace relativamente poco las sesiones, se encuentran en el transcurso de las mismas o han terminado la terapia, y al analizar los datos, una de las personas que se tenía que encontrar en el curso de la terapia, ha marcado como que ha concluido la misma.

Este tipo de alternativa de trabajo online, ha sido factible gracias a la era tecnológica en la que nos encontramos, ya que se puede apreciar que la gran mayoría de los pacientes disponen de varios dispositivos, y se desenvuelven en el uso de las nuevas tecnologías. Sin embargo, las personas prefieren también las personas presenciales o mixtas, pero todavía no exclusivamente online, aunque si aprecian la mejoría en su lesión con esta modalidad de trabajo.

Donde se ha podido observar más controversia entre las respuestas, es en el apartado de bienestar, ya que a los participantes, le supone una pequeña dificultad compaginar las sesiones con su vida diaria y hasta en ocasiones se han encontrado inhibidos en la realización de los ejercicios pautados. No obstante, aunque la mayoría ha sentido que ha formado un vínculo con el profesional, también se ha mostrado que no es el mismo tipo de vínculo que se forma de manera presencial.



Referencias bibliográficas

Alfonso, I. (2020). Telepráctica en logopedia: ¿Una reacción al Covid-19? Salud con Ciencia. *Blog de los Estudios de la Salud de la UOC*.

URL: <https://blogs.uoc.edu/cienciasdelasalud/telepractica-en-logopedia-reaccion-covid19-teleintervencion/>

- Busto, O., Uzcanga, M., Abad, A., Berasategui, I., García, L., Aguilera, S., y Fernández, S. (2016). Parálisis de cuerda vocal unilateral: estudio de la calidad vocal después del tratamiento logopédico. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(1), 69-75.
http://dx.doi.org/10.4321/S1137-6627/2016000100008
- Cardier, M., Manrique, R., Huarte, A., Valencia, M. L., Borro, D., Calavia, D., y Manrique, M. (2016) Telemedicina Estado actual y perspectivas futuras en audiología y otología. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(6), 840-847.
- Cobeta, I. y Núñez, F. (2014). *Patología de la voz (2a. ed.)*. Marge Books.
URL: <https://elibro-net.accedys2.bbt.k.uil.es/es/lc/bull/titulos/42190>
- Diamante, V. y Eldahuk, G. (2016). *Otorrinolaringología, Audiología y Afecciones Conexas. (4a. ed.)*. Buenos Aires: Edimed-Ediciones Médicas.
- Fazio, S., Ortega, A. G., y Sáenz, A. (2014). Disfonías crónicas en adultos. *Revista Médica Universitaria*, 10(1), 2-22.
- Prieto, J. (2022). *Patología Vocal*. Javi Prieto.
URL: <https://www.vocalcoaching.es/patologia-vocal>
- Murtró, M. (2019). Manual de patología vocal. Barcelona: Editorial UOC.
- Vega, A., Ayuso, R., Teixidor, I., Salas, J., Marí, A., y López, J. (2013). Opciones terapéuticas en quistes odontogénicos: Revisión. *Avances en Odontoestomatología*, 29(2), 81-93.



Anexo

Anexo 1. Consentimiento para la realización de la telepráctica

ACUERDO DE TELETRABAJO

DEBERES DEL TELETRABAJADOR EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Reunidos de una parte, _____, DNI _____, con domicilio propio y domicilio social situado en _____,

Y de la otra, _____, DNI _____, mayor de edad y en su propio nombre y representación, en adelante,

Ambas partes se reconocen recíprocamente la capacidad legal necesaria para suscribir el presente acuerdo de teletrabajo y

EXPONEN

I. El teletrabajo es una forma de organización y/o de realización del trabajo a distancia, que se lleva a cabo mediante el uso exclusivo o prevalente de medios y sistemas informáticos, telemáticos y de telecomunicación, entendiéndose «trabajo a distancia» como una forma de organización del trabajo o de realización de la actividad laboral conforme a la cual esta se presta en el domicilio de la persona trabajadora o en el lugar elegido por esta, durante toda su jornada o parte de ella, con carácter regular.

II. El presente acuerdo no significa un contrato de teletrabajo regulado por la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia, de manera que solo pretende establecer las instrucciones para llevar a cabo temporalmente las funciones laborales a distancia.

No debe confundirse el «teletrabajo» con otras actividades diferentes como pueden ser, p. ej., tele-marketing, tele-venta o prestación de tele-servicios, en los que coincide por el uso de las nuevas tecnologías pero con la diferencia de que dicha prestación se realiza siempre en la sede empresarial.

III. El teletrabajador goza de los mismos derechos que los trabajadores que prestan sus servicios en el centro de trabajo de la empresa, salvo aquellos que sean inherentes a la realización de la prestación laboral en el mismo de manera presencial, por tanto, también debe dar cumplimiento a las mismas obligaciones y, por tal motivo, empleado y empleador deben dar cumplimiento a la vigente normativa de protección de datos de carácter personal, con las particularidades que dicha prestación conlleva y, en este sentido

ACUERDAN

1º.- El empleador es el responsable de adoptar las medidas adecuadas, especialmente respecto al software, para garantizar el cumplimiento de la normativa de protección de los datos de carácter personal usados y procesados por el teletrabajador con fines profesionales.

2º.- El empleador procede a informar al teletrabajador de la política de seguridad del personal, mediante ANEXO al presente acuerdo, de toda legislación o normativa de la empresa referente a la protección de datos de carácter personal y de las limitaciones que se imponen durante la jornada laboral en la utilización del equipo informático o de herramientas informáticas tales como internet y también de las posibles sanciones que derivarán del incumplimiento de las mismas, siendo el teletrabajador el responsable del cumplimiento de estas normas.

3º.- El teletrabajador se compromete al estricto cumplimiento de todas las medidas de carácter necesario que han sido dispuestas por el empleador al objeto de no difundir, perjudicar o usar indebidamente los datos personales y los documentos relacionados con el trabajo. Dichos datos y documentos serán conservados por el teletrabajador con el máximo celo profesional y en el supuesto de ficheros no automáticos en perfecto estado de conservación.

4º.- El teletrabajador se ratifica en su deber de respeto a la obligación profesional de guardar secreto y de tratar confidencialmente toda la información a la que pueda tener acceso como consecuencia del teletrabajo realizado desde su



domicilio.

5º.- El teletrabajador, mediante la suscripción del presente acuerdo específico de teletrabajo, declara conocer sus derechos y deberes en la referida prestación profesional, haber recibido una copia del presente acuerdo y sus documentos anexos, así como poner en conocimiento del empleador cualquier duda, consulta o sugerencia que sobre la materia se pueda plantear, en especial, con carácter previo a la realización del cualquier acto que pueda comprometer la confidencialidad y seguridad de los datos de carácter personal objeto de tratamiento a consecuencia de la realización del teletrabajo.

Y para que conste a los efectos oportunos, en prueba de conformidad de las partes, firman el presente acuerdo, por duplicado, en el lugar y la fecha indicados en el encabezamiento.

Anexo 2. Consentimiento para la realización de la encuesta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se está llevando a cabo una investigación en la Universidad de La Laguna (Tenerife, España) con la finalidad de valorar la terapia online según usuarios que presenten alguna afección vocal (pólipos, edemas, parálisis...).

Lo presentan dos alumnas de la facultad nombrada con anterioridad con el fin de obtener unos resultados y sacar conclusiones de lo que se plantea en el objetivo del trabajo.

La información proporcionada será utilizada con fines estrictamente académicos y de investigación, de forma que sus respuestas serán absolutamente confidenciales tal como estipula la vigente Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE nº 294 de 6 de diciembre). Esta encuesta es anónima y se entiende que la persona que responde da el consentimiento informado para la utilización de estos datos en la investigación mencionada.

El cuestionario que se presenta a continuación tendrá una duración aproximada de 10 minutos. Agradecemos de antemano su colaboración.

-ENLACE PARA CUESTIONARIO:

<https://forms.gle/xdzZCSuZR8WwveAi7>



Anexo 3. Pautas de mejora para las sesiones online

- Establecer un lugar fijo de la casa para realizar las sesiones donde se encuentre tranquilo y sin interrupciones.
- El lugar tiene que disponer de buena cobertura y conexión a internet.
- Disponer lo más cerca posible, de los elementos que crea sean necesarios para el transcurso de la sesión, como una botella de agua o cualquier otro material que el profesional solicite.
- Comprobar antes de empezar la sesión que el dispositivo tiene la batería suficiente para realizar esta sin interrupciones.
- Intentar estar en la sesión 5 minutos antes de que empiece para prevenir posibles inconvenientes.
- Procurar no tener distractores en la mesa de trabajo que pueda interferir en el entendimiento de las pautas de los ejercicios.
- Mantener el lugar bien iluminado para que se aprecie de forma correcta la imagen, para que así, el logopeda pueda observar si realizas de forma adecuada las actividades.
- Intentar disminuir los ruidos externos lo máximo posible para poder establecer un buen entendimiento de las indicaciones que da el profesional.
- Si la sesión se interrumpe en ocasionadas veces por problemas técnicos (mala conexión, demasiado ruido ambiental, etc) es mejor anularla y programarla para otro día.
- Aunque el profesional esté dando una explicación nueva de un ejercicio si le ha producido dudas en las actividades anteriores, pregúntelas.



Anexo 4. Preguntas de la encuesta para el estudio

Preguntas sociodemográficas

1. ¿A qué franja de edad pertenece?
 - De 18 a 30 años
 - 31 a 40 años
 - 41 a 50 años
 - 51 a 60 años
 - Más de 60 años
2. ¿Con qué género se identifica?
 - Mujer
 - Hombre
 - Prefiero no contestar
 - Otro:
3. ¿Qué tipo de lesión presenta?
 - Nódulos
 - Pólipos
 - Edemas
 - Parálisis de cuerdas
 - Quistes
 - Otro:
4. ¿A qué se dedica?
 - Docencia
 - Administración
 - Jubilado
 - Estudiante



- Desempleado
- Otro:

5. ¿Fuma (más de 5 cigarros al día) o bebe (mínimo 1 bebida alcohólica al día)?

- Sí, fumo diariamente
- Sí, bebo diariamente
- Realizo ambos hábitos (fumar y beber)
- No, ni fumo ni bebo

Característica de la lesión

6. Momento de aparición de la lesión (teniendo como referencia el Covid-19)

- Antes de la pandemia
- Durante la pandemia
- Después de la pandemia

7. ¿Cuánto tiempo lleva con la lesión?

- Menos de 6 meses
- De 6 meses a 1 año
- De 1 año a 2 años
- Más de 2 años

8. ¿Se encuentra usted actualmente en tratamiento?

- Sí
- No

9. ¿Cuánto tiempo lleva realizando las sesiones?

- Menos de 3 meses
- De 3 a 6 meses
- De 6 meses a 1 año
- Más de 1 año



10. ¿Ha notado que ha habido mejoría en su lesión?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo

- Totalmente de acuerdo

11. ¿Nota que esa mejoría la puede generalizar en su vida diaria?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Manejo de las TIC's

12. ¿Le gustaría que las sesiones fueran tanto presenciales como online?

- Presencial
- Online
- Ambas (presencial y online)

13. ¿Se puede conectar usted solo/a para las sesiones o ha tenido que pedir ayuda para conectarse a las mismas?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

14. ¿Ha necesitado ayuda para descargarse la aplicación con la cual se conecta a las sesiones?



- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

15. ¿Presenta alguna dificultad para concentrarse en las sesiones online?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Disposición de dispositivos electrónicos y conexión a internet

16. ¿Se ha tenido que comprar algún dispositivo electrónico para las sesiones?

- Sí
- No

17. ¿De cuántos dispositivos dispone para conectarse a las sesiones online? (móvil, tablet, ordenador)

- Dispongo de 1 dispositivo
- Dispongo de 1 a 2 dispositivos
- Dispongo de más de 3 dispositivos
- El dispositivo en uso me lo han facilitado (préstamo)

18. ¿Con qué frecuencia ha tenido que finalizar las sesiones o suspenderlas por problemas técnicos?

- Muy amenudo
- Amenudo
- Algunas veces



- Casi nunca
- Nunca

Bienestar

19. ¿Se ha sentido inhibido/a a la hora de realizar alguna de las actividades que se desarrollan, porque en su hogar ha habido más miembros de la familia y/ o amigos?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

20. ¿Presenta dificultades en la realización de las sesiones, con sus quehaceres familiares, sociales y/ o laborales?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

21. ¿Le ha facilitado en su vida diaria, realizar este tipo de terapia?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

22. ¿Ha podido establecer un buen vínculo con su terapeuta a través de la terapia online?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo



- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Trabajo individualizado o grupal

23. ¿Sus sesiones son de forma individual o de forma grupal?

- Individual
- Grupal
- Ambas (individuales y grupales)

24. ¿Ha sentido una mejoría tras las sesiones online?

- Totalmente en desacuerdo
- Parcialmente en desacuerdo
- Neutro
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Opinión personal

25. ¿Ha adquirido algún tipo de dependencia a los dispositivos electrónicos debido a la realización de las sesiones online?

- ...

26. Comentario (opcional)

- ...