



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**PRESBIACUSIA Y SU RELACIÓN CON EL DETERIORO COGNITIVO EN
LAS ÁREAS DE MEMORIA Y LENGUAJE DE ADULTOS MAYORES ENTRE 65 A
70 AÑOS DEL CENTRO GERIÁTRICO ABUELITOS FELICES**

AUTORA

Katherine Cristina Freile Benavides

DOCENTE:

PsCl. Juan Fernando Chávez

QUITO, ECUADOR

2024

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco a toda mi familia por ofrecerme su apoyo constante y ayuda absoluta, dándome la fortaleza para continuar cumpliendo mis metas a pesar de las dificultades presentas en el camino, de igual manera a los docentes y tutores por impartir sus conocimientos y ayudarnos a crecer de manera profesional.

DEDICATORIA

- A mis padres J. Benavides y J. Freile por todo su soporte ilimitado en cada meta y faceta de mi vida, intuyéndome la importancia de la constancia y fortaleza, recordándome una vez tras otra que no se trata de nunca tener tropiezos si no de tener la fuerza y valentía de seguir adelante a pesar de ellos.

RESUMEN

La presente investigación se enfoca en valorar la correspondencia entre la presbiacusia y el deterioro cognitivo en adultos con edad superior a los 65 años en el Centro Geriátrico “Abuelitos Felices” en la ciudad de Quito – Ecuador, enfocándose principalmente en las áreas de memoria y lenguaje. Tiene como soporte un enfoque de investigación cuantitativo, con un método explicativo- deductivo de tipo no experimental y transversal. La perspectiva de vida de los adultos mayores ha crecido en estos últimos años a nivel global, en Ecuador existe un aumento del porcentaje de población adulta mayor, saliendo a relucir problemáticas asociadas a este grupo de personas, la presbiacusia es la tercera enfermedad crónica presente en este grupo poblacional, consiste en un desgaste natural del oído interno por el envejecimiento, siendo un proceso natural, biológico y evolutivo común a todos los seres humanos. Los estudios demuestran que a pesar de ser un proceso fisiológico natural mantiene una estrecha relación con el deterioro cognitivo y la demencia, también merma de manera negativa en otras variables como la interacción social, el deterioro comunicacional y las alteraciones en la memoria lo que perturba de forma alarmante la calidad de vida de esta población.

Palabras claves: presbiacusia, deterioro cognitivo, adultos mayores, lenguaje, memoria.

ABSTRACT

This research focuses on evaluating the relationship between presbycusis and cognitive impairment in adults over 65 years old at the “Abuelitos Felices” Geriatric Centre in Quito – Ecuador, focusing mainly on the areas of memory and language. Its basis is a quantitative research approach, with a non-experimental and transversal explanatory-deductive method. The life expectancy of older adults has grown in recent years globally, in Ecuador there is a 3.3 times increase in the percentage of the older adult population, bringing to light problems associated with this group of people, presbycusis is the third chronic disease present in this population group, consists of a natural wear and tear of the inner ear due to aging, being a natural, biological and evolutionary process common to all human beings. Studies show that despite being a natural physiological process, it maintains a close relationship with cognitive deterioration and dementia, it also negatively affects other variables such as social interaction, communication deterioration, and alterations in memory, which affects significantly the quality of life of this population.

Key words: presbycusis, cognitive impairment, elders, language, memory.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1.Introducción	10
1.1. Planteamiento del Problema.....	10
1.2. Justificación.....	11
1.3. Pregunta de Investigación.	13
1.4. Objetivo General.....	13
1.5. Objetivos Específicos.	13
1.5.1. Analizar como la presbiacusia puede afectar los procesos del lenguaje, en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices. 13	
1.5.2. Asociar la presbiacusia en las alteraciones de memoria, en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.....	13
1.5.3. Identificar la relación de la presbiacusia con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.	13
2.Marco Teórico	13
2.1. Marco Legislativo.....	13
2.2. Población adultos mayores.....	14
2.2.1. Datos demográficos de los adultos mayores	14
2.2.2. Envejecimiento	15
2.2.3. Discriminación a los adultos mayores	16
2.2.4. Cambios Psicológicos y Sociológicos en los adultos mayores ...	16
2.3. Presbiacusia	17
2.3.1. Presbiacusia en adultos mayores	18
2.4. Lenguaje.....	18

2.4.1.	Lenguaje y cognición.....	19
2.4.2.	Lenguaje en adultos mayores.....	19
2.5.	Memoria.....	20
2.5.1.	Funcionamiento de la memoria.....	20
2.5.2.	Memoria a corto y largo plazo	21
2.5.3.	Memoria en adultos mayores	21
2.6.	Estado de la Cuestión.....	22
2.6.1.	Limitaciones de los estudios y vacío en el conocimiento.....	23
3.	Marco Metodológico	24
3.1.	Diseño de investigación.....	24
3.2.	Método de recolección de datos	25
3.3.	Instrumentos de recolección de la información.....	25
	Entrevista estructurada para la recolección de datos sociodemográficos. (Anexo	
1)	25	
3.4.	Población y muestra.....	31
3.5.	Procedimiento.....	32
3.6.	Periodicidad y Frecuencia.....	35
3.7.	Análisis de datos.....	36
3.8.	Consideraciones éticas	36
3.8.1.	Derecho de los participantes	36
3.8.2.	Manejo de los datos.....	37
3.8.3.	Transparencia y declaración de conflictos de interés	37
3.8.4.	Viabilidad de la investigación	37

4.Resultados esperados	38
5.Discusión	39
5.1. Implicación de los resultados esperados	40
5.2. Aportación a un nivel práctico.....	40
5.3. Fortalezas y limitaciones del estudio	41
6.Conclusiones	41
7.Referencia	43
8.Anexos	48
8.1. Anexo 1.....	48
8.2. Anexo 2 Solicitud a las autoridades.....	50
8.3. Anexo 3 Solicitud al Laboratorio Clínico	52
8.4. Anexo 4 Consentimiento Informado	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Aspectos que evalúa cada test de la batería Escala de Memoria de Wechsler	26
Tabla 2 Características de las pruebas que conforman el TBDA.....	29
Tabla 3 Descripción de las fases del proyecto.....	32

1. Introducción

1.1.Planteamiento del Problema.

Se puede afirmar que “un adulto mayor es una persona que ha iniciado la etapa de los sesenta y cinco años” (CNII,2024). Es necesario tomar en cuenta la creciente de este grupo poblacional. La OMS (2022) nos informa:

Se calcula que para el año 2030 aproximadamente 1 de cada 6 individuos alrededor del mundo tendrá 60 años, este grupo poblacional habrá subido 1000 millones en 2020 a 1400 millones en 2050, la población mundial de 60 años estará duplicada alrededor de 2000 millones de adultos mayores. (p. 1)

Las personas experimentan cambios en lo extenso de toda su vida, estos cambios se producen en la parte física y psicológica que alteran su dinámica familiar, social y personal. El envejecimiento es una etapa innata presente en todas las personas, interfiere a lo largo del tiempo y con el desenvolvimiento normal. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno propio y conocido por la especie humana, en muchas ocasiones es difícil aceptar esta realidad innata. (Velasco, 2021, p. 13). Esta falta de aceptación puede estar influenciada por la aparición de varios síndromes geriátricos, que son estados de salud difíciles de sobrellevar, entre las más habituales están las cataratas, dolores de lumbares, pérdida de audición, diabetes, depresión y demencia. (OMS, 2022).

La pérdida de la audición o presbiacusia es uno de los padecimientos comunes de los adultos mayores (Duran et al., 2020). Es un desgaste natural del oído interno por el envejecimiento, siendo un proceso natural, biológico y evolutivo común a todos los seres humanos. Es importante resaltar que la pérdida auditiva se asocia con un incremento del riesgo de aislamiento social y el déficit en la capacidad cognitiva. (Benet, 2023).

La capacidad que permite desarrollar al ser humano una vida sin mayores dificultades es la cognición, pues nos permite resolver problemas a partir de un aprendizaje generado,

seguido del procesamiento correcto de la información arrojada por el medio ambiente, de esa manera la persona puede recordar y utilizar posteriormente dicha información. Los adultos mayores pueden verse expuestos a sufrir un envejecimiento patológico cognitivo, esto puede llegar a afectar las funciones mentales en diferentes grados de severidad. El deterioro cognitivo se presenta como una dificultad en el procesamiento y unificación de la información, salen afectadas varias áreas, entre ellas: atención, procesamiento, habilidad verbal, lenguaje, atención y funciones ejecutivas.

Según la OMS, (2019) “A nivel mundial el deterioro cognitivo afecta a 50 millones de personas y se estima que entre un 5 y 8 % de la población adulta mayor de sesenta años sobrelleva un deterioro cognitivo”. Sale a relucir la necesidad que tiene la población de adulto mayores de intervenciones que apoyen sus diferentes aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. (López et al., 2021). Por todo lo antes mencionado el siguiente proyecto se encuentra enfocado en abordar una problemática de salud mental presente en los adultos mayores, en la Ciudad de Quito, Provincia de Pichincha, en el Centro Geriátrico Abuelitos Felices, donde se considerará aquellas personas que sufran un deterioro auditivo con la finalidad de realizar una intervención en estimulación cognitiva enfocada en las áreas del lenguaje y memoria con el fin de garantizar y cumplir con los derechos fundamentales de los adultos mayores de tener bienestar y tranquilidad.

1.2.Justificación.

De acuerdo a la OMS (2022) actualmente las personas tienen una perspectiva de vida superior a los 60 años. En Ecuador referente al perfil demográfico del país, en el año 2023 la población de mayores de sesenta y cinco años representaba un 8.1% del total de la población, saliendo a relucir un aumento del 3.3 puntos porcentuales en comparación con el año 2000. (OPS, 2023). La expectativa de vida y el porcentaje de la población ha aumentado, debemos

recordar que con este incremento va de la mano los problemas en salud que manifiestan los adultos mayores.

“La presbiacusia es una de las enfermedades crónicas que está más presente en los adultos mayores”. (GAES Médica, 2022). Hay indicios de que pueda asociarse en el origen de los problemas de comunicación, generando una restricción en la estimulación perceptivo-cognitiva en adultos mayores con problemas auditivos, por ello se han realizado investigaciones que afirman la existencia de muchos adultos mayores con deterioro cognitivo asociado a la presbiacusia. (Aragón et al., 2019). Además, otros estudios identifican que la pérdida auditiva está asociada a la demencia. (Cordero et al., 2023).

Aunque la presbiacusia es un deterioro fisiológico propio de los adultos mayores, se considera de suma importancia dentro del campo de la psicología clínica, debido a su posible relación con la falta de interpretación del lenguaje hablado y alteración a la memoria, manifestándose como factores de peligro para el deterioro cognitivo. En Ecuador no se ha encontrado investigaciones que aborden específicamente como afecta la pérdida auditiva (presbiacusia) en áreas como el lenguaje y la memoria. Por lo cual se determinó la necesidad de investigar sobre dicha problemática.

Se escogió este tema de investigación por la alta prevalencia de adultos mayores con deterioro cognitivo, no solo influenciado por la pérdida auditiva, si no por la falta de estimulación y factores de protección físicos, psicológico y sociales que merman su bienestar, además de afectar su salud física y psicológica. Con la presente investigación se espera concientizar y despertar el interés en los adultos mayores con presbiacusia y su relación con el deterioro cognitivo para generar futuras investigaciones e intervenciones enfocadas a mejorar el bienestar de la población adulta mayor ecuatoriana.

Desde este panorama en la práctica clínica se buscará intervenir de manera oportuna desde un enfoque de prevención, encaminado a ralentizar el deterioro cognitivo y psicosocial

lo que a su vez generará la no correlación o comorbilidad a otro tipo de trastornos mentales que se pudiera generar en los adultos mayores. Es importante recalcar que dicha intervención debe ser multidimensional, se debe realizar una atención prioritaria a la población de adultos mayores con la finalidad de intervenir oportunamente desde el ámbito médico, limitando los factores de riesgo fisiológicos que se encuentren relacionados con el bienestar mental y emocional de esta población.

1.3.Pregunta de Investigación.

¿Existe una relación entre la presbiacusia y el deterioro en áreas como el lenguaje y la memoria en los adultos mayores del Centro Geriátrico Abuelitos Felices de la ciudad de Quito?

1.4.Objetivo General.

Analizar la relación de la presbiacusia con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.

1.5.Objetivos Específicos.

- 1.5.1.** Analizar como la presbiacusia puede afectar los procesos del lenguaje, en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.
- 1.5.2.** Asociar la presbiacusia en las alteraciones de memoria, en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.
- 1.5.3.** Identificar la relación de la presbiacusia con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 70 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.

2. Marco Teórico

2.1. Marco Legislativo

A lo largo de las épocas los derechos de la población adulta mayor siempre han tenido relevancia, llamando la atención de diversos grupos gubernamentales, quizás influenciados

por los visibles factores de riesgo y vulnerabilidad que manifiesta esta población en los diferentes ambientes en donde se desenvuelven, ya sea dentro de la familia, centro de atención hospitalaria e incluso en el propio ámbito social y cultural, pues a medida que envejecen se deterioran algunas de sus facultades físicas, biológica, psicológicas y sociales. En base a lo antes expuesto el presente trabajo pondrá atención en la relación existente entre la presbiacusia presente en algunos adultos mayores y el deterioro cognitivo, enfocándonos en las áreas de la memoria y lenguaje.

Debido a la falta de acceso de los recursos básicos que necesita un adulto mayor para llevar una vida digna, en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2020 se generó estrategias y planes de acción que se pueden realizar en beneficio de los adultos mayores, denominada la Década del Envejecimiento Saludable, que durará 10 años y permite a diversos agentes como gobiernos, equipos profesionales, instituciones privadas, entre otros, colaboren para que los adultos mayores tengan un envejecimiento que les ayude a conservar su capacidad funcional. (OPS, 2022).

En Ecuador, su ley orgánica de adultos mayores en su tercer capítulo sobre los deberes del estado, artículo 9, menciona que se debe certificar el alcance inmediato a los servicios de salud, que también deben incluir programas que promuevan un envejecimiento saludable y la prevención de síndromes geriátricos o enfermedades catastróficas mediante una atención con eficacia y calidez en los distintos periodos del envejecimiento de esta población (Ley Orgánica de las personas adultas mayores, 2019).

2.2.Población adultos mayores

2.2.1. Datos demográficos de los adultos mayores

En el Ecuador existen más de 2.700 adultos mayores que alcanzan los 100 años. En la provincia de Loja se asienta la mayor población de adultos mayores en comparación con su tamaño poblacional correspondiente al 11.9 %. También dentro de los estudios poblacionales

relacionados con el censo se pudo identificar que hay un 53.6% de mujeres contra un 46.4% de hombres, saliendo a relucir que existe más población femenina dentro de los adultos mayores (INEC, 2023).

En un estudio realizado en el 2022 con una duración de dos años aproximadamente mediante la técnica de la división poblacional de la CEPAL se obtuvo como resultado un posible incremento de la población adulta mayor, para el año 2050 se espera que exista 125 personas de sesenta años por cada cien menores de quince años (INEC, 2024).

En Ecuador, específicamente en la provincia de Pichincha, del cantón Quito, de un total de registrados de 4.338 personas de más de 65 años, perteneciendo a 2.000 mujeres y 2.338 hombres, las personas que manifiestan discapacidad auditiva con un grado de discapacidad del 30% al 49% son 3.421 personas, en un grado de discapacidad que abarca del 50% al 74% un total de 748 personas, mientras que en el grado de discapacidad del 75% al 84% pertenece a 96 personas. (CONADIS, 2023).

2.2.2. Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso que se define como un deterioro de la parte funcional del individuo, el mismo se realiza de forma progresiva y normalmente genera una pérdida en las respuestas de adaptación de la persona, siendo así un factor de riesgo para las enfermedades asociadas con la edad. Otra característica del envejecimiento es que se da de forma dinámica, es decir, hace parte del proceso y crece en conjunto con el ser humano, identificándose como una etapa igual que la niñez, la adolescencia y la adultez. A pesar de que empezamos a envejecer desde que nacemos es importante recalcar que este proceso afecta de forma desfavorable a las personas de la tercera edad, debido no solo a los cambios que se producen de forma biológica y psicológica, sino también por los cambios manifestados en el ámbito social de la persona, en donde debe adaptarse a una nueva forma de relacionarse

con la sociedad y enfrentar los desafíos que conlleva asumir nuevos roles. (Vélez et al., 2019).

Hay pautas que se toman en cuenta para identificar si una persona ha envejecido, el primer criterio es el cronológico que hace referencia a la edad de la persona y como ello se relaciona con la jubilación, seguido del criterio físico, donde se toman en cuenta variaciones en el aspecto de la persona como la postura, color de cabello, la forma de caminar, facciones, entre otros, también se identifican factores relacionados con sus funciones mentales y biológicas, como por ejemplo, sus facultades en el almacenamiento y recuperación de datos de la memoria, capacidad visual-auditiva, alteraciones del sueño, y por último, pero no menos importante, su facultad dependerá del rol que la persona tiene dentro de la sociedad. Es importante recalcar que muchos de los factores antes descritos son relativos, pues cada persona tiene características propias, sin embargo, la gran mayoría de teorías referente al envejecimiento toman como base la causa biológica que puede ir influida de manera favorable o desfavorable por el entorno social (Vélez et al., 2019).

2.2.3. Discriminación a los adultos mayores

La OMS (2021) afirma “La población adulta mayor es víctima de muchos perjuicios y discriminaciones, todo esto genera que se aíslen impactando de manera negativa su salud”. Lamentablemente las diversas culturas y pueblos tienden a tener una actitud desfavorable en contra de la población adulta mayor, a pesar de su gran contribución con la sociedad en diferentes sentidos, por lo general existe estereotipos que los hacen ver como una carga o personas débiles, que se encuentran alejadas de la realidad, dependientes, e incluso se les asocia con el aburrimiento, soledad, depresión y frustración. (Sánchez et al., 2019).

2.2.4. Cambios Psicológicos y Sociológicos en los adultos mayores

En la vejez ocurren una serie de factores relacionados a cambios psicológicos y sociales. Los primeros se encuentran relacionados con ciertas percepciones subjetivas tanto

de la persona que los evalúa como de aquella que los manifiesta, sin embargo, se puede afirmar que el envejecimiento está asociado con una alteración y declive de las capacidades cognitivas, las cuales también irán de la mano y dependerán de otros factores como la educación, actividad física, el tiempo laboral, entre otras. En cambio, en lo sociológico encontramos todo lo relacionado a la forma de enfrentar su nuevo rol como adulto mayor en sus entornos cercanos, familia, comunidad y cultura en donde se desenvuelve. (Sánchez et al., 2019).

2.3. Presbiacusia

La audición se genera a través de un proceso complejo donde intervienen diversas estructuras. Primero el pabellón auricular amplifica el sonido y conduce las ondas sonoras generadas hacia el oído intermedio, que transforma la onda sonora que transita por el aire en variaciones de presión que procesa el oído interno. En lo relacionado al oído interno es importante destacar el órgano Cortí que se encuentra situado en la cóclea, pues es el encargado de transformar las ondas mecánicas del sonido en señales electroquímicas que viajan a través del sistema nervioso auditivo al sistema nervioso central el cual es el delegado de procesar los datos de información.

Los factores medioambientales influyen en la posible presencia de presbiacusia, ya que en ellos se destaca la exposición a los ruidos ambientales que dañan las células ciliadas, aunque el daño puede ser reversible, si la persona se encuentra en constante exposición a estímulos sonoros fuertes, el daño se mantendrá y se le suma el daño inevitable de las células con el paso de los años. Otro factor que influye y aumenta la posibilidad del desarrollo de presbiacusia es que la persona tenga de enfermedades preexistentes como la hipertensión, ataques cerebrovasculares, cardiopatías, entre otros. En lo relacionado con los factores genéticos, se ha identificado que ciertas poblaciones presentan mutaciones genéticas que se

asocian con el desarrollo precoz de una pérdida auditiva del tipo de una presbiacusia.

(Borche y Munyo, 2016).

La presbiacusia se determina como el merme de la audición generada como un proceso oriundo del envejecimiento, sin embrago, también está influida por el modo de vida de los adultos mayores y los estímulos auditivos a los que se sometieron durante su vida. Por lo general un adulto mayor no sabe que manifiesta presbiacusia hasta que percibe sus efectos al presentar dificultades para escuchar y seguir una conversación. (Valero y Vila, 2022).

2.3.1. Presbiacusia en adultos mayores

La comunicación se ve influenciada por la audición, por este motivo los adultos mayores con presbiacusia ven disminuida su capacidad de relacionarse con su entorno, expresar sus opiniones, sentimientos y deseos, el no poder hacerlo genera una pérdida de pertenencia al grupo, lo que a su vez limita su autonomía y hace que se les dificulte poder relacionarse como un miembro dinámico de la sociedad en donde se desenvuelve. (Rubarth,2021). Actualmente, no existe ninguna terapia farmacológica que pueda ayudar a solucionar la presbiacusia, sin embrago, en cuanto a la sintomatología asociada a la sordera, si debe ser acompañada por los profesionales de salud de las diversas áreas, para buscar el bienestar del adulto mayor y que la situación sea lo menos traumática posible para la persona.

2.4.Lenguaje

Según la Real Academia Española (2023) al lenguaje se puede definir como aquella potestad que tiene un ser humano para poder dar a conocer sus opiniones y pensamientos por conducto de la comunicación de un conjunto de sonidos articulados o en algunos casos sistema de signos. El avance de la población humana ha dependido en gran medida del lenguaje, por su capacidad de generar un cambio radial en la consciencia de los individuos, solo de esta manera se ha podido generar ideas innovadoras además de poder adquirir nuevos saberes, por lo cual podemos afirmar que tiene un rol principal para poder entrelazar los

ambientes sociales, culturales con el funcionamiento mental de una persona, es decir al generar un primer contacto entre el pensamiento mental y la comunicación tiende a ser indispensable para poder generar un pensamiento, siendo este último el conjunto de actividades psíquicas entre las cuales encontramos el recordar, prestar atención, imaginar, reflexionar, entre otras. (Vargas et al.,2019).

2.4.1. Lenguaje y cognición

El progreso de las capacidades y habilidades cognitivas en un individuo genera un mejor crecimiento del pensamiento, lo que a su vez permite al ser humano resolver, actuar y responder de manera rápida y eficaz ante una situación o problema en específico, el lenguaje es una herramienta necesaria para la evolución del pensamiento, pues no solo tiene una estrecha relación a nivel cognitivo con un individuo, también está unido con la cultura, pues de este medio sale mucha información transmitida a través de las generaciones. A pesar de que el lenguaje y el conocimiento se van desarrollando de manera apartada, el desarrollo cognitivo y el lenguaje van de la mano para generar un nivel de organización en donde un individuo comenzara a formar la conducta verbal, convirtiendo al lenguaje en una actividad intrapsicológica y utensilio para el control del comportamiento, por lo cual se puede afirmar que el lenguaje en todas sus variables es primordial para el desarrollo y evolución cognitiva de una persona. (Vargas et al.,2019).

2.4.2. Lenguaje en adultos mayores

El deterioro de la comprensión y producción del lenguaje se encuentran asociados con la vejez, generando alteraciones en las estructuras fonológicas. A los adultos mayores se les dificulta la discriminación de los sonidos, lo que a su vez repercute en el lenguaje hablado acústico y visual, marcando también dificultades para el procesamiento léxico y la sintaxis.

Además, la población envejecida manifiesta una ralentización para la construcción de significados y el tratamiento e identificación de las oraciones, dificultándoles seguir la lógica

y el orden del discurso, todo ello es originado por las fallas en el procesamiento de la información verbal. (Lastre,2019).

2.5.Memoria

La memoria proviene del latín *menina* que significa grabar o incrustar. Es un proceso psicológico que acumula, codifica y recobra información a la que estamos expuestos en el mundo que nos rodea. (Alaniz et al., 2022). En ocasiones es necesario recuperar dicha información para hacer frente a diversas situaciones, esta recuperación puede generarse de forma voluntaria o involuntaria al sujeto. Para el ser humano es imprescindible contar con la memoria pues de esa manera mantiene la capacidad de guardar experiencias de las que se podrá beneficiar a futuro. Otra definición la coloca aquella disposición que manifiesta el cerebro para poder retener información o datos que después se pondrán en uso en una situación secundaria basándose en anteriores respuestas que tuvo el sistema nervioso ante un estímulo específico. (Llanga et al., 2019).

2.5.1. Funcionamiento de la memoria

La memoria se basa en tres procesos específicos, el primero es la codificación utilizada para transformar la información de modo que pueda ser almacenada por el individuo, implica generar datos significativos asociados con algún recuerdo o situación preexistente; el segundo ya implica guardar la información, para ello es necesario un cambio fisiológico en donde la memoria debe ser almacenada y por último se pasa a la fase de recuperación que consiste en devolver la información de forma similar a lo almacenado previamente. (Llanga et al., 2019).

Los datos que pasan de la memoria a corto plazo a la de largo plazo suele ser aquella información que es importante para la persona, por ello suele ser difícil de olvidar recuerdos como el primer beso, la graduación, el primer trabajo pues es información asociada a la parte emocional y significativa, mientras que es difícil de recordar donde dejamos las llaves, o el

color de coche junto al nuestro, por ello cuando la memoria procesa información le da un significado y aquella que se considera importante pasa hacia la memoria a largo plazo. Otro factor que influye en la memoria es la repetición, pues se suele recordar la información, situaciones o experiencias que más se repiten. (Llanga et al.,2019).

2.5.2. Memoria a corto y largo plazo

La memoria a largo plazo se encuentra conexas con los conocimientos, saberes y experiencias que una persona almacena a lo largo de su vida, las cuales son fundamentales para poder comprender el entorno en donde vivimos, pues en general un individuo solo puede entender aquello que conecta lógicamente con lo que ya conoce, es decir, toda la información que este almacenada en su memoria a largo plazo. Esta memoria realiza una serie de pasos en donde adquiere y organiza la información nueva con aquello que ya domina, lo cual permite un proceso de aprendizaje en el ser humano. (Llanga et al., 2019).

A diferencia de la anterior, la memoria a corto plazo mantiene los datos que fueron enviados desde la memoria sensorial, por lo cual depende de la atención que realiza la persona ante los estímulos recibidos, sin embargo, esta información captada se ira perdiendo hasta desaparecer si la persona no genera un proceso de mantenimiento. Algunos también la llaman memoria de trabajo pues permite manipular y mantener la información internalizada en la mente para la intervención de procesos cognitivos superiores como lo son el proceso del lenguaje o el razonamiento. (Llanga et al., 2019). Lo que distingue la memoria de trabajo y la memoria a corto plazo es que esta última manifiesta un espacio corto de tiempo donde se guarda la información, mientras que en la memoria de trabajo contiene la forma de combinar entre los procesos de almacenamiento y manipulación. (Alaniz et al., 2022).

2.5.3. Memoria en adultos mayores

En el envejecimiento hay un declive dentro de los procesos de la memoria, esto se debe a una dificultad para poder almacenar y simultáneamente obtener la información

retenida en la memoria de corto plazo, generando una ralentización en la velocidad de la gestión de información, que a su vez dificulta la codificación, el almacenamiento y recordar nueva información. (Villavicencio et al., 2020).

2.6.Estado de la Cuestión

En una investigación realizada por Argón et al (2019) se buscó demostrar la correlación que pudiera existir entre la presencia de hipoacusia y el deterioro cognitivo, para ello se realizó un estudio con un grupo que hacía parte de los casos y otro grupo que cumplía la función de control, con una población de adultos mayores que describiera la presencia de hipoacusia, el primer grupo también debía tener un diagnóstico de demencia, mientras que la segunda muestra no tendría un diagnóstico de deterioro cognitivo. Referente a los participantes se incluyó aquellos que fueran mayores de 65, cumplieran con los diagnósticos descritos en el CIE 10 como demencia no especificada, demencia y enfermedad del Alzheimer. Se estudiaron 10 casos y 17 controles, más de la mitad de los casos y controles tenían estudios hasta la primaria, además de forma estadística no existía diferencias significativas entre la edad, sexo y ocupación. En los resultados se visualizó que más de la mitad de las personas con deterioro cognitivo mostraron una hipoacusia entre moderada a grave, por lo que concluyeron que a mayor grado de hipoacusia existirá un mayor grado de deterioro cognitivo en el adulto mayor.

En otra investigación se analizó la Teoría de la mente de Estudio sobre las limitaciones que pudiera existir para comprender las intenciones del interlocutor en adultos mayores con presbiacusia. En el estudio se mencionaba que la comprensión del lenguaje no se da de forma literal, más bien requiere de la mentalización o también llamada teoría de la mente, la cual consiste en la capacidad que tenga una persona para imputar estados mentales a los demás, diferenciar los propios, además de predecir y exponer sus conductas, intenciones, aspiraciones o emociones. La finalidad de este estudio era determinar si existía discrepancias

significativas en la mentalización de los adultos mayores diagnosticados con presbiacusia con relación a aquellos adultos mayores que no tenían problemas de audición y el efecto de la utilización de audífonos sobre la conservación de las destrezas del mentalismo o teoría de la mente de estudio. Se escogió a lazar la participación de los adultos mayores de diferentes Centros Municipales de ocio para personas mayores y Centros Geriátricos en un área de Barcelona, se excluyeron aquellos que tenían una enfermedad preexistente como trastornos del comportamiento, epilepsia, deterioro cognitivo, entre otros. Dentro de los resultados se obtuvo que las personas con presbiacusia que no utilizaban audífonos mostraron peores resultados en los instrumentos de evaluación en relación con aquellos que, si utilizaban el audífono, los adultos mayores con presbiacusia también tenían mayores dificultades para realizar las tareas mentalistas obteniendo resultados significativamente menores en relación con los adultos mayores que no tenían presbiacusia. (Valero et al., 2022).

2.6.1. Limitaciones de los estudios y vacío en el conocimiento

Dentro de las limitaciones de los estudios mencionados anteriormente encontramos aquellas relacionadas con el análisis detallado de las áreas que afecta la presbiacusia, cuál es su correspondencia con el deterioro cognitivo y a la vez como todo este proceso afecta la calidad de vida de la población adulta mayor. (Valero et al,2022). Durante los últimos años ha existido un creciente interés por la pérdida auditiva en los adultos mayores y las consecuencias ocasionadas en su vida debido a esta patología, muchos investigadores ya han relacionado la presbiacusia con un declive en la función y estructura del cerebro, también se ha identificado que la hipoacusia puede acelerar el deterioro cognitivo, sin embargo muchas de estas investigaciones se encuentran realizadas en poblaciones de adultos mayores caucásicos, casi no hay estudios relacionados con el tema en la población hispana y mucho menos en la población ecuatoriana, por lo cual la intención del presente estudio es examinar como la presbiacusia se relaciona específicamente con las áreas del lenguaje y la

memoria que pueden llevar a que el adulto mayor sufra deterioro cognitivo en una población ecuatoriana.

3. Marco Metodológico

3.1.Diseño de investigación

El presente trabajo ha optado por un enfoque cuantitativo basándonos en el uso de cuestionarios estandarizados que nos permitirán medir la prevalencia de deterioro cognitivo en adultos mayores con presencia de presbiacusia. Es necesario utilizar este enfoque por sus características medibles mediante técnicas estadísticas que permiten el análisis de los datos recogidos, además de ofrecer la ventaja de generalizar los resultados. (Sánchez, 2019). Es una investigación de tipo no experimental pues no se realiza ningún tipo de manipulación de las variables y tampoco existirá una alteración del objeto de investigación por parte el investigador.

Se utilizará el método de investigación deductivo, mismo que nos permitirá tomar información de las investigaciones realizadas sobre las consecuencias de la presbiacusia en los adultos mayores, lo que permitirá generar información específica sobre la afectación de la presbiacusia en áreas de la memoria y el lenguaje en los adultos mayores del Centro Geriátrico Abuelitos Felices del Ecuador, provincia Pichincha, ciudad de Quito.

Por la naturaleza de este estudio se considera pertinente trabajar con un tipo de investigación explicativa, la misma se encarga de hacer conocer la relación que existe entre variables en un contexto particular, lo que permitirá comprender en el presente estudio la correlación entre la presbiacusia y deterioro en las áreas de lenguaje y memoria que contribuyen al deterioro cognitivo en las personas adultas mayores. Será una investigación de estudio trasversal, pues este tipo de diseño implica la recopilación de los datos en un momento único, coherente con nuestro estudio en donde se examinará la relación entre la

presbiacusia y las alteraciones en la memoria y lenguaje en los adultos mayores en un momento determinado.

3.2.Método de recolección de datos

Para abordar los aspectos relacionados con las afectaciones de la presbiacusia en las áreas de lenguaje y memoria en los adultos mayores del centro geriátrico Abuelitos Felices de Quito, hay que emplear instrumentos de evaluación confiables y válidos, se tomó en consideración que la evaluación de la memoria requiere la medición de los distintos tipos de la misma haciendo referencia a la memoria visual y memoria verbal, en lo relacionado con las áreas del lenguaje es necesario examinar tanto las funciones productivas como receptivas del mismo, tanto en modalidades escritas como orales, por ello se han tomado en consideración los siguientes instrumentos que permiten una evaluación precisa de las diferentes áreas que conforman el presente estudio.

3.3.Instrumentos de recolección de la información

Entrevista estructurada para la recolección de datos sociodemográficos. (Anexo 1)

La entrevista estructurada es un instrumento confiable que consisten en generar preguntas estructuradas y organizadas específicamente para medir o evaluar variables definidas en el estudio. Uno de sus beneficios es poder exponer preguntas abiertas y cerradas que nos permitirán obtener información precisa. (Cisneros et al., 2022). Por lo antes expuesto se utilizará una hoja con preguntas estructuradas referente a datos sociodemográfico-basados en el cuestionario sociodemográfico de un estudio realizado por Hurtado (2023) lo que nos permitirá recoger información básica de las personas, sus condiciones de salud, edad, genero, etnia y otras características individuales que nos permitirán tener información necesaria de nuestra población de estudio.

Escala de Memoria de Wechsler (WMS-IV)

La escala de evaluación de Wechsler –IV es una herramienta que se aplica de manera individual fue elaborado con el fin de examinar los aspectos relevantes concernientes con el funcionamiento de la memoria de las personas de 16 a 89 años, entre los aspectos que evalúa se encuentran la memoria inmediata, verbal, visual y asociativa. Su versión original fue publicada en 1945 por su autor David Wechsler y su última publicación renovada es la cuarta edición (WMS-IV).

WMS-IV es una versión examinada de la Escala de memoria de WMS-III y contiene una batería para adultos mayores diseñada para la evaluación de personas de 65 a 89 años. En la batería para adultos mayores contiene un test breve para la evaluación del estado cognitivo (BCSE), Reproducción visual I y II, Memoria Lógica I y II, Pares de palabras I y II, y Spam de símbolos. (Sanjuán, 2019).

A continuación, se detallan los aspectos que evalúa cada test de la batería diseñada para adultos mayores.

Tabla 1

Aspectos que evalúa cada test de la batería Escala de Memoria de Wechsler.

Prueba	Contenido y Tarea
Test breve para la evaluación del estado cognitivo (BCSE).	Tiene actividades que permiten el probar funciones como: la denominación, recuerdo verbal, inhibición de respuestas y producción verbal, orientación temporal, denominación, planificación.
Reproducción visual, uno (RI).	Tiene como fin evaluar el recuerdo inmediato de estímulos, para ello se le pide trazar de memoria figuras geométricas que no sean muy complejas

	las cuales se le presentaron previamente durante diez segundos.
Reproducción visual, dos (RVII).	Permite evaluar estímulos visuales de recuerdo demorado. Tiene algunas actividades entre las cuales se le presenta una serie de dibujos que no podrán volver a visualizar, después se les pedirá que observen otra serie de trazos y traten de reconocer aquellos que vieron previamente, a su vez se presentan una serie de distractores y al finalizar deberán copiar los dibujos.
Memoria Lógica I (MLI)	Consiste en que la persona deberá recordar la mayor cantidad de datos sobre historias que fueron leídas previamente por el evaluador, con este objetivo se desea analizar qué recuerdos libres se encuentran presentes.
Memoria Lógica II (MLII)	En este apartado se analiza la memoria a largo plazo para ello se recurre al recuerdo de historias antes leídas para después de un tiempo transcurrido de entre 20 a 30 minutos se le preguntará a la persona lo que recuerde de las historias en esta ocasión más direccionado a través de preguntas.
Pares de palabras I (PPI)	Se trata de medir el recuerdo inmediato a través de un conjunto de claves de manera verbal, es decir se le presenta a la persona una lista de pares

	de palabras los cuales se dicen en voz alta de manera oral, después se le pide a la persona recordar los pares para ello el evaluador leerá la primera palabra de una pareja y la persona deberá recordar la otra.
Pares de palabras II (PPII)	A diferencia del anterior en este apartado se mide el recuerdo a largo plazo, para lo cual se realiza la misma actividad de lista de pares antes descrita con la diferencia es que para esto se ha dejado transcurrir un intervalo de 20 a 30 minutos desde que se leyó la primera lista de palabras.
Span de símbolos (SS)	Evalúa la memoria de trabajo mediante estímulos visuales, para lo cual observan durante unos segundos un conjunto de dibujos no muy familiares para después sin el estímulo a la vista identifiquen los dibujos de la siguiente página y señale siguiendo el orden de la lámina del estímulo.

Nota: Esta tabla explica de manera detallada las características de cada subprueba.

(Sanjuán, 2019).

La prueba se encuentra aprobada en algunos países hispanos, como es el caso de España. La adaptación española fue publicada para el 2013. Tiene una fiabilidad con datos promedios que se encuentran entre 0,70 para el apartado de diseño 1, de 0.96 para el apartado de recuerdo visual segundo, además la batería que fue realizada para adultos mayores también

cuentan con buenas puntuaciones según el alfa de Cronbach, entre los cuales encontramos una puntuación de 0.70 para la actividad de recuerdos de palabras dos, mientras que el caso de recuerdo visual cuenta con una puntuación de 0.96. Todo lo antes descrito saca a relucir que todas las tareas pertenecientes al WMS IV manifiestan un adecuado análisis de los diferentes tipos de memoria que mide, de hecho en la consulta de los expertos haciendo referencia a el contenido en general de la escala el cual se evaluó a través de una prueba piloto donde se analizaron los ítems y procesos de respuesta se comprobó que representa adecuadamente lo que se pretende medir. (Sanjuán, 2019).

Test de Dominación de Boston para el diagnóstico de Afasia (TBDA)

La presente prueba fue elaborada para poder detectar y clasificar los síndromes afásicos, su primera publicación fue realizada en el año 1972 por los autores Goodglass y Kaplan. Cuando se habla sobre síndromes afásicos se hace referencia a la pérdida de las habilidades comunicativas para determinar su severidad (transversal y longitudinalmente).

Tiene por objetivo analizar todas las capacidades de la persona que se encuentren relacionadas con las áreas del lenguaje, los resultados pueden ayudar a generar estrategias de rehabilitación adecuadas. En español la Editorial Médica Panamericana realizó dos versiones, la primera fue publicada en 1979, mientras que la segunda salió en el año 1996, cuenta con una adaptación española realizada por G. Albea, S. Bernardos y del Viso. Consta de cinco aspectos de lenguaje entre los cuales se encuentran: Comprensión del lenguaje escrito y expresión oral, comprensión auditiva y por último, pero no menos importante habla de conversación y lenguaje escrito. (Camacho et al., 2019).

Se detallan a continuación los cinco aspectos del lenguaje que evalúa la prueba:

Tabla 2

Características de las pruebas que conforman el TBDA

Prueba	Contenido
Habla de conversación y exposición	Analiza el habla de una persona durante una conversación que se manifiesta en un ambiente informal donde se les pregunta datos personales. Se les hace visualizar la tarjeta número 1 y se le pedirá a la persona que explique lo que está pasando en la lámina según su perspectiva.
Comprensión auditiva	Se evalúa la separación de palabras, formación de categorías, identificación de las partes de su cuerpo, discriminación de izquierda y derecha, además del cumplimiento de ordenes simples y complejas, recitado, lectura de palabras.
Expresión Oral	Valora los problemas de articulación, parafraseas, circunloquios y neologismos a través de ejercicios de agilidad oral no verbal y verbal, análisis y separación de letras y palabras, agrupación de sonidos, aparear dibujos-palabras, lectura de ideas y párrafos.
Expresión escrita	Evalúa la mecánica de la escritura, memoria de símbolos escritos y ejercicio de dictado.

Nota: En la presente tabla se ha detallado las características de las subpruebas que conforman el Test de Boston para el diagnóstico de Afasias. (Camacho et al., 2019).

Para determinar la validez del PDBA en la adaptación española se utilizaron análisis, el primero hace referencia a la evolución de variables, mientras que el segundo realiza un análisis factorial. Dentro de los resultados se encontró que la versión española obtuvo un porcentaje de confiabilidad del 0.99 en las pruebas pertenecientes a fluides, mientras que en

la pruebas de identificación de las diversas partes del cuerpo conto con un puntaje de 0.68, además mostro también un puntaje alto de 0.89 en el materiales ideático complejo, referente a las pruebas de agilidad verbal obtuvo un puntaje de 0.89, las pruebas de repetición de palabras, respuesta de denominación saco una puntuación de 0.92, y por último en las pruebas de discriminación de letras y palabras y lectura de oraciones -párrafos obtuvo un puntaje de 0.90, las altas puntuaciones de las diversas pruebas que conforman en PDBA demuestran y validan el modelo teórico del instrumento. (Rado, 2006).

3.4.Población y muestra

La presente investigación se realizará en el Centro Geriátrico Abuelitos Felices en Quito, ubicado en la provincia de Pichicha, Ecuador. La población que va a hacer objeto de investigación está compuesta por los adultos mayores recluidos en este centro.

Dado que la población total de adultos mayores de este centro es de 45 personas, no se considera necesario realizar una muestra para la elección de los participantes, cabe resaltar que los mismos previo al estudio deben realizarse un examen auditivo para detectar la posible presencia de problemas auditivos y el grado de severidad. Tanto los adultos mayores y sus familiares responsables serán invitados a participar en el presente estudio.

Los participantes, encargados del centro y familiares responsables del adulto mayor serán conocedores de los objetivos del estudio, los prerequisites a cumplir, los procedimientos que se llevarán a cabo, las directrices éticas relacionadas con la participación incluyendo el consentimiento informado y la confidencialidad de los datos.

Criterios de Inclusión

1. Adultos Mayores que se hayan realizado previamente el examen audio métrico.
2. Adultos mayores que presenten problemas auditivos (presbiacusia).
3. Adultos mayores que tengan 65 o más años.

Criterios de Exclusión

1. Adultos mayores que presenten una discapacidad intelectual previa al estudio.
2. Adultos mayores que no cuenten con el consentimiento informado de familiares a cargo.
3. Adultos mayores con una edad menor a los 65 años.

3.5. Procedimiento

Se detallará la secuencia metodológica de las fases a realizar para llevar a cabo el presente estudio.

Tabla 3

Descripción de las fases del proyecto

Fase 1	
Procedimiento	Preparación de permisos mediante las solicitudes y pasos previos al estudio.
Descripción	<p>Enviar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Solicitud dirigida a la directora general del Centro Geriátrico Abuelitos Felices, solicitando el permiso correspondiente para realizar el estudio.• Solicitud dirigida a la directora general de Laboratorio Clínico EcuAmerican, solicitando una reducción del precio para exámenes de audiometría para los adultos mayores del Centro Geriátrico Abuelitos Felices con la finalidad de facilitar el cumplimiento del prerrequisito para participar en la presente investigación.
Herramientas	➤ Solicitud a la directora del Centro Geriátrico Abuelitos Felices. (Anexo 2).

	➤ Solicitud dirigida a la directora general del Laboratorio Clínico EcuAmerican (Anexo 3).
Tiempo	1 mes
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Computadora con acceso a internet. ✓ Hojas Papel Bond. ✓ Carpetas de cartón.

Fase 2	
Procedimiento	Preparación de la información e instrumentos a utilizar dentro del estudio.
Descripción	Realizar la obtención y disponer de los instrumentos de evaluación en el orden que serán utilizados dentro del estudio.
Herramientas	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario sociodemográfico (Anexo 1). • Escala de Memoria de Wechsler (WMS-IV). • Test de Boston para el diagnóstico de Afasia (TBDA).
Tiempo	2 semanas
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instrumentos a utilizar. ✓ Carpetas ✓ Computador.

Fase 3	
Procedimiento	Socialización con los participantes, sus representantes legales y encargados del Centro Geriátrico Abuelitos Felices.
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión para otorgar la información necesaria y detallada respecto al estudio, su utilidad y beneficios para los adultos

	<p>mayores, también se les informará sobre la presbiacusia y sus consecuencias en la calidad de vida del adulto mayor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socialización de consentimiento informado detallando procedimientos y prerequisite referente al examen Audi métrico importantes a tomar en cuenta para las personas que deseen participar de manera voluntaria.
Herramientas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación sobre la investigación. ➤ Consentimiento informado. (Anexo 4).
Tiempo	<p>1 hora presentación.</p> <p>1 mes para la obtención de los consentimientos informados.</p>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Computadora. ✓ Presentación en Power Point del proyecto de estudio. ✓ Impresiones consentimiento informado.

Fase 4	
Procedimiento	Inicia el proceso de recolección de datos.
Descripción	Contando con los consentimientos informados de la población de estudio y sus familiares a cargo, se realizará la identificación de los participantes aptos para nuestro estudio.
Herramientas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resultados del examen audio métrico. ➤ Entrevista con hoja de recolección de datos sociodemográfico
Tiempo	1 mes
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Carpetas. ✓ Hojas Papel Bond ✓ Grapas ✓ Computadora.

Fase 5	
Procedimiento	Aplicación de Instrumentos de Evaluación.
Descripción	Una vez identificada nuestra población participante se procederá a la aplicación de los instrumentos de evaluación.
Herramientas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escala de Memoria de Wechsler (WMS- IV). ➤ Test de Boston para el diagnóstico de Afasia (TBDA).
Tiempo	3 meses
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Computadora. ✓ Instrumentos impresos. ✓ Mesas. ✓ Sillas. ✓ Área de aplicación de los test. ✓ Esferos. ✓ Carpetas.

Nota. Esta tabla muestra de manera detalla las actividades a realizar en todas las fases que componen el proyecto.

3.6.Periodicidad y Frecuencia

Es importante resaltar que las evaluaciones de estos instrumentos no se realizarán el mismo día, Primero se terminará la admiración de la primera prueba correspondiente a la escala de memoria de Wechsler en todos los participantes, para continuar con el siguiente Test de Boston para el diagnóstico de Afasias versión abreviada siguiendo el orden lógico con el que se realizó la primera. Esto con la finalidad de recopilar datos confiables que no estén influidos por el cansancio de realizar dos evaluaciones seguidas que a su vez puede generar malestar en el adulto mayor evaluado. La recolección total de los datos se llevará a cabo en

un tiempo de 3 meses aproximadamente, los instrumentos se administrarán al inicio del estudio.

3.7. Análisis de datos.

Se utilizará un análisis estadístico, los datos obtenidos de la investigación tendrán un modelo estructural, los cuales son ampliamente utilizados para examinar relaciones complejas entre variables en ámbitos investigativos. (Hair et al., 2019) De esa manera permitirá un análisis integral entre la interacción de la presbiacusia en los adultos mayores y las alteraciones en la memoria y lenguaje.

Toda la información que se recolectará en la investigación se analizará empleando la herramienta de Microsoft Excel, que permite extraer rápidamente información procesable de datos y después se procederá a realizar un análisis de correlación de punto biserial (Caso especial de la correlación de Person) para evaluar si existe una relación estadística significativa entre la presbiacusia y el deterioro en áreas de memoria y lenguaje en los adultos mayores.

3.8. Consideraciones éticas

La ética en el presente estudio es una base primordial que garantiza la honradez del presente estudio y el amparo de los participantes. A continuación, se detallan algunas implicaciones éticas.

3.8.1. Derecho de los participantes

Los participantes deben estar plenamente informados sobre la naturaleza, propósito, procedimientos, posibles riesgos y beneficios de la investigación antes de firmar el consentimiento informado, además podrán retirarse si lo desean en cualquier momento de la investigación.

3.8.2. Manejo de los datos

Todos los datos compilados se utilizarán con la confidencialidad y el anónimo de los participantes en todas las fases del estudio, no se compartirán ni divulgar los datos con terceros, serán utilizados únicamente con propósitos investigativos.

3.8.3. Transparencia y declaración de conflictos de interés

Se facilitará siempre una comunicación franca con todos los participantes y se les mencionará cualquier conflicto de interés que pueda salir a relucir durante la investigación.

3.8.4. Viabilidad de la investigación

Con la finalidad de asegurar la viabilidad del presente estudio se toman en consideración varios factores, los cuales incluyen recursos humanos, financieros y temporales que se detallan a continuación.

Recursos humanos

Se contará con un equipo de profesionales en psicología que tendrán las competencias adecuadas para tratar con los adultos mayores y conozcan la aplicación adecuada de las pruebas. También se requerirá la colaboración de las personas encargadas del Centro Geriátrico Abuelitos Felices y de los adultos mayores que formaran parte del estudio.

Recursos Materiales

Se necesitará una computadora, instalaciones adecuadas para las evaluaciones, se contará con los instrumentos de recolección de datos e información adecuada para su posterior interpretación y análisis. Además de materiales de oficina como papel, esferográficos, grapadoras entre otros.

Recursos Financieros

Se ha generado un presunto presupuesto que incluye gasto de los materiales a utilizar, costo de los instrumentos de recolección de datos, gastos operativos y de transporte.

Recursos de Tiempo

Se considera una duración estimada del estudio de unos 3 meses aproximadamente, dividido en las fases antes descritas.

Posibles obstáculos

Es necesario tener en consideración los posibles imprevistos que puedan obstaculizar el proceso de la investigación. En caso de que surjan personas que desean abandonar el estudio se respetará su decisión por ello será importante tener participantes extras que cumplan con los criterios de inclusión y que quieran participar en la investigación. Otro imprevisto que se puede presentar es la alteración en los parámetros de tiempo establecidos, quizás influidos por una fuerza externa sea necesario reducir el cronograma de las actividades sin embargo se buscara realizar cambios de fechas e incluso realizar la recolección de datos fuera de los horarios establecidos siempre y cuando esto no afecte la validez de los resultados.

4. Resultados esperados

Investigaciones previas han demostrado que los adultos mayores con deterioro auditivo moderado y grave muestran mayor grado de deterioro cognitivo. (Argón et al., 2019) lo que a su vez repercute en la pérdida de su independencia y calidad de vida. Friedman et al (2019) demostró que los adultos mayores con presbiacusia tenían mayor necesidad de ser cuidados por un familiar y necesitaban recibir constantemente atención médica.

En base a lo antes descrito se espera que la presente investigación pueda demostrar la interacción entre la presbiacusia presente en algunos adultos mayores y el deterioro en las áreas de memoria y lenguaje en esta población, se considera posible que dentro de los resultados también salga a relucir que a mayor grado de presbiacusia existirá más alteraciones en la memoria y lenguaje del adulto mayor en relación con aquellos que no presentan dificultad auditiva.

5. Discusión

El deterioro cognitivo afecta a una gran cantidad de personas a nivel mundial, en la población adulta mayor aproximadamente un 8% de personas con 60 años sufre este padecimiento, en el contexto ecuatoriano existió un aumento del 3.3 puntos porcentuales de la población adulta mayor en comparación de los años 2000 (OMS, 2019) existen investigaciones que afirman que el deterioro cognitivo en adultos mayores se encuentran asociados a la pérdida auditiva (Aragón et al., 2019). A su vez Cordero et al (2023) identifico que la presbiacusia se encontraba asociada con la demencia. Cabe resaltar que estas investigaciones se encuentran realizadas en población caucásica, por tal motivo el presente estudio pretende identificar si dichos resultados pueden considerarse verdaderos partiendo desde el contexto de una población adulta mayor hispana en específico una población ecuatoriana.

También es importante resaltar que las interacciones sociales de los adultos mayores se encuentran influenciadas por su capacidad de comunicación, al respecto Rubarth (2021) nos menciona que los adultos mayores con problemas auditivos disminuyen en su capacidad para relacionarse con los demás, expresar sus opiniones y deseos lo que repercute de manera negativa en sus interacciones sociales provocando aislamiento, sale a relucir la importancia de investigar como la presbiacusia se encuentra relacionada con el deterioro en el área del lenguaje de los adultos mayores, lo que nos permitirá identificar como repercute en la discriminación de sonidos, el lenguaje acústico, o dificultades del procesamiento léxico y la sintaxis, los cuales son indispensables para comprender como actúa el componente comunicacional y la interacción social (Lastre, 2019).

Villavicencio et al (2020) menciona que la vejez está asociada con un declive en la memoria, debido a la dificultad que manifiestan los adultos mayores para poder almacenar y retener información, sin embargo, consideramos que existirá una gran diferencia de las

alteraciones en la memoria de adultos mayores con un envejecimiento normal con aquellos que presenten presbiacusia.

5.1. Implicación de los resultados esperados

El proyecto de investigación para relacionar la presbiacusia con el deterioro en las áreas de lenguaje y la memoria tiene una repercusión sobresaliente tanto para la investigación como para la práctica clínica. Desde un aspecto investigativo los resultados pueden ayudar a la comprensión de esta problemática presente en los adultos mayores, además podría despertar el interés de futuros investigadores que puedan identificar otras variables contextuales generando más oportunidades enfocadas a mejorar el bienestar de la población adulta mayor ecuatoriana en lo relacionado con su salud cognitiva.

Desde la práctica clínica podría ayudar a identificar intervenciones oportunas con un enfoque de prevención, encaminado a disminuir el deterioro cognitivo y psicosocial lo que a su vez generará la no correlación o comorbilidad a otro tipo de trastornos mentales.

5.2. Aportación a un nivel práctico

Los resultados de la presente investigación podrían tener participación directa en la calidad de la atención médica, pues no existen muchos estudios que relacionen la presbiacusia con las alteraciones en la memoria y el lenguaje de los adultos mayores hispanos, al existir más información sobre la problemática se podrían hacer intervenciones más oportunas de prevención e intervención, desde lo fisiológico se puede prevenir las nocivas consecuencias de las alteraciones auditivas al colocar un dispositivo auditivo, desde el plano de la psicología clínica las intervenciones en estimulación cognitiva de los adultos mayores podrían estar más enfocadas en las áreas afectadas dando así una atención más especializada y específica que mejoraría la calidad de vida de esta población.

5.3.Fortalezas y limitaciones del estudio

En cuanto a las fortalezas encontramos el tema de investigación, el cual aborda una problemática importante en una población que está en constante incremento y en estado de vulnerabilidad, además aportaría información en el ámbito investigativo debido a que no existe muchos estudios que analicen las alteraciones en la memoria y lenguaje debido a la presbiacusia en población adulta mayor hispana, también se fortifica con la diversidad de pruebas utilizadas para reunir los datos, debido a que son instrumentos altamente validados y fiables para medir las variables estudiadas. El compromiso del investigador también es fundamental para enfrentar los obstáculos que se puedan presentar al llevar a cabo el presente estudio y comprobar los resultados esperados.

En cuanto a las limitaciones de la investigación encontramos que la muestra se encuentra restringida a un centro geriátrico en específico, lo que podría producir que los resultados obtenidos no sean muy verídicos al no proceder de una muestra significativa, esto a su vez generaría presión al investigador en caso de que algún participante decidiera abandonar el proceso lo que generaría una reducción de la población y podría afectar la investigación. Otra de las limitaciones es que el presente estudio no toma en cuenta las variables sociodemográficas, de género, nivel de educación y otras funciones cognitivas que podrían estar directamente relacionadas con la prevalencia de presbiacusia en la población adulta mayor o las alteraciones a nivel cognitivo de la población.

6. Conclusiones

La investigación y revisión de literatura del presente trabajo han aportado de manera significativa al conocimiento teórico del investigador, demostrado la importancia de considerar la pérdida auditiva en la población adulta mayor, esta variable es por mucho la causante de mermar la calidad de vida de esta población, pudiendo generar dificultades en las relaciones interpersonales teniendo como consecuencia el aislamiento social, impacto en la

salud mental como trastornos depresivos, ansiedad, baja autoestima, vulnerabilidad en la seguridad personal al ser propensos a caídas o accidentes viales, deterioro cognitivo entre otros.

Lamentablemente a pesar de que la presbiacusia es una condición común en muchos adultos mayores, hay muy pocos estudios en población hispana que permitan abordar la problemática de manera eficaz y específica, la poca información sobre la problemática generó dificultades para encontrar datos que pudiera aportar de manera significativa al trabajo. A pesar de lo antes mencionado es incuestionable el enriquecimiento de aprendizaje que se genera al realizar un proceso investigativo, generando una variedad de habilidades y conocimiento importantes para el desenvolvimiento académico y profesional, además fomenta la autorreflexión sobre la gestión de tiempo, recursos y resolución de problemas que son indispensables para la futura implementación de la presente investigación.

Recomendaciones

Se considera necesario realizar la presente investigación siguiendo los procedimientos pautados, sobre todo en lo relacionado con la obtención de datos a fin de conseguir información precisa que nos ayude acceder a resultados verídicos. En el caso de ser necesario se pudiera ampliar la información relacionada al marco teórico tomando en cuenta los nuevos avances o investigaciones futuras que podrían enriquecer la información previa expuesta en la presente propuesta de investigación. En medida de lo posible sería importante se amplie la población, para conseguir más medidas de identificación de las variables estudiadas con el objetivo de obtener parámetros referenciales de prevención o intervención en una población más representativa.

7. Referencia

Aguirre Camacho, A. M y Duharte Peredo, M. V. (2019). *Adaptación lingüística al quechua sureño de la Bateria Bedside de lenguaje y su aplicación práctica a cuatro casos de afasia*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica del Perú].

<http://hdl.handle.net/20.500.12404/13379>

Alaniz Gómez, F., Durán Pérez, F. B., Quijano Ortiz, B. L., Salas Vera, T., Cisneros Herrera, J., & Guzmán Díaz, G. (2022). Memoria: *Revisión conceptual*. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 9(17), 45-52. <https://doi.org/10.29057/esat.v9i17.8156>

Aragón-Torres, J. A., Moriche, P. W., Hernández, K. M., & Rodríguez-Valero, M. (2019).

Hipoacusia y deterioro cognitivo en adultos mayores. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 64(4), 265-269.

[dx.doi.org/10.35366/BC194F](https://doi.org/10.35366/BC194F)

Barrera, M. (2017). Asociación entre el uso de audífonos y la calidad de vida en adultos mayores [Archivo

PDF]http://www.saera.eu/wpcontent/uploads/2017/09/Audifonos_CalidadVida.pdf

Benet González, F. (2023). *Hipoacusia y su relación con el deterioro cognitivo en personas adultas mayores de 65 años*. [Tesis de grado, Universitat de les Illes Balears].

https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/162768/Benet_Gonzalez_Francisco.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Borche, G., & Munyo, A. (2016). Presbiacusia. *Revista de salud del Casmu*, 19-

20.<http://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/09/Presbiacusia-2016-04.pdf>

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). (septiembre de 2023). El nuevo Ecuador. *Estadísticas de*

Discapacidades. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (19 de abril de 2024). *Estado de la situación de las personas adultas mayores*. <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>

Cordero Pinedo, F., Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú., Cordero, L., & Jauregui, F. (2023). Correlation between hearing loss and cognitive impairment in the elderly. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(4), 25–31. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v23i4.5740>

Duran-Badillo, Tirso, Salazar-Barajas, Martha Elba, Hernández Cortés, Perla Lizeth, Guevara-Valtier, Milton Carlos, & Gutiérrez-Sánchez, Gustavo. (2020). Función sensorial y dependencia en adultos mayores con enfermedad crónica. *Sanus*, 5(15), 00001. Epub 17 de febrero de 2021. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.178>

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., y Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage Learning.

Hurtado, M. (20203). *Estrategias de Estimulación cognitiva en para la Memoria a corto plazo de adultos mayores: Resultado del programa 60 y piquito de San Juan de Calderòn*. [Tesis de posgrado, Universidad de las Américas]. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15375/1/UDLA-EC-TMPC-2023-14.pdf>

Instituto Nacional de estadísticas y censos. (28 de septiembre de 2023). *Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>

Lastre Meza, K. (2019). Efectos de un programa de estimulación del lenguaje en adultos mayores con envejecimiento comunicativo normal. *Psicología desde el Caribe*, 36(3), 377-399. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.3.400.1>

- Llanga Vargas, E. F., Logacho, G., & Molina, L. (2019). La memoria y su importancia en los procesos cognitivos en el estudiante. *Revista Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/08/memoria-importancia-estudiante.html>
- Llanga Vargas, E. F., Novillo Carguaytongo, J. I., & Brito García, M. A. (2019). La relación entre memoria e inteligencia. *Revista Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/01/relacion-memoria-inteligencia.html>
- López-Nolasco, B., Austria-Reyes, A., Santander-Hernández, J. J., Maya-Sánchez, A., & Cano-Estrada, E. A. (2021). Nivel de deterioro cognitivo del adulto mayor de la comunidad de Tlahuelilpan, Hidalgo, México. *Revista De Enfermería Neurológica*, 20(1), 45–48. <https://doi.org/10.51422/ren.v20i1.324>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact->
- Organización Panamericana de Salud. (2022). *Perfil del país Ecuador*. <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-ecuador>
- Real Academia Española (2023). Lenguaje. En *Diccionario de la Lengua española*. Recuperado el 15 de marzo del 2024. <https://dle.rae.es/lenguaje>
- Rubarth, A. (2021). *Estudio descriptivo acerca de la presencia de factores de riesgo y grado de la pérdida auditiva en pacientes con presbiacusia que concurrieron a un instituto médico privado en la ciudad de Rosario durante el período Julio 2020–abril 2021*. [Tesis de grado, Universidad del Rosario]. <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/c184fc0f-027a-420b-98f7-dd1ef0c46bd3/content>

Sánchez Barrera, O., Martínez Abreu, J., Florit Serrate, P. C., Gispert Abreu, E. D. L. Á., & Vila Viera, M. (2019). Envejecimiento poblacional: algunas valoraciones desde la antropología. *Revista Médica Electrónica*, 41(3), 708-724.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300708

Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 13(1), 102-122.

<http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Sanjuán Díez, M. (2019). *Evaluación de la memoria cognitiva. Aplicación a un caso asintomático*. [Tesis de Grado Universidad de Valladolid].

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36993/TFG-M-L1656.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Triveño Rado, J. (2006) *Adaptación del Test de Boston a la población afásica que acude al INR*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Perú.].

[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/98/RADO TRIV E%C3%91O JULIA ADAPTACION TEST DE BOSTON.pdf?sequence=1](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/98/RADO_TRIV E%C3%91O JULIA ADAPTACION TEST DE BOSTON.pdf?sequence=1)

Valero-García, J. y Vila-Rovira, J. M. (2022). Validez, precisión diagnóstica y fiabilidad del Test de Palabras Parónimas Susurradas para la detección rápida de la presbiacusia. *Revista de Investigación en Logopedia*, 12(2), 1-3.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8774600>

Valero-García, J., Ivern, I., Mumbardó, C., Iglesias, L., Vila-Rovira, J. M., & Pellicena, M. A. (2022). Presbiacusia y teoría de la mente. Estudio sobre las limitaciones de las personas con presbiacusia para comprender las intenciones de su interlocutor. *Revista Fiapas*, 179, 1-15. <https://bibliotecafiapas.es/pdf/premio-fiapas-2022.pdf>

Vargas, E. F. L., Mozo, D. M. M., & Pérez, S. F. L. (2019). El pensamiento y razonamiento como un proceso cognitivo en el desarrollo de las ideas. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* (RCCS), (6)94,6-10.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9150921>

Velasco Maté. I. (2021) *La comunicación en personas con trastorno del espectro autista* [Tesis de Grado, Universidad deValladolid].

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/48122/TFGL2346.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vélez, E. E. E., Centeno, M. R. F., Zevallos, M. G. V., & Vélez, J. A. S. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74.

[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74).

Villavicencio, M. E. F., Díaz, M. R., González-Pérez, G. J., Bañuelos, J. R. R., & Barbosa, M. A. V. (2020). Declive cognitivo de atención y memoria en adultos mayores sanos. *Cuadernos de Neuropsicología*, 14(1), 65-77.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7485437>

8. Anexos

8.1. Anexo 1

Formato estructurado para entrevista

Nombres completos:

Edad:

Género:

Etnia o raza:

Estado civil:

¿Tiene Hijos? / ¿Cuántos?

¿Tiene alguna condición de salud crónica o discapacidad?

¿Ha sido diagnosticado con algún trastorno mental?

Factores Cardiovasculares

Diabetes ☐ Hipertensión ☐ Otro ☐

Factores ambientales

Consumo de tabaco ☐

Frecuencia: Siempre ☐ A veces ☐ Nunca ☐

Consumo de alcohol ☐

Frecuencia: Siempre ☐ A veces ☐ Nunca ☐

Perfil audio métrico

Diagnostico:

Audiometría Tonal

Oído derecho (OD)

Oído izquierdo (OI)

Logo Audiometría

Oído derecho (OD)

Oído izquierdo (OI)

Grado de pérdida

Oído derecho (OD)

Oído izquierdo (OI)

8.2. Anexo 2 Solicitud a las autoridades

Solicitud para las autoridades y directivos del Centro Geriátrico “Abuelitos Felices”

Quito de.....2024

Centro Geriátrico “Abuelitos Felices”

Distinguidas Autoridades

Me complace extenderles un cordial saludo, en ocasión de solicitarle que como estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad de las Américas podamos tener el debido permiso para realizar el Proyecto de Titulación en su prestigioso Centro Geriátrico “Abuelitos Felices”. Dado que su centro reúne las condiciones de la población de estudio para la presente investigación, pedimos de manera comedida se nos otorgue una entrevista con el directivo correspondiente para informarle más acerca de nuestra investigación, sin embargo, anexamos en la presente solicitud algunos aspectos generales de la misma.

Tema de investigación: Presbiacusia y su relación con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 75 años.

Introducción

La presente investigación será realizada en los adultos mayores de 65 a 75 años de la ciudad de Quito con el fin de identificar la relación entre la presbiacusia y el deterioro cognitivo enfocándonos en las alteraciones de las áreas de memoria y lenguaje, esta investigación se llevará a cabo mediante la aplicación de la escala de memoria de Wechsler (WMS-IV) y Test de Boston para el diagnóstico de afasias, dichos instrumentos nos permitirán

obtener la información necesaria para identificar la relación entre las variables antes mencionadas, a cada participante se les solicitara llenar un cuestionario de datos sociodemográficos con el fin de contar con una base de datos específicos y asociados a la presente investigación. Cabe resaltar que previo a ello se les pedirá a los adultos mayores realizarse un examen de audiometría sin embargo se gestionará con un laboratorio clínico un precioso accesible.

Propósito de la investigación

El propósito del presente estudio es identificar como la presbiacusia presente en gran parte de la población adulta mayor se relaciona con la alteración en áreas del lenguaje y memoria que contribuyen al deterioro cognitivo, lo que a su vez merma la calidad de vida de esta población.

Costo e inversión de la institución

La presente investigación no generará ningún costo para el centro donde se llevará a cabo, y al ser parte de la presente investigación no será retribuida financieramente.

Derechos y autoría de la investigación

Las autoridades del Centro Geriátrico Abuelitos Felices al momento de autorizar se realice la investigación en su centro tendrá el derecho a los resultados obtenidos de la investigación, sin embargo, la autoría y derechos de la investigación serán pertenecientes a la Universidad de las Américas como agente principal para la obtención del título de Master en Psicología Clínica.

Información de contacto

Investigadora: Lic. Psicología Katherine Cristina Freile

Número de celular: 098*****

Correo electrónico: kath***** hotmail.com

8.3.Anexo 3 Solicitud al Laboratorio Clínico

Solicitud dirigida a la directora general del Laboratorio Clínico Ecuamé

Quito...de...2024

Distinguida directora general

Dra. Espinoza de los Monteros

Me complace saludarle estimada Dra. De los Monteros, le saluda Katherine Freile Licenciada en Psicología, el motivo de la presente es pedirle de manera comedida nos otorgue una reunión para hablar de una posible negociación para exámenes de audiometría en un grupo de 45 adultos mayores los cuales formaran parte de una investigación, estoy atenta a su pronta respuesta.

Datos de contacto.

Investigadora: Lic. Psicología Katherine Cristina Freile

Número de celular: 098*****

Correo electrónico: kath***** hotmail.com

Saludos Cordiales.

8.4. Anexo 4 Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Información para el participante/representante legal

Título de la investigación: “La presbiacusia y su relación con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 75 años”

Investigadora: Psicóloga Katherine Cristina Freile Benavides

Institución afiliada: Universidad de las Américas (UDLA).

Estimado Participante.

Le invitamos a participar en el presente estudio que tiene como objetivo de investigación analizar la presbiacusia y su relación con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 75 años. Antes de poder aceptar es necesario que usted conozca alguna información relevante, por ello le invitamos a leer con detenimiento la siguiente información.

Propósito de estudio

El objetivo principal del presente estudio es explorar la relación existente entre la presbiacusia y el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 75 años en el Centro Geriátrico Abuelitos Felices ubicado en la ciudad de Quito. Se desea investigar si la presbiacusia influye en los procesos cognitivos de los adultos mayores en específico las áreas de memoria y lenguaje lo que generara un malestar, mermando la calidad de vida de los adultos mayores.

Procedimiento

Los participantes tendrán que realizarse un examen de audiometría para detectar si existe pérdida auditiva, después se les pedirá que contesten una serie de cuestionarios: Sociodemográfico, Escala Memoria de Wechsler (WMS- IV), Test de Boston para el diagnóstico de Afasias. Estas actividades se realizarán en el Centro Geriátrico Abuelitos

Felices, con personal capacitado y especializado en el área. Es importante recalcar que los cuestionarios se llevarán a cabo en diferentes sesiones con el objetivo de no agotar física y mentalmente al adulto mayor.

Riesgos y beneficios

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos, las evaluaciones podrían generar malestares menores como fatiga y cansancio, sin embargo, no están presentes riesgos físicos ni psicológicos significativos debido a la naturaleza no invasiva del estudio, además durante la administración de los instrumentos se establecerán descansos planificados en caso de ser necesarios. Referente a los beneficios que obtendrán los participantes es la detección temprana de posibles problemas cognitivos o alteraciones en las áreas de la memoria y el lenguaje lo que puede contribuir a la oportuna intervención o búsqueda de ayuda médica en caso de ser necesario, además estará contribuyendo al conocimiento sobre la relación entre la presbiacusia y el deterioro cognitivo en adultos mayores lo que podría ayudar a futuras investigaciones o intervenciones realizadas en este campo con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Costos y Compensaciones

El costo asociado a este proyecto es el relacionado con un examen de audiometría el cual es necesario para la investigación, el cual corresponde al valor de \$25 dólares. No se ofrecerá compensación monetaria, apreciamos la colaboración de los adultos mayores en contribuir de manera voluntaria aportando conocimientos al campo investigativo.

Confidencialidad de los datos

La confidencialidad de los participantes será de suma importancia. Toda la información recopilada en este estudio será mantenida en estricta confidencialidad. Los datos se almacenarán en un lugar seguro y sólo serán accesibles para el equipo de investigación, no se enviará ni compartirá con terceros.

Derechos y opciones del participante

La participación de los adultos mayores es voluntaria, los participantes o sus representantes legales pueden retirar su consentimiento informado y abandonar el estudio en cualquier momento si lo consideran oportuno, los datos de la persona serán eliminados y no se utilizarán para ningún propósito posterior, la decisión de abandonar el estudio no repercutirá en los derechos de los adultos mayores asociados con el Centro Geriátrico Abuelitos Felices.

Consentimiento

Al firmar el presente documento usted reconoce que ha leído y comprendido la información, conoce el objetivo, procedimiento, beneficios y riesgos del presente estudio, además todas sus preguntas han sido contestadas oportunamente por el equipo de investigación, por lo cual decide participar de manera voluntaria en el presente estudio.

Yo, [Nombre del Participante/Representante Legal], declaro que he leído y comprendido el documento de consentimiento informado para participar en el estudio titulado “Presbiacusia y su relación con el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 a 75 años del Centro Geriátrico Abuelitos Felices”. Por la presente, doy mi consentimiento voluntario para participar en el mismo, entendiendo que tengo el derecho de retirar mi consentimiento y abandonar la investigación en cualquier momento, sin que esto suponga ninguna penalidad.

Nombres completos:

Cédula:

Fecha:

Firma /Huella Digital.