

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA  
ROSARIO, ARGENTINA

2025



**GMD** Facultad Cs. Médicas  
Biblioteca  
TF 2696

**Envejecimiento Saludable y Fonoaudiología: la modalidad Taller como estrategia para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad.**

**ALUMNAS:**

Boeris, Lucía Noel

Girotti, Agustina

**CON LA SUPERVISIÓN DE:**

Lic. Rhoner, María Laura

Lic. Saracco, María Fernanda

Ensayo presentado por:

Boeris, Lucía Noel

Girotti, Agustina

Con la supervisión de:

Lic. Rhoner, María Laura

Lic. Saracco, María Fernanda

Aprobada por:

.....  
.....  
.....  
.....

En Rosario, a los ..... días del mes.....del año.....

Legajo: B-2125/3

Legajo: G-2025/7

### **Agradecimientos y dedicatoria**

Agradecemos, en primer lugar, a nuestras tutoras Licenciadas en Fonoaudiología María Laura Rhoner y María Fernanda Saracco por su acompañamiento en la elaboración del presente ensayo, comprometiéndose con el abordaje de esta temática novedosa y desafiante. En segundo lugar, a nuestras familias, amigas y compañeras de estudio, quienes fueron el sostén necesario para alcanzar nuestros objetivos. Por último, a la Escuela de Fonoaudiología, por permitirnos construir nuestra identidad profesional.

Dedicamos este trabajo a las personas mayores, especialmente aquellas que formaron y forman parte de nuestras vidas, ya que nos motivaron a escribir acerca de las implicancias de la Fonoaudiología en el envejecimiento. Como futuras profesionales de la salud, nuestro anhelo es contribuir a mejorar su calidad de vida y salud comunicativa.

## Índice

Resumen.....	5
Introducción.....	6
Objetivos del Trabajo.....	7
Problematización.....	8
Desarrollo	
Capítulo 1: Envejecimiento en el Siglo	
XXI.....	10
Demografía y envejecimiento	
poblacional.....	10
Envejecimiento	
Saludable.....	12
Estereotipos y representaciones sociales entorno a la vejez	
.....	14
Capítulo 2: Características de la comunicación y el lenguaje en el envejecimiento	
normal.....	17
Procesos comunicativo-lingüísticos en el envejecimiento normal desde una	
perspectiva Neuropsicológica.....	17
Procesos comunicativo-lingüísticos en el envejecimiento normal desde una	
perspectiva Social.....	21
Capítulo 3: Rol de la Fonoaudiología.....	24
Incumbencias profesionales y nuevos desafíos en la atención	
fonoaudiológica .....	24
Atención fonoaudiológica a adultos mayores sin patología lingüística	
específica .....	25
Prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico.....	27
Capítulo 4: Modalidad Taller, una propuesta de intervención.....	29

De una propuesta teórica a una experiencia concreta de intervención sobre la comunicación y el lenguaje en adultos mayores.....	29
El porqué de la modalidad Taller.....	32
Conclusiones.....	36
Fuentes utilizadas.....	38

### **Resumen**

El presente ensayo pretende abordar una temática actual, vinculando al envejecimiento poblacional con la Fonoaudiología. En primer lugar, se hace un análisis de las fuentes demográficas que señalan la inminente transformación de la estructura etaria de la población hacia sociedades cada vez más envejecidas, y en función a la propuesta de Envejecimiento Saludable, que propone cambiar la manera en que se piensa el proceso de envejecer, se hace una reflexión sobre los estereotipos y representaciones sociales en torno a las personas mayores. En segundo lugar, se realiza una caracterización de los procesos comunicativo-lingüísticos asociados a la edad, atendiendo tanto a los cambios producidos en la esfera Neuropsicológica, como Social. En tercer lugar, se destaca la atención fonoaudiológica en adultos mayores sin patología lingüística específica, haciendo especial hincapié en las acciones de prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico. Por último, luego de analizar diferentes propuestas de intervención, se arriba al objetivo principal del presente escrito que trata de fundamentar a la modalidad Taller como la estrategia más adecuada para el abordaje del deterioro de la comunicación y el lenguaje asociado a la edad, poniendo el foco en los sujetos, sus necesidades y el contexto que los atraviesa.

**Palabras claves:** Envejecimiento Saludable, Fonoaudiología, comunicación, lenguaje, modalidad Taller, prevención.

## **Introducción**

Los resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas realizado en el 2022 en Argentina (INDEC), exponen un incremento del envejecimiento poblacional, representando el máximo aumento de personas mayores de 65 años y más en los últimos 50 años. De este modo, queda en evidencia un proceso de Transición Demográfica hacia una población envejecida, que no sólo está ocurriendo en nuestro país sino que es un fenómeno que tiene lugar en todas las regiones del mundo, con características particulares en cada una de ellas.

La transformación en la estructura etaria de la población con el consecuente aumento de la longevidad, suscita la motivación y la necesidad de la más amplia gama de disciplinas, por generar conocimiento en torno al proceso de envejecimiento. Dentro del campo de la Salud, los profesionales de la Fonoaudiología, con una sólida formación en la comunicación humana y sus perturbaciones, comienzan a preguntarse por aquellos adultos mayores que transitan un proceso de envejecimiento esperable y que en ausencia de patologías específicas, podrían presentar desafíos comunicativo-lingüísticos con un impacto significativo en su calidad de vida.

Es por eso que, dejando a un lado las representaciones sociales comúnmente asociadas a la vejez, y con la convicción de que es posible transitar el envejecimiento con autonomía, con una vida social activa, con la posibilidad construir nuevos aprendizajes, surge nuestro interés como futuras profesionales de la Fonoaudiología, en dilucidar cuál sería la manera más adecuada de acompañar este proceso, convencidas de que las posibilidades de expresar sus opiniones, deseos, emociones, de escuchar y ser escuchados, son un pilar fundamental para garantizar mejoras en la calidad de vida en los adultos mayores.

Este ensayo se presenta entonces como un instrumento de reflexión y argumentación acerca de las implicancias de la atención fonoaudiológica en el proceso de envejecimiento normal, atendiendo a sus necesidades y acompañando a los sujetos que lo transitan.

### **Objetivos del Trabajo**

- Fundamentar la modalidad Taller como estrategia para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico en el envejecimiento normal.
- Reflexionar sobre los estereotipos y representaciones sociales en torno al envejecimiento a la luz del concepto de Envejecimiento Saludable.
- Analizar los procesos comunicativo-lingüísticos en el envejecimiento normal.
- Destacar el rol de la Fonoaudiología en la atención de adultos mayores sin patología lingüística específica.

## **Problematización**

En la actualidad, los cambios en la estructura etaria de la población mundial, consecuencia del aumento de la esperanza de vida y de la disminución de la fecundidad, dan cuenta de un proceso llamado Transición Demográfica que explica el paso de sociedades jóvenes a sociedades cada vez más envejecidas. En los próximos años se prevé que continúe el avance del envejecimiento poblacional, lo cual derivará, no sólo en el aumento del promedio de la edad de las personas, sino también en el incremento del número de la población adulta mayor. Teniendo en cuenta esta previsión, se justifica que desde el campo de la Salud, se comiencen a pensar estrategias para el abordaje de las nuevas necesidades en este grupo etario.

En consonancia con estos hechos, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el fin de reducir las desigualdades en salud y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Para ello, proponen comenzar por cambiar la forma de pensar, sentir y actuar frente a las personas mayores, fomentando sus capacidades mediante la implementación de políticas públicas que atiendan a sus necesidades.

La pandemia por Covid-19, también puso el foco en la población adulta mayor, debido a que ellos formaban parte del grupo de alto riesgo. Además, el aislamiento social, preventivo y obligatorio, si bien fue una medida básica y necesaria para reducir el contagio, tuvo consecuencias en la salud emocional y psicológica de las personas mayores, ya que produjo en ellos mayor soledad y aislamiento, dejando en evidencia la importancia de la comunicación y el lenguaje en todas las etapas de la vida.

En este contexto, es que la Fonoaudiología como disciplina que se ocupa del abordaje de la comunicación humana y sus perturbaciones, cobra un valor fundamental en la planificación de estrategias que contemplen a los adultos mayores que atraviesan por un

proceso de envejecimiento normal, y que por ende presentan dificultades en la comunicación y el lenguaje propias de la edad.

Por lo mencionado hasta el momento, es que la problemática del presente ensayo se centra en la fundamentación de la modalidad Taller como la estrategia de abordaje más adecuada para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico que no se asocia a patologías específicas sino que es consecuencia esperable de la edad.

## Capítulo 1: Envejecimiento en el Siglo XXI

### *Demografía y envejecimiento poblacional*

La tendencia demográfica a nivel mundial se caracterizó, durante muchos años, por una elevada mortalidad acompañada de altas tasas de fecundidad, hecho que mantenía a las poblaciones con escasas variaciones y creciendo lentamente. Más tarde, con los avances de la ciencia se inicia un proceso llamado Transición Demográfica que se caracteriza por el hecho de que todas las regiones del mundo, con sus variantes dentro de cada país, están atravesando un cambio en la estructura etaria de la población debido a los bajos niveles de mortalidad infantil como así también de fecundidad. Además, la esperanza de vida al nacer aumentó significativamente, el promedio mundial en 1950 estaba en 45,7 años y se elevó a casi 73 años en el 2020, y en función a las proyecciones realizadas en el año 2019 para la región de América Latina y el Caribe, se espera que para el 2060 las mujeres sobrevivan en promedio 85 años desde el nacimiento y los hombres, 80 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2023).

El aumento de la esperanza de vida al nacer ocurrido en un período relativamente corto de tiempo, afecta directamente al envejecimiento poblacional de dos maneras: la primera, se relaciona con el aumento del número de personas mayores, debido al incremento de la sobrevivencia, y la segunda, alude a un envejecimiento de la población de personas mayores, es decir, un aumento del promedio de edad del grupo de personas ancianas. Además, la disminución de la fecundidad provoca una rápida disminución relativa de la población joven en comparación con las personas mayores, lo que causa una inversión de la forma de la pirámide etaria.

A nivel nacional, los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC, 2023) sobre los censos de población de los años 1869, 1895 y 1914 daban cuenta de altas tasas de natalidad, y al mismo tiempo elevadas tasas de mortalidad. Desde el año 1947 se constatan los primeros indicios del proceso de envejecimiento demográfico, que fue

incrementándose en las siguientes décadas producto del aumento de la esperanza de vida y, simultáneamente, de la disminución de la natalidad y la mortalidad. Según los datos obtenidos en el último Censo realizado en el año 2022 continúa dicho proceso, ya que el índice de envejecimiento, es decir, la cantidad de personas de 65 años y más por cada 100 personas de entre 0 y 14 años, muestra que existen 53 personas de 65 años y más por cada 100 personas de entre 0 y 14 años, en comparación con el censo del año 2010 que mostraba un índice de envejecimiento de 40 personas.

También, se hace mención sobre la edad mediana, entendida como la edad central que divide a la población, ordenada por edades de menor a mayor, en dos grupos numéricamente iguales. Cuando se trata de una edad mediana baja es indicativo de la presencia de una población joven; cuanto mayor sea el valor de la mediana, más envejecida es la población de un área determinada. Para el total de la población argentina, en 2022 la edad mediana alcanzó los 32 años, 12 años más que la registrada hace un siglo.

En consonancia con los cambios demográficos, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) advierte que mientras los avances de la ciencia ayudan a aumentar la sobrevivencia, el envejecimiento de la población está aumentando la carga de enfermedades no transmisibles (ENT), es decir, aquellas que no son causadas principalmente por procesos agudos, sino que dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y requieren de tratamientos y cuidados prolongados. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) establecía en el año 2011 como las principales ENT a las enfermedades cardiovasculares, los diferentes tipos de cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. En el año 2018 se amplía el término incluyendo a la salud mental y a las afecciones neurológicas. Actualmente, se las considera como la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo (Hambleton, I. R. et al., 2023).

En función a lo expuesto y como lo indican las fuentes demográficas, la disminución de la mortalidad infantil acompañada de una menor tasa de fecundidad y el aumento de la esperanza de vida de la población adulta, redundan en la transformación de la estructura etaria de la población con el paso de sociedades jóvenes a sociedades envejecidas. Por lo

tanto, nos preguntamos si la calidad de vida de las personas mayores acompaña el ritmo con el que aumenta la longevidad.

Además de las implicaciones económicas y sociales que conlleva el proceso de Transición Demográfica, asumimos que en el ámbito de la Salud estos cambios tienen consecuencias que deben considerarse para el diseño de estrategias que acompañen el envejecimiento en el marco de los Derechos Humanos y en pos de eliminar las desigualdades sociales.

### ***Envejecimiento Saludable***

En una investigación sobre el envejecimiento con enfoque de curso de vida, la Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (OPS y UNFPA, 2023) refieren que el mismo puede ser definido, primeramente, con un criterio biológico entendiendo que los daños celulares que reducen las reservas fisiológicas y aumentan el riesgo de enfermedades son inherentes a la senectud. También existe un criterio social que describe a la vejez como una etapa que implica una serie de cambios en la esfera social de las personas con modificaciones en el rol que desempeñan dentro de la sociedad. Por último, desde un criterio normativo es frecuente asumir que la vejez comienza cuando las personas alcanzan la edad del retiro o de la jubilación, entre los 60 y 65 años aproximadamente.

Si bien existe un consenso generalizado en torno a estos tres criterios, es innegable que lo que en verdad caracteriza a los procesos de envejecimiento actuales es la gran heterogeneidad de experiencias y formas de transitar la vejez. Se comprueba que los cambios que se producen en el plano biológico, no se dan de la misma manera en todos los individuos, y tampoco se vinculan directamente con la edad cronológica. Con respecto al momento de inicio del envejecimiento, para una mayor precisión conceptual, la Organización de las Naciones Unidas ha establecido que la vejez comienza a los 60 años (OPS y UNFPA, 2023). Sin embargo, sucede que aquellas modificaciones en los roles sociales y en los modos de participar en la sociedad dependen de cada comunidad, es por ello que más allá de lo

normativo o jurídico, el envejecimiento se trata también de una construcción social. Se comprende, entonces, que el envejecimiento es un proceso complejo y multifactorial.

En el marco de una estrategia de Salud Pública a nivel mundial, la Asamblea General de las Naciones Unidas declara en diciembre del año 2020 la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) con el objetivo de llevar a cabo acciones concretas que contribuyan a crear una sociedad más inclusiva y sensible para con las personas mayores. Para ello, se apela a la colaboración de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales de la salud, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sus familias y las comunidades en las que viven (OPS y UNFPA, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define al Envejecimiento Saludable como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (p. 30). La capacidad funcional, a su vez, incluye la posibilidad de satisfacer las necesidades básicas; de aprender, desarrollarse y tomar decisiones; de movilizarse; de entablar y mantener relaciones; y de contribuir a la sociedad. Sin embargo, lo que resulta más relevante en el concepto es que la capacidad funcional combina la capacidad intrínseca del individuo, es decir, sus capacidades físicas y mentales, con el entorno en el que vive, y la forma en que ambos interactúan. Además, el término bienestar se considera en sentido ampliado y abarca indicadores como la felicidad, la satisfacción y la plena realización.

Entendemos que el Envejecimiento Saludable no alude a un estado positivo libre de enfermedades, por el contrario, a medida que las personas envejecen sus necesidades de salud suelen ser más complejas y crónicas. Sin embargo, el impacto es menor en su bienestar y calidad de vida cuando se da respuesta a dichas necesidades en entornos favorecedores. En consecuencia, adoptamos el concepto de *esperanza de vida saludable* (OPS, 2022) comprendiendo que las oportunidades que brinda el incremento de la longevidad dependen en gran medida del Envejecimiento Saludable, es decir, en qué proporción las respuestas en salud para las personas mayores tienden a mantener su capacidad intrínseca y fomentar por lo tanto, su capacidad funcional.

El detrimento de la capacidad intrínseca no es directamente proporcional a la edad cronológica, por ello, al decir de la OMS (2015): “Las estrategias de salud pública dirigidas a las personas con niveles altos y estables de capacidad intrínseca deben centrarse en fomentar y mantener esta capacidad el mayor tiempo posible. Los sistemas de salud tendrán que detectar y controlar a tiempo las enfermedades y los factores de riesgo.” (p. 49). Es por ello que, uno de los objetivos del presente ensayo es fundamentar a la modalidad Taller como una estrategia para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad, en un entorno propicio y adaptado a las personas mayores.

### ***Estereotipos y representaciones sociales entorno a la vejez***

Las representaciones sociales en torno a la vejez han cambiado a lo largo del tiempo, dependiendo del contexto y momento histórico. López Gomez, M. P. (2016) realiza un análisis en relación a las diferentes concepciones sociales que surgieron a lo largo de la historia sobre el envejecimiento y concluye que mientras más primitiva es una sociedad, las representaciones, actitudes y prácticas hacia los adultos mayores son de reconocimiento y valor. A diferencia de lo que sucede en las sociedades industrializadas occidentales, en las cuales se comienza a valorar más la capacidad para trabajar y desempeñar tareas productivas, y es en este contexto que la vejez se percibe de manera negativa por la disminución de su fuerza física, donde se los clasifican como personas desocupadas o enfermos crónicos.

En relación con las representaciones sociales en torno a la vejez, la OPS (2021) realiza un Informe Mundial sobre el *edadismo*, término que hace referencia “a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad” (p. 17). Este concepto impacta en la salud, el bienestar y en el cumplimiento de los derechos humanos de las personas. Haciendo referencia especialmente a los adultos mayores, el edadismo expresa la perspectiva de la sociedad sobre el proceso de envejecimiento, el cual se asocia con una disminución en la esperanza de vida y en la salud física y mental. Esto provoca una reducción en la calidad de

vida de las personas mayores, aumentando el riesgo de aislamiento y soledad (ambos asociados a graves problemas de salud). Además, podría incrementar el riesgo de violencia y maltrato hacia ellos.

El Informe Mundial sobre el edadismo (OPS, 2021) junto con “La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores como herramienta para promover la Década del Envejecimiento Saludable” (OPS, 2023), son instrumentos para aumentar la protección de las personas mayores, que tienen además como objetivo, cambiar la manera en que pensamos, sentimos y actuamos con respecto a la edad y el envejecimiento, con el fin de forjar un mundo para todas las edades.

Los estereotipos en torno a la vejez trascienden a todos los miembros de la sociedad incluidos los profesionales de la salud. López Gomez, M.P. (2016) hace una revisión de los principales mitos y estereotipos que sostienen los psicólogos y otros profesionales de la salud acerca del envejecimiento, como por ejemplo que: la mayoría de las personas mayores son más o menos iguales; por lo general están solos y son solitarios; son enfermos, débiles y dependientes de los demás; a menudo son cognitivamente deteriorados; están deprimidos; con la avanzada edad son más difíciles y rígidos. Acordamos con la autora cuando refiere que:

Es urgente comprender que la vejez no es única ni que todos los viejos–viejas son iguales, por el contrario, la vejez se vive de acuerdo con las circunstancias personales y particulares, ya sean de tipo biológico, psicológico, social, cultural, económico e histórico. (López Gómez, M.P., 2016, p.193)

Creemos que, como futuras profesionales de la salud, es necesario reflexionar sobre cómo pensamos, cómo nos sentimos y cómo actuamos frente al adulto mayor, entendiendo que las ideas preconcebidas en torno al envejecimiento tienen efectos perjudiciales sobre la salud y el bienestar de las personas mayores. También, determinan las posibilidades de comunicación que se les atribuyen, y las formas de comunicación que se utilizan cuando se quiere entablar una diálogo con ellos.

**Capítulo 2: Características de la comunicación y el lenguaje en el envejecimiento normal**

## ***Procesos comunicativo-lingüísticos en el envejecimiento normal desde una perspectiva Neuropsicológica***

Los cambios en la estructura etaria de la población que deviene en la transición hacia poblaciones más envejecidas despiertan un gran interés para la investigación en materia de salud. La Fonoaudiología, como disciplina que se ocupa de la comunicación humana y de las patologías que la afectan, debe involucrarse de manera directa frente a estos cambios demográficos, acompañando los procesos de envejecimiento de la población, entendiendo que: “La tercera edad no es una situación patológica, pero sí un periodo del ciclo vital en que el deterioro biológico y cognitivo es un factor importante” (Juncos Rabadán y Pereiro Rozas, A. X., 2002, p. 380).

Consideramos necesario realizar un análisis de los procesos comunicativos y lingüísticos que se dan en el envejecimiento normal a partir de la Neuropsicología, disciplina que aborda el estudio de la correlación existente entre las estructuras encefálicas y las capacidades psíquicas, tanto en su desarrollo como en sus pérdidas, normales o patológicas (Ventura, R. L., 2004). Es desde allí que creemos importante tomar los aportes de Gonzales Martín, E. et al. (2019) quienes destacan la necesidad de analizar las características comunicativas de las personas mayores atendiendo a la interacción entre los dominios cognitivos y lingüísticos. Para ello, se valen de la clasificación propuesta en el Manual de Clasificación de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, o DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014) que permite identificar y diagnosticar trastornos neurocognitivos atendiendo a una serie de dominios tales como atención, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora y cognición social.

En función al grado de afectación de los dominios cognitivos mencionados, según González Martín, E. et al. (2019) es posible establecer tres categorías de adultos mayores, atendiendo a su rendimiento neurocognitivo. En primer lugar, se diferencian las personas mayores sanas, es decir, aquellas cuyo perfil lingüístico y cognitivo se explica por cambios fisiológicos propios del envejecimiento. En segundo lugar, personas mayores con deterioro cognitivo leve, entendiendo que existe un declive leve o moderado respecto al nivel de

funcionamiento previo pero que no interfiere en la realización de actividades cotidianas, y que, por tanto, no afecta de forma significativa al funcionamiento global de la persona. Por último, se encuentran las personas mayores con deterioro cognitivo grave o demencia, que presentan un declive cognitivo considerable respecto al funcionamiento previo, que interfiere en gran medida en la autonomía para las actividades cotidianas, y que por lo tanto, afecta significativamente el funcionamiento global de la persona.

Los tres grupos así conformados revisten un gran interés para la Fonoaudiología, en lo que respecta a generar abordajes acordes a las características y necesidades de la población. Para ello, es imprescindible conocer los perfiles de desempeño comunicativo-lingüístico del grupo poblacional que se conoce como adultos mayores, es decir, todas aquellas personas de 60 años o más.

A los fines de circunscribir el tema de interés del presente ensayo, se abordarán únicamente las características del lenguaje y de la comunicación en las personas mayores sin patología lingüística específica, es decir, aquellas cuyo perfil lingüístico y cognitivo se explica por cambios fisiológicos esperables para el proceso de envejecimiento llamado normal. Al respecto, Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (2002) refieren que:

El deterioro del lenguaje en el proceso de envejecimiento se manifiesta especialmente en los aspectos del lenguaje en los cuales la capacidad de memoria operativa es más necesaria: acceso al léxico, comprensión y producción de oraciones complejas y comprensión y producción del discurso. (p. 388)

Para dichos autores, las dificultades del lenguaje en la vejez normal no devienen de alteraciones específicas del lenguaje, sino que son el resultado del deterioro de la memoria operativa que afecta directamente a la función lingüística. La memoria operativa es un concepto que se refiere a dos aspectos inherentes al funcionamiento de la mente: la memorización o almacenamiento temporal de la información, y el procesamiento o manipulación de dicha información. Además, es definida como un sistema constituido por tres componentes: los almacenes fonológicos y visuoespacial, y un sistema atencional e inhibitorio que implica la selección, planificación y supervisión, denominado ejecutivo central. De aquí

deviene su importancia en la comprensión y producción lingüística, debido a que se encarga de memorizar temporalmente secuencias de lenguaje, de conectar esta información con conocimientos almacenados en la memoria a largo plazo, y de mantener información relevante, rechazando e inhibiendo aquella que no lo es (Juncos Rabadán, O., 1998). Es por ello que el deterioro de la memoria operativa puede explicar las alteraciones del lenguaje que se registran en los procesos de envejecimiento normal.

En primer lugar, según Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (2002) las dificultades en el acceso al léxico se evidencian en la incapacidad para encontrar los nombres, en el aumento de los tiempos de respuesta, y en el uso de perífrasis y circunloquios como estrategia compensatoria. Los autores proponen la hipótesis de que la dificultad se encuentra en el acceso desde la estructura semántico-sintáctica a la estructura fonológica, asimilable a algunos tipos de anomias en casos de Afasia y al fenómeno de “la punta de la lengua” en sujetos sin patología lingüística.

Por su parte, Labos, E. et al. (2009) refieren que en la población rioplatense de habla hispana se aprecia una disminución en la activación léxica manifestada a través del descenso en la producción de sustantivos y verbos, dificultades para la definición de conceptos, reducción de la disponibilidad de sinónimos y aumento de las perífrasis verbales. Sin embargo, la utilización pasiva del vocabulario aumenta o se mantiene con la edad, es decir que las personas mayores pueden reconocer y comprender tantas o más palabras que los sujetos más jóvenes, en relación a su nivel de instrucción.

Con respecto a la comprensión y producción de oraciones complejas Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (2002) refieren que las dificultades podrían deberse por un lado a una alteración del procesador sintáctico, que se manifiesta como la falta de asignación de cualquier tipo de estructura a las oraciones; alteraciones en el orden canónico de las palabras; alteración en el movimiento; o como una regresión desde el modo sintáctico al modo pragmático. Por otro lado, una alteración en alguno de los componentes de la memoria operativa, como es el caso del ejecutivo central, sería la causa de los problemas de

comprensión sintáctica, y una expresión más de las dificultades de los adultos mayores para operar simultáneamente con información compleja.

Labos, E. et al. (2009) señalan en relación con la capacidad de procesamiento sintáctico que el rendimiento estaría relacionado con la complejidad sintáctica de la frase, independientemente de la longitud, tanto para la repetición como para la comprensión. En el primer caso, concluyen que las dificultades en el procesamiento sintáctico se relacionan con la disminución de la capacidad operativa de la memoria de trabajo asociada con el envejecimiento. Mientras que, los errores en la comprensión de estructuras sintácticas complejas se evidencian mayormente en aquellas que no respetan el orden canónico sujeto-verbo-objeto y es probable que una mayor focalización de la atención facilite la comprensión de la información semántica en juego. Sin embargo, las autoras señalan que no es posible atribuir a una sola variable los errores en la comprensión de estructuras sintácticas complejas que se registran en los adultos mayores, sino que las modificaciones en las funciones cognitivas durante el envejecimiento, como la disminución en la capacidad operativa de la memoria de trabajo, las fallas inhibitorias, el descenso en la velocidad de procesamiento y los déficits en la atención general, constituyen un conjunto multifactorial que estaría en la base de estas dificultades.

Por último, los errores en la producción y comprensión del discurso, según Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (2002), se ponen de manifiesto, en primer lugar, a través del efecto de la edad sobre el recuerdo de información en el discurso, esto podría deberse a alteraciones de la memoria asociadas al envejecimiento. En segundo lugar, se evidencia a través de la dificultad para comprender la información de estructura compleja en textos orales o escritos, y en la producción de relatos coherentes y de contenido más abstracto, ambos aspectos relacionados con la organización de la estructura del discurso, un complejo proceso lingüístico y de razonamiento inductivo. Sin embargo, nuevamente las alteraciones constatadas en adultos mayores sin patología lingüística específica, estarían producidas por una alteración en la memoria operativa y no por dificultades de razonamiento, ya que operar

con material complejo como lo son las oraciones, textos o historias, supone un proceso de continua atención, control y organización sobre los diferentes elementos constituyentes.

Por su parte, Labos, E. et al. (2009) coinciden en que en tareas de comprensión y recuerdo de textos se registra un descenso en la evocación de datos específicos, lo cual se relaciona con la disminución de la capacidad mnésica asociada a la edad. Sin embargo, no encuentran dificultades para la comprensión lingüística de los textos tanto a través de preguntas directas como aquellas que requieren de procesos inferenciales. En la tarea de producción de textos señalan diferencias entre la producción oral y escrita, con mejor rendimiento para la modalidad oral, lo cual atribuyen a la mayor complejidad del lenguaje escrito, a la disminución en su uso por parte de los sujetos mayores, y al nivel de instrucción.

En conclusión, según Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (2002) las dificultades en el acceso al léxico, en la comprensión y producción de oraciones complejas, y en la comprensión y producción de textos o historias que caracteriza a los perfiles típicos de desempeño lingüístico durante el envejecimiento, estarían relacionadas con alteraciones de la atención selectiva y del control inhibitorio, que dependen funcionalmente del ejecutivo central, cuya función es controlar el flujo de información en la memoria operativa, conectar los diferentes pasos del proceso de generación del mensaje, regular y supervisar su desarrollo. Expresándose en diversas situaciones cotidianas, en las que se dificultan habilidades como mantener una información mientras se procesan otras tareas; encontrar la palabra adecuada para nombrar un objeto, para dar una definición, incluso en el recuerdo de palabras. Además, en el discurso se evidencia dificultad para su organización y para mantener el hilo conductor de la conversación (Rincón Bustos, M. L. et al., 2009).

### ***Procesos comunicativo-lingüísticos en el envejecimiento normal desde una perspectiva Social***

Como ya fue enunciado, las alteraciones del lenguaje en el envejecimiento normal pueden considerarse un subproducto de alteraciones cognitivas más generales. No obstante, acordamos con Juncos Rabadán, O. (1998) cuando expresa:

La actividad comunicativa y lingüística en la vejez está determinada por dos procesos: uno, de carácter sociocultural, que es el alejamiento del sistema productivo, y otro, de carácter biológico, que es el deterioro propio de todos los seres vivos en la etapa final de su vida. (p.3)

Por lo tanto, las alteraciones lingüísticas y comunicativas que se manifiestan en la adultez mayor no pueden explicarse totalmente por el envejecimiento de las células somáticas que redundan en déficits cognitivos (deterioro en la memoria operativa) y sensoriales (presbifonía y presbiacusia), sino que existen además, modificaciones en las relaciones sociales tanto en el plano familiar como en el laboral y social, que influyen en sus posibilidades de comunicación.

En primer lugar, el retiro o la jubilación implica el alejamiento del sistema productivo y con ello, variaciones en la red de relaciones sociales construidas a lo largo de tantos años. Como refiere Juncos Rabadán, O. (1998) esta nueva realidad conlleva una disminución en las posibilidades de comunicación, y las oportunidades de hacer uso del lenguaje se reducen a simples monólogos, llegando incluso al mutismo.

En segundo lugar, las posibilidades de comunicación de las personas mayores en el ámbito de la familia están determinadas según Juncos Rabadán, O. (1998) por el tipo de dinámica familiar predominante y por las transformaciones que se producen con el paso de los años, especialmente las que afectan la vida en pareja, la relación con los hijos y nietos, y las relaciones con las amistades. Así, mientras algunos adultos mayores mantienen sus relaciones sociofamiliares y tienen la posibilidad de comunicar a otros los acontecimientos de su vida diaria y de relatar historias del pasado, otros viven en la incomunicación y el aislamiento.

Consideramos que para comprender mejor cuáles son las características del lenguaje y la comunicación en el envejecimiento, debemos también atender a las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, aprenden y envejecen, es decir, los *determinantes sociales de la salud* (DSS), que incluyen “las experiencias de los primeros años, la educación, la situación económica, el empleo y el trabajo digno, la vivienda y el medio

ambiente, y sistemas eficaces de prevención y tratamiento de los problemas de salud” (OMS, 2011, p. 2). La perspectiva de los DSS nos permite comprender que la salud no es solo el resultado de procesos biológicos y genéticos, sino que también refleja el contexto social y económico en el que están inmersas las personas. Por ende, haciendo referencia al tema que nos convoca, asumimos que los cambios que ocurren en el lenguaje durante el envejecimiento, también son determinados por los factores sociales de la salud, impactando en las posibilidades de comunicación de las personas mayores.

Habiendo considerado las perspectivas Neuropsicológica y Social, fue posible analizar exhaustivamente las características generales de los procesos comunicativos y lingüísticos en el envejecimiento normal. Sin embargo, no podemos ignorar que estos procesos no se manifiestan por igual en todos los adultos mayores, ya que como lo expresa Sosa, A. E. (2023):

Se sabe que en el envejecimiento influyen innumerables factores que lo condicionan, tales como los genéticos, ambientales, el nivel educativo, el acceso a la salud en términos de demanda y oferta como así también los recursos sociales y económicos disponibles. (p.25)

Por lo tanto, esta afirmación nos permite entender que los procesos inherentes al envejecimiento, como los que afectan a la comunicación y al lenguaje, son el resultado de trayectorias singulares, que demuestran la gran heterogeneidad con que se vivencia la vejez.

### **Capítulo 3: Rol de la Fonoaudiología**

#### ***Incumbencias profesionales y nuevos desafíos en la atención fonoaudiológica***

Recientemente, han ocurrido dos acontecimientos especialmente relevantes para la práctica y formación profesional. En primer lugar, la sanción de la Ley Nacional de Ejercicio

Profesional de la Fonoaudiología n° 27568/2020, con el objetivo de establecer el marco general del ejercicio profesional en el ámbito nacional y en el de las jurisdicciones que adhieran a la misma. La normativa establece que:

Se considera ejercicio profesional de la fonoaudiología a las siguientes actividades: promoción, prevención, estudio, exploración, investigación, evaluación por procedimientos subjetivos y objetivos que permitan el diagnóstico, pronóstico, seguimiento, tratamiento, habilitación y rehabilitación de las patologías de la comunicación humana en las áreas de: lenguaje, habla, audición, voz, fonoestomatología entendida como funciones orales de succión, masticación, sorbición y deglución para el tránsito de la saliva y las relacionadas con la ingesta de la alimentación, e intervención temprana entendida como acciones de neurohabilitación para desarrollar las funciones que sustentan la comunicación y el lenguaje (Ley Nacional de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología n°27568, 2020).

En segundo lugar, la inclusión de la carrera en el artículo 43 (RES 161/2020) de la Ley de Educación Superior, n° 24521 significa que las actividades reservadas a la Fonoaudiología representan una posibilidad de riesgo directo a la salud de la población, tanto por acción como por omisión de tareas inherentes a la promoción, prevención, detección, diagnóstico, pronóstico o tratamiento oportunos en las áreas de la voz, audición/vestibular, habla, fonoestomatología y lenguaje.

Campra, C. e Isaías, A.C. (2021), reflexionan acerca de las implicancias del ingreso a estas normativas de relevancia tanto para las instituciones académicas como para los profesionales. Las mencionadas autoras consideran que no sólo significan la jerarquización y regulación de la actividad profesional, sino que representan un desafío para los profesionales y las instituciones de formación en tanto son interpelados por sus prácticas.

Siguiendo el lineamiento de las autoras, creemos que junto a las normativas vigentes, el fenómeno de Transición Demográfica también impone nuevos desafíos en materia de Salud. Es por ello que la Fonoaudiología, cobra un papel fundamental para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de diferentes patologías en el proceso de

envejecimiento. Por lo tanto, asumimos que es de gran importancia su participación en los equipos de Salud que se ocupan de la atención de los adultos mayores, debido a que son los profesionales de la Fonoaudiología quienes cuentan con una formación idónea en las áreas de la comunicación humana a lo largo de todas las etapas de la vida, lo cual les permite elaborar planes integrales de intervención fonoaudiológica, con perspectiva interdisciplinaria e intersectorial, en todos los niveles de atención del sistema sanitario, convirtiéndolos en una pieza necesaria e insustituible en el abordaje de este grupo etario.

### ***Atención fonoaudiológica a adultos mayores sin patología lingüística específica***

Hace más de 25 años, Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. (1998), manifestaban: Trabajar como logopeda con ancianos que no tienen trastornos neurológicos específicos es un hecho novedoso que todavía no ocupa un lugar específico dentro de la atención y servicios que se le presta a este colectivo, aunque en el futuro aventuramos que constituirá una forma normalizada de intervención en el área de la comunicación y del lenguaje. (p.149)

Tiempo después problematizaban el hecho de que la Fonoaudiología asociada a la tercera edad se vincula exclusivamente a la atención de patologías del lenguaje y la comunicación, como lo son las afasias, las disfonías, y las disartrias, también las demencias en donde el lenguaje resulta una de las funciones alteradas. Haciendo a un lado la atención de las mencionadas entidades, se encuentran dentro del colectivo de adultos mayores, sujetos que en ausencia de patologías específicas, ven afectadas sus capacidades lingüísticas y comunicativas (Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A., 2002).

En la actualidad, a diferencia de lo esperado, la atención fonoaudiológica a adultos mayores sin patología lingüística específica aún no es una práctica normalizada. Sin embargo, son muchos los intentos por abarcar la problemática de este colectivo, tal es el caso del proyecto de investigación "Adultos mayores: comunicación y salud" (Ithurralde, C., et al., 2017), llevado a cabo por profesionales de la Fonoaudiología y de la Enfermería por la Universidad Nacional de Rosario (UNR), en el cual se pretende promover la comunicación de

los adultos mayores y favorecer la creación de espacios interdisciplinarios que la propicien, a partir del análisis de las características del lenguaje y la comunicación de adultos mayores que cursan un proceso de envejecimiento normal, identificando señales de posibles trastornos en el lenguaje.

A partir de propuestas de investigación como la mencionada, las cuales nos permiten conocer los perfiles típicos de desempeño comunicativo-lingüístico, asumimos que es posible dar respuesta a la demanda de atención fonoaudiológica, que según Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. (2002), deberá tener como objetivo la prevención, atenuación y compensación del deterioro comunicativo y lingüístico a través de un abordaje que se sustenta por dos pilares: el primero alude al desarrollo de estrategias comunicativas que ayuden a superar la reducción de interacciones interpersonales que deviene de los cambios en los roles sociales que entraña el envejecimiento, y el segundo pilar se relaciona con paliar y compensar el deterioro lingüístico, que no constituyen manifestaciones patológicas, sino que son consecuencia de los cambios propios de la edad.

Como fue mencionado anteriormente, la principal hipótesis acerca de la causa del declive en las habilidades lingüísticas en los adultos mayores, se relaciona con alteraciones en la atención selectiva y el control inhibitorio, es por ello, que el objetivo del abordaje, lejos de enfocarse en manifestaciones sintomáticas, debe centrarse en sus orígenes, es decir, en los procesos atencionales e inhibidores a través de propuestas que promuevan la toma de decisiones y los procesos voluntarios, ya que en palabras de Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A., (2002):

Los ancianos menos deteriorados son aquellos que tienen un mayor control en todos los aspectos de su vida, diversifican su acción, realizan actividades creativas, y toman decisiones. El control, la diversificación, la creación, en definitiva, la toma de decisiones, ponen en marcha mecanismos atencionales que permiten la elección ante diversas posibilidades, y mecanismos inhibidores que bloquean alternativas irrelevantes. (p. 391)

Por estos motivos, nuestra incertidumbre gira en torno a cuál podría ser la modalidad de abordaje más idónea para la atención fonoaudiológica dirigida a adultos mayores sin patología lingüística específica, como estrategia para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad.

### ***Prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico***

La propuesta de una intervención dirigida a la población adulta mayor que no poseen alteraciones específicas del lenguaje, se vincula directamente con el concepto de prevención de la salud. Dentro de la clasificación realizada por Caplan, G. (1964, como se citó en Juncos Rabadán, O., 1998), el abordaje fonoaudiológico en personas mayores sanas se relaciona con la prevención primaria, dirigida a evitar la aparición de alteraciones o trastornos, y con la prevención secundaria, destinada al abordaje de los efectos o alteraciones presentes. Se deja a un lado la prevención terciaria ya que esta refiere al tratamiento de una patología de carácter crónico. En tanto que para la OMS (1998) la prevención “abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”. (p.13).

Haber atravesado la pandemia por Covid-19 puso en evidencia la importancia de prevenir el deterioro de los procesos comunicativo-lingüísticos, brindando estrategias que favorezcan la comunicación y ayuden a compensar la disminución de interacciones sociales. La situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), si bien ha reducido el riesgo de contagio, trajo aparejado un alto impacto a nivel social, conductual y psicológico por las modificaciones en las relaciones interpersonales y las restricciones en la independencia y autonomía de las personas mayores, además de la preocupación por contraer la enfermedad (Marques Terraza et. al., 2021), demostrando la vital importancia de la comunicación y el lenguaje en todas las etapas de la vida.

Como fue mencionado anteriormente, no solo las acciones de rehabilitación y tratamiento forman parte de las incumbencias fonoaudiológicas, también la prevención es una de ellas, por ello, acordamos con el anhelo de Juncos Rabadán, O. (1998) cuando manifiesta:

Es de desear que en un futuro no muy lejano, además del voluntariado, existan profesionales que, insertos profesionalmente en los servicios públicos y privados de salud, de bienestar social y educación, puedan dedicarse a intervenir conjuntamente para mejorar en los ancianos una de las capacidades más propiamente humanas. (p. IX)

En consecuencia, asumimos que aquellas intervenciones dirigidas a prevenir el deterioro de la comunicación y el lenguaje, así como a compensar la disminución de interacciones sociales asociadas al envejecimiento, deben ser pensadas considerando la complejidad que estas conllevan y con la responsabilidad inherente a la práctica profesional.

#### **Capítulo 4: Modalidad Taller, una propuesta de intervención**

##### ***De una propuesta teórica a una experiencia concreta de intervención sobre la comunicación y el lenguaje en adultos mayores***

A partir del convencimiento de que existe una necesidad de intervenir sobre las manifestaciones comunicativas y lingüísticas en la vejez, autores como Juncos Radadán, O. y Pereiro Rozas, A. X., (1998), en función de sus experiencias y reflexiones en el ámbito clínico, desarrollaron las bases teóricas para la planificación de abordajes dirigidos a este

grupo etario. Manifiestan que a la hora de planear abordajes sobre las capacidades lingüísticas y comunicativas de las personas mayores se debe partir de una evaluación global de determinadas variables que permitan caracterizar a la población a la que se dirige la propuesta. Es por ello, que deberán tenerse en cuenta las características institucionales en dónde se llevará a cabo, el nivel socioeducativo de los sujetos, su estado de salud y motivación, y fundamentalmente sus capacidades de comprensión y producción en los diferentes niveles lingüísticos (fonológico, morfo-sintáctico, léxico y semántico), sus estrategias comunicativas y las dificultades que presenten, porque solo así será posible llevar a cabo acciones transformadoras, dado que en palabras de Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998):

Los programas de intervención en la tercera edad deben enfocarse en la solución o mejora de situaciones problemáticas que impidan una correcta adaptación del anciano al medio en el que se desenvuelve su actividad o deterioren su nivel de satisfacción vital. (p.149)

En consonancia con estos postulados teóricos, existen antecedentes con evidencia que demuestra que el abordaje de las habilidades lingüísticas y comunicativas en adultos mayores evita el declive de dichas funciones, y posee un impacto positivo en el aumento de la autonomía y la independencia. Tal es el caso del programa de promoción de habilidades comunicativas, lingüísticas y cognitivas *Mentes en Acción*, desarrollado por el Programa Docente Asistencial Centro de la Comunicación Humana de la Universidad Nacional de Colombia (Lara-Díaz M.F., et al., 2016) el cual presenta vastas analogías con la propuesta de Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998, 2002).

El primer punto en común entre ambas propuestas gira en torno a las características de la población a quien va dirigida. El programa *Mentes en Acción* (Lara-Díaz, M.F., et al., 2016) se orienta a personas mayores interesadas en incrementar sus habilidades comunicativas, lingüísticas y cognitivas, y el único requisito para ingresar al programa es no presentar dificultades físicas o mentales que les obstaculicen el desarrollo de las actividades de manera autónoma. Del mismo modo, Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998)

proponen la planificación de abordajes fonoaudiológicos dirigidos a la población adulta mayor que no sufren alteraciones específicas del lenguaje, sino que presentan alteraciones comunicativas y discursivas de tipo normativas que son consecuencia de la edad.

Otra semejanza que es posible hallar se relaciona con los objetivos que se establecen en ambas propuestas. Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998) plantean como objetivo compensar y paliar los procesos atencionales e inhibidores que señalan como el origen de las dificultades que exhiben los ancianos en torno al lenguaje y a la comunicación, a través de la prevención y compensación del deterioro lingüístico, y del desarrollo de estrategias comunicativas que promuevan las relaciones interpersonales. De modo similar, el programa *Mentes en Acción* (Lara-Díaz, M.F., et al., 2016) no sólo se centra en estimular y evitar el declive de los procesos lingüísticos y cognitivos, sino que también tiene como objetivo brindar estrategias que favorezcan la planificación diaria y la comunicación interpersonal, con el fin de compensar la disminución de interacciones sociales que supone el envejecimiento.

La valoración de la motivación de los sujetos participantes es otra concordancia que puede establecerse entre ambas propuestas. Así, en el programa *Mentes en Acción* (Lara-Díaz, M.F., et al., 2016) se subraya que el interés de los adultos mayores de preservar sus habilidades lingüísticas y cognitivas, y de ralentizar el deterioro relacionado con la edad es una de las principales motivaciones para ingresar en este tipo de convocatorias. Por su parte, Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998), consideran los aportes de la psicología comunitaria que explican la realidad motivacional de los mayores, superando el prejuicio por el cuál son considerados personas desinteresadas, desmotivadas e inactivas, con el fin de adecuar la dinámica de las intervenciones a las características reales de la personalidad de los sujetos participantes.

En lo que respecta a la modalidad de abordaje, el Programa *Mentes en Acción* (Lara-Díaz, M.F., et al., 2016) demuestra que las intervenciones grupales promueven la preservación y optimización de las habilidades en los adultos mayores, no solo en los dominios cognitivos y lingüísticos, sino que además ofrecen un espacio de socialización y esparcimiento, variables vinculadas directamente con la calidad de vida. Asimismo, Juncos

Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998) sugieren que las actividades realizadas en grupo benefician tanto la comunicación, como la cooperación entre los participantes, y promueven que las sesiones sean más divertidas y atractivas, que los encuentros individuales.

La conformación de grupos según Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998, 2002) debe basarse en una evaluación neuropsicolingüística de los sujetos participantes, es decir, un análisis de sus capacidades de percepción, motricidad, atención, memoria y lenguaje, ya que condicionarán el grado de dificultad y el tipo de actividades que se llevarán a cabo. Además, consideran que la homogeneización de los grupos en función a esta característica es un aspecto positivo que promueve la consecución de los objetivos. A su vez, el Programa *Mentes en Acción* (Lara-Díaz, M.F., et al., 2016) propone una evaluación inicial que consta de una batería de pruebas neurocognitivas que permiten trazar el perfil de cada uno de los participantes y escoger el nivel de dificultad de las actividades.

En lo que respecta a la propuesta propiamente dicha, Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998) sugieren diferentes diseños de programas de intervención que son plausibles de llevar a cabo con adultos mayores sin patología lingüística específica. Algunos de estos son más generales y buscan resaltar el valor de la comunicación entre los ancianos y posibilitar una comunicación eficaz y placentera; otros, se enfocan en concientizar a los adultos mayores de que las dificultades sensoriales que presentan en la audición, la voz y la visión no deben impedir la comunicación, brindando estrategias comunicativas para paliar dichos déficits. También, proponen programas más específicos que abordan aspectos del lenguaje tales como el acceso al léxico, la comprensión y producción de oraciones complejas, y la organización del discurso, a través de actividades que promuevan la ejercitación de la memoria episódica, del lenguaje narrativo, descriptivo y escrito, del vocabulario y de la conversación. En paralelo, dentro del Programa *Mentes en Acción* (Lara-Díaz, M.F., et al., 2016), se pretende abordar tres ejes que incluyen: comunicación y lenguaje; atención y memoria; razonamiento y resolución de problemas. La propuesta de intervención dentro del eje comunicación y lenguaje aborda específicamente el aspecto pragmático con el objetivo

de trabajar las habilidades de comunicación funcional y social, lectura, escritura y conceptos numéricos.

Continuando con las semejanzas, ambas propuestas enfatizan la importancia de la intervención en equipo, es decir, de forma interdisciplinaria, debido a que los sujetos a quienes va dirigida la propuesta “son personas totales, en los que la comunicación alterada influye de forma crucial en todos los aspectos de su vida y todos los aspectos de sus vidas tienen consecuencias sobre la comunicación”. (Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, X. A., p.392, 2002). Por lo tanto, se destaca la necesidad de un abordaje que permita a los distintos profesionales la intervención coordinada en todas las dimensiones en las que las personas mayores requieren atención. No obstante, sin dejar de lado la mirada de trabajo interdisciplinario, pensamos que es importante reivindicar el rol de los profesionales de la Fonoaudiología como impulsores y facilitadores dentro del equipo, ya que son los profesionales idóneos y especializados para realizar propuestas específicas de intervención sobre la comunicación y lenguaje.

### ***El porqué de la modalidad Taller***

A través del análisis de las características en común entre la propuesta teórica de Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998, 2002) y la experiencia concreta llevada a cabo por Lara-Díaz, M.F., et al. (2016), se evidencia que las mismas fueron pensadas a priori en función de las características de la población adulta mayor, fundamentalmente, del conocimiento de sus posibilidades comunicativas y lingüísticas, y de lo que se asume que les interesa o motiva. Estas propuestas persiguen como objetivo promover sus potencialidades comunicativas y paliar el deterioro en las áreas del lenguaje predeterminadas que, según se piensa, son prioridad abordar.

Acordamos en que sólo a partir del conocimiento de los cambios asociados con la edad en el lenguaje y la comunicación, es posible pensar las estrategias para prevenirlos y compensarlos, actuando sobre los déficits descritos con anterioridad, que han sido propuestos como responsables de las alteraciones en el lenguaje y en la comunicación. No

obstante, nos preguntamos: ¿cuáles son las inquietudes de los adultos mayores que pertenecen a una comunidad, en un determinado contexto sociocultural?, ¿cuáles son sus verdaderos intereses?, ¿qué temáticas los preocupan, los motivan y convocan?, ¿cuál es la importancia del lenguaje en su proceso de envejecimiento?, ¿qué aspectos desean trabajar?, ¿qué significa para los protagonistas, envejecer y comunicar?.

En consecuencia, decidimos detenernos a analizar en profundidad la modalidad de abordaje en busca de una propuesta que considere las necesidades de los sujetos a quienes va dirigida. Es por ello que, encontramos en la modalidad Taller la estrategia más pertinente para el abordaje de adultos mayores sin patología lingüística específica. Para argumentar con mayor solidez esta afirmación, creemos necesario exponer las características de dicha modalidad.

En un principio, tomamos los aportes de Hernández-Díaz, J., et al. (2013) quienes desde el ámbito de la promoción y educación para la salud, enuncian que la propuesta Taller “es un espacio de aprendizaje, de trabajo artesanal en el que producimos actividades grupales con un sello personal, uniendo teoría y práctica, y con la finalidad de alcanzar unos objetivos de salud” (p. 41) y aún más, se orienta a que los participantes sean sujetos protagonistas y autónomos para la toma de decisiones que atañen a su salud y bienestar. Además, manifiestan que un concepto clave en torno a la propuesta Taller es el de *planificación participativa*, es decir, que se debe tomar en consideración la perspectiva de la población a quien va dirigida, en todas las etapas de la planificación. Por lo tanto, los sujetos protagonistas tomarán parte activa de la determinación de las necesidades, objetivos, actividades y recursos. Asimismo, subrayan que las posibilidades de éxito del taller aumentan en la medida en que se tienen en cuenta las opiniones, valores y creencias de la población.

Con respecto al rol de los profesionales, los mismos autores expresan que, en coherencia con el concepto de *planificación participativa*, la modalidad Taller exige un cambio de rol y actitud. El profesional, es decir la persona que dinamiza el taller, debe abandonar la posición de asimetría o verticalidad basado en su experticia, y presentarse ante el grupo

desde una perspectiva de horizontalidad como un agente generador de experiencias significativas.

Otro enfoque que nos permite caracterizar la modalidad Taller es la de Garritano, F. y Gastaminza, F. A. (2018) quienes desde el campo de la Salud Mental consideran al envejecimiento como un proceso y no como una etapa limitada a lo estático. En este sentido, sugieren a la modalidad Taller como una propuesta innovadora, que se fundamenta en la importancia de considerar el valor de este momento vital, a través de la creación de espacios compartidos que promuevan la comunicación, la creatividad y la autonomía.

Garritano, F. y Gastaminza, F. A. (2018) expresan que el valor de la modalidad de abordaje Taller se relaciona con un despliegue novedoso respecto a otras propuestas de intervención, ya que esta persigue como uno de sus principales objetivos, que sean los mismos participantes quienes construyan y desplieguen el espacio de una manera activa.

Para finalizar, en función a la caracterización y conceptualización desde la perspectiva de Hernández-Díaz, J., et al. (2013) como así también la de Garritano, F. y Gastaminza, F. A. (2018) consideramos que es posible fundamentar a la modalidad Taller como la estrategia más adecuada para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad, ya que sin dejar de lado que durante el envejecimiento existen cambios normativos en el lenguaje, y que solo a partir del conocimiento preciso de los mismos es posible establecer objetivos pertinentes, la modalidad Taller resulta superadora en el hecho de que considera las inquietudes, intereses, motivaciones, necesidades de los adultos mayores y les permite ser los protagonistas de su propio proceso de envejecimiento, construyendo junto a los profesionales de la Fonoaudiología, una propuesta de abordaje que se adapte a sus necesidades.

### **Conclusiones**

El presente ensayo nos permitió analizar de una manera crítica que el proceso de Transición Demográfica hacia sociedades cada vez más envejecidas, implica nuevos desafíos en salud, ya que el aumento de la longevidad no siempre va acompañado de calidad de vida. Es por ello que, la Fonoaudiología como disciplina que nos convoca, encuentra en el colectivo de adultos mayores sin patología lingüística específica, una demanda desafiante que implica pensar en alternativas de abordaje que no posean como objetivo la rehabilitación, sino la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad, a través de propuestas que promuevan una mayor autonomía, creatividad y comunicación.

Luego de reflexionar sobre los estereotipos y representaciones sociales en torno al envejecimiento, pudimos reposicionarnos y comprender que el envejecer no es sinónimo de enfermar, y que si bien en la vejez tiene lugar una declinación de las capacidades comunicativas y lingüísticas, estas se diferencian de las manifestaciones patológicas. Principalmente, logramos entender la importancia de considerar a los adultos mayores como partícipes activos en la planificación de propuestas *pensadas para ellos y con ellos*.

Por lo tanto, concluimos en que la modalidad Taller es la estrategia más adecuada para la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad, porque nos permite entramar el conocimiento específico de los cambios que se operan en la comunicación y el lenguaje en el envejecimiento normal, con las necesidades, inquietudes y deseos de los propios sujetos a quienes va dirigida la propuesta.

Entendemos que la modalidad Taller supone pensar en adultos mayores protagonistas de las prácticas en salud que les atañen, lo cual se relaciona directamente con el concepto de Envejecimiento Saludable, que según la OPS (2022), se trata de:

Crear oportunidades que permitan a las personas ser y hacer lo que han valorado a lo largo de sus vidas. Estar libre de enfermedades o impedimentos no es un requisito del envejecimiento saludable; muchas personas mayores tienen uno o más problemas de salud que, cuando se manejan bien en un entorno favorecedor, tienen poca influencia en su bienestar. Entonces, la clave es optimizar la capacidad funcional para lograr el envejecimiento saludable. (p. 9)

Teniendo en cuenta que la capacidad funcional es la que permite a los sujetos ser y hacer aquello que valoran, estamos convencidas de que la modalidad Taller promueve la optimización de la misma, especialmente en dos de sus dominios: la capacidad para aprender, desarrollarse y tomar decisiones, fortaleciendo la autonomía, la dignidad, la integridad, la libertad y la independencia de la persona; y la capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales (OPS, 2022).

Para finalizar, coincidimos con Juncos Rabadán, O. (1998) cuando refiere que, aún con el declive propio de la edad, el lenguaje es el bien más apreciado para los adultos

mayores, el cuál les permite compartir sus experiencias, hacer proyectos y participar en ámbitos sociales. Por lo tanto, como futuras profesionales de la Fonoaudiología asumimos el compromiso de visibilizar la prevención y compensación del deterioro comunicativo-lingüístico asociado a la edad, como una incumbencia fonoaudiológica con la importancia y complejidad que esta conlleva.

#### **Fuentes utilizadas**

Campra, C. e Isaías, A.C. (2021). Fonoaudiología, desafíos actuales y nuevos horizontes. En *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles* (pp.53-60).Dirección de la Escuela de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR).

Congreso de la Nación Argentina. "Ley Nacional de Ejercicio Profesional". *Boletín oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 7 de octubre de 2020.

Garritano, F. y Gastaminza, F. A. (2018). Avances de investigación. Ampliando las posibilidades de reformular un proyecto en la vejez: una propuesta de abordaje. *Orientación y sociedad*, 18(1).

[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-88932018000100005&lng=es&nrm=iso](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-88932018000100005&lng=es&nrm=iso)

González Martín, E., Mendizábal, N., Jimeno, N., Sánchez Gil, C. (2019). Manifestaciones lingüísticas en personas mayores: el papel de la intervención logopédica en el envejecimiento sano y patológico. *Revista de Investigación en Logopedia* 9(1), 29-50 10.5209/RLOG.60770

Hambleton, I. R., Caixeta, R., Jeyaseelan, S. M., Luciani, S., Hennis, A. J. M. (2023). *The rising burden of non-communicable diseases in the Americas and the impact of population aging: a secondary analysis of available data. The Lancet Regional Health – Americas*, 21, 100483. 10.1016/j.lana.2023.100483

Hernández-Díaz, J., Paredes-Carbonel, J. J., Marín Torrens, R. (2013). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Atención Primaria*, 46(1), 40-47. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.07.006>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (Noviembre de 2023). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022: Resultados definitivos: indicadores demográficos por sexo y edad*. [https://censo.gob.ar/wp-content/uploads/2023/11/censo2022\\_indicadores\\_demograficos-1.pdf](https://censo.gob.ar/wp-content/uploads/2023/11/censo2022_indicadores_demograficos-1.pdf)

Ithurralde, C., Röhner, M. L., Rossi, C., Lenarduzzi, T., Saracco, M. F., Vargas, S. (2017). Adultos mayores: comunicación y salud (avances). *Revista Científica de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario*, 26(2), 24-30. <http://hdl.handle.net/2133/18274>

Juncos Rabadán, O. (1998). *Lenguaje y envejecimiento. Bases para la intervención*. Masson.

Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998). Diseños de programas sobre lenguaje y comunicación en la vejez. En O. Juncos Rabadán (Ed.), *Lenguaje y envejecimiento. Bases para la intervención* (pp. 149-164). Masson.

Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (1998). Programas de intervención en centros residenciales. En O. Juncos Rabadán (Ed.), *Lenguaje y envejecimiento. Bases para la intervención* (pp. 167-191). Masson.

Juncos Rabadán, O. y Pereiro Rozas, A. X. (2002). *Problemas del lenguaje y la tercera edad. Orientaciones y perspectivas de la logopedia. Revista de Estudios e Investigación en Psicología*, 387-398.

[https://www.researchgate.net/publication/279423965\\_Problemas\\_del\\_lenguaje\\_y\\_la\\_tercera\\_edad\\_Orientaciones\\_y\\_perspectivas\\_de\\_la\\_logopedia](https://www.researchgate.net/publication/279423965_Problemas_del_lenguaje_y_la_tercera_edad_Orientaciones_y_perspectivas_de_la_logopedia)

Labos, E., Del Río, M., Zabala, K. (2009). Perfil de desempeño lingüístico en el adulto mayor. *Revista Argentina de Neuropsicología* 13, 1-13.

[https://www.revneuropsi.com.ar/files/ugd/2c1a84\\_eddaec98eec045179948012139968a68.pdf](https://www.revneuropsi.com.ar/files/ugd/2c1a84_eddaec98eec045179948012139968a68.pdf)

Lara-Díaz, M. F., Beltrán-Rojas, J. D., Araque-Jaramillo, S. M. (2016). Resultados de un programa de estimulación lingüística y cognitiva dirigido a adultos mayores y su impacto en la calidad de vida. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(1), 75-81. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.60831>

López Gómez, M. P. (2016). Revisión teórica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España (2009-2013). *Revista Científica General José María Córdova*, 14(17), 149-196.

<https://www.redalyc.org/pdf/4762/476255357007.pdf>

Marquez Terraza, A. V., Azzolino, J. M., Marsollier, R. G., Leucrini, M., Farías, G. (2021). Repercusiones del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio en adultos mayores. Un estudio exploratorio. *Revista Perspectivas en Psicología. Revista de Psicología y Ciencias Afines* 18(1), 78-90.

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/152997>

Ministerio de educación. "Inclusión de la carrera de Fonoaudiología en el Artículo N° 43". Resolución N° 161/2020. *Boletín oficial de la República Argentina*, Buenos Aires, 20 de abril de 2020.

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Glosario*. Organización Mundial de la Salud. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud*. Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (29 de septiembre de 2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Década del Envejecimiento Saludable: Informe de referencia*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57049>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores como herramienta para promover la Década del Envejecimiento Saludable*. <https://doi.org/10.37774/9789275326947>

Organización Panamericana de la Salud. (30 de junio de 2023). *Los avances en la ciencia ayudaron a alargar los años de vida, pero el envejecimiento ahora está aumentando la carga de enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas*. <https://www.paho.org/es/noticias/30-6-2023-avances-ciencia-ayudaron-alargar-anos-vida-pero-envejecimiento-ahora-esta>

Organización Panamericana de la Salud y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (14 de junio de 2023). *Perspectivas demográficas del envejecimiento poblacional en la Región de las Américas*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57333>

Organización Panamericana de la Salud y Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2023). *La investigación poblacional sobre el envejecimiento con enfoque de curso de vida*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58881>

Rincón Bustos, M. L., Obando Soto, M., García Grisales, M. E., Romero Bermúdez, E. (2009). Envejecimiento comunicativo: “perspectiva fonoaudiológica”. *Areté*, 9 (1), 25–44. <https://arete.iberu.edu.co/article/view/394>

Sosa, A. E. (2023). Envejecimiento y lenguaje: Cambios morfológicos y estrategias de intervención. *Areté*, 23 (1), 23–29. <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.23103>

Universidad Nacional de Rosario (2024). Plan de Estudios de la carrera “Licenciatura en Fonoaudiología”. <https://fcm.unr.edu.ar/fonoaudiologia-plan-2024/>

Ventura, R. L. (2004). Deterioro cognitivo en el envejecimiento normal. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 5 (2), 17-25. [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2004/II/2-DETERIORO\\_COGNITIVO.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2004/II/2-DETERIORO_COGNITIVO.pdf)