

El papel de la evaluación del lenguaje y la comunicación en el diagnóstico temprano del Alzheimer: Desarrollo de herramientas y estrategias logopédicas

The role of language and communication evaluation in the early diagnosis of Alzheimer's:
Development of speech therapy tools and strategies

Lirianeth Socorro Crespo¹

Yisenia Dominguez Martínez²

¹Estudiante de Licenciatura en Logopedia en la Universidad de Guantánamo. Cuba. Correo: lirianetsc@gmail.com, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-6515-3493>

²Docente de la carrera de Licenciatura en Logopedia en la Universidad de Guantánamo. Cuba. Correo: yiseniadm@cug.co.cu, Código Orcid: <https://ORCID.org/0000-00025599-6445>

Contacto: lirianetsc@gmail.com

Recibido: 29-07-2024

Aprobado: 21-11-2024

Resumen

Este estudio aborda la importancia de la intervención logopédica en el diagnóstico temprano del Alzheimer mediante una investigación cuantitativa y cualitativa. Se estructuró en dos fases: la primera, un diagnóstico para evaluar el conocimiento y la importancia percibida por logopedas en la intervención en pacientes diagnosticados o con tendencia al Alzheimer según prescripción médica; la segunda, acciones investigativas para desarrollar estrategias efectivas que mejoren la salud de dichos pacientes. Utilizando el método teórico lógico, se analizó el Alzheimer como una enfermedad representativa estadísticamente en la población, abordando deficiencias y ausencias en la intervención logopédica. La población objeto de estudio consistió en 30 especialistas en logopedia en centros educacionales, seleccionándose 18 mediante muestreo aleatorio simple en días de mayor asistencia laboral. Se aplicó una encuesta dividida en dos partes: la primera para verificar el perfil del encuestado y la segunda con siete preguntas utilizando la escala de Likert. El procesamiento de los datos se realizó con el software SPSS versión 26, evaluando la fiabilidad del instrumento a través del Alfa de Cronbach y analizando las correlaciones entre los elementos para interpretar los resultados y el compromiso de los participantes. Los resultados revelaron una moderada a alta consistencia en las evaluaciones de la importancia del conocimiento del Alzheimer y su diagnóstico mediante herramientas logopédicas. Esto subraya la necesidad de una formación específica en logopedia y el desarrollo de estrategias efectivas para el diagnóstico temprano del Alzheimer, mejorando así la intervención y el estado de salud de los pacientes.

Palabras Clave: *Alzheimer; Logopedia; estudio; diagnóstico; Baracoa*

Abstract

This study addresses the importance of speech therapy intervention in the early diagnosis of Alzheimer's through quantitative and qualitative research. It was structured in two phases: the first, a diagnosis to evaluate the knowledge and importance perceived by speech therapists in the intervention in patients diagnosed with or with a tendency to Alzheimer's according to medical prescription; the second, investigative actions to develop effective strategies that improve the health of said patients. Using the logical theoretical method, Alzheimer's was analyzed as a statistically representative disease in the population, addressing deficiencies and absences in

<https://www.itsup.edu.ec/sinapsis>



speech therapy intervention. The population under study consisted of 30 speech therapy specialists in educational centers, 18 being selected through simple random sampling on days with greater work attendance. A survey divided into two parts was applied: the first to verify the profile of the respondent and the second with seven questions using the Likert scale. Data processing was carried out with SPSS version 26 software, evaluating the reliability of the instrument through Cronbach's Alpha and analyzing the correlations between the elements to interpret the results and the commitment of the participants. The results revealed a moderate to high consistency in the evaluations of the importance of knowledge of Alzheimer's and its diagnosis using speech therapy tools. This underlines the need for specific training in speech therapy and the development of effective strategies for the early diagnosis of Alzheimer's, thus improving the intervention and the health status of patients.

Keywords: *Alzheimer's; Speech therapy; study; diagnosis; Baracoa*

Introducción

La logopedia en la actualidad entre sus acciones preventivas desempeña un papel crucial en el diagnóstico temprano del Alzheimer, puesto que al detectar cambios sutiles en el lenguaje y la comunicación que puede ser señales precursoras de la enfermedad. Los logopedas están capacitados para evaluar la función lingüística y comunicativa de los individuos, identificando alteraciones como la pérdida de vocabulario, la dificultad para encontrar palabras, la desorganización del discurso y la incapacidad para seguir instrucciones complejas.

Estos marcadores lingüísticos anteriormente expuesto pueden ser indicativos de deterioro cognitivo asociado con el Alzheimer incluso en etapas iniciales de la enfermedad. Al integrar la logopedia en el equipo de diagnóstico, se amplía la capacidad de detectar y evaluar estos cambios, permitiendo una intervención temprana y una mejor gestión del paciente, lo que puede mejorar su calidad de vida y la de sus cuidadores.

Partimos en reconocer que el Alzheimer de acuerdo a (Clinicbarcelona, s.f.) expone que “es una enfermedad neurodegenerativa progresiva caracterizada por la pérdida gradual de neuronas y su funcionalidad. Los pacientes experimentan síntomas como pérdida de memoria, desorientación, dificultad en la comunicación y una creciente dependencia en las actividades cotidianas”.

Autores como (Allegri et al., 2011) refieren respecto al Alzheimer como una patología requiere de un manejo clínico y neurológico altamente responsable, es por esto que, provee a los profesionales los estándares surgidos de la medicina basada en la evidencia para una adecuada implementación de las conductas diagnósticas y terapéuticas a su alcance. Es por esto que, Llibre-Rodriguez et al.(2022) alegan que en el mundo, 55 millones de personas viven con demencia y se estima que este número se incrementará a 82 millones en 2030 y 152 millones en 2050.

Estudios demuestran la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en diagnóstico de Alzheimer en personas adultas reconocido como un trastorno neurodegenerativo de causa incierta que afecta progresivamente las capacidades intelectuales, memoria, juicio y la conciencia del individuo. (Mena et al., 2020)

Partimos de la consideración de que el envejecimiento cognitivo se considera un proceso natural que ocurre a lo largo de la vida, implicando una disminución en la eficacia del procesamiento mental, aunque se mantienen los conocimientos previamente adquiridos. Esta disminución se manifiesta en dificultades como la atención sostenida, dividida y selectiva, así como en la memoria operativa y el control inhibitorio que a partir de los criterios de Pérez & Hernández, (2016) alega que, en términos de comunicación, esto afecta al acceso al vocabulario, al

procesamiento de la estructura gramatical y a la organización del discurso. La efectividad de la comunicación interpersonal depende de la atención mutua entre los interlocutores y de la relevancia de lo expresado para el otro en cada contexto, lo que implica la selección adecuada tanto de los contenidos como de las formas lingüísticas utilizadas.

Criterios de Moreno, (2011) alegan que el deterioro del lenguaje es un síntoma progresivo en la enfermedad de Alzheimer, donde las habilidades comunicativas del individuo se ven afectadas a lo largo de las diferentes etapas de la enfermedad. La adaptación de la comunicación se vuelve crucial, considerando tanto el contenido como la intención tanto verbal como no verbal. La gravedad del déficit lingüístico se correlaciona con la severidad de la demencia, y su progresión gradual puede comenzar con dificultades en la nominación hasta llegar a una pérdida completa del lenguaje, manifestada como afasia global o mutismo. Este proceso subraya la importancia de una atención temprana y adaptativa para optimizar la comunicación y la calidad de vida de los pacientes con Alzheimer.

La enfermedad de Alzheimer según estudio realizado por Nieto-Alcaraz et al.(2016) explican que es una condición ampliamente prevalente en la sociedad actual, lo que subraya la necesidad de comprender sus efectos, especialmente en la comunicación. Los cambios cognitivos, físicos y afectivos que provoca esta enfermedad pueden dificultar la capacidad de relacionarse y expresarse de los pacientes. Por lo tanto, es crucial estudiar los cambios en el lenguaje y las necesidades de comunicación de estos individuos. La revisión bibliográfica revela que los trastornos del lenguaje son una de las primeras manifestaciones de la enfermedad, lo que destaca la importancia de adoptar medidas adecuadas para una comunicación efectiva con los enfermos de Alzheimer.

Según datos oficiales del censo de 2012, el 18,3 % de la población cubana supera los 60 años de edad, ubicando a Cuba entre los países más envejecidos de América Latina. Se proyecta que para el año 2050 sea uno de los más envejecidos del mundo, con un estimado de 3,6 millones de personas mayores de 60 años para el 2035, lo que representa aproximadamente un tercio de la población. La esperanza de vida en Cuba es de 78,97 años, aunque la prevalencia de enfermedades como el Alzheimer está en aumento, ocupando un lugar significativo entre las principales causas de muerte. (Cabrera et al., 2014)

La investigación conjunta entre científicos de Cuba y México en la lucha contra el Alzheimer adquiere una relevancia crucial en el contexto actual cubano. Con una prevalencia estimada del 10,2 % de demencia en la población cubana de 65 años y más, y la enfermedad de Alzheimer como principal causa, se estima que alrededor de 160,000 personas viven con esta condición en la isla. Esta cifra se proyecta a aumentar significativamente a unas 273,000 para el año 2040. Además, la demencia no solo representa un desafío médico, sino que también es la principal causa de discapacidad, dependencia y necesidad de cuidados en la población cubana. En este contexto, la colaboración científica entre Cuba y México cobra un valor fundamental para avanzar en la comprensión, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad neurodegenerativa. (Peláez, 2024) Estudios realizados en Cuba demuestran las tasas de la enfermedad y su representatividad a nivel latinoamericano donde se denota un crecimiento progresivo que deja una preocupación a nivel científico.

A continuación, se muestra una representación estadística a nivel mundial en la figura 1.

Figura 1. Representatividad de pacientes con Alzheimer



Fuente: (MSP, 2024)

Las reflexiones anteriormente expuestas facilitan una interpretación a nivel de salud en múltiples países que ubican al adulto mayor principalmente a padecer de esta enfermedad regenerativa donde el logopeda tiene un rol importante en la contribución a la comunicación paciente familia. Por lo que el presente estudio tiene como objetivo diagnosticar el papel del logopeda en la evaluación del lenguaje y la comunicación en el diagnóstico temprano del Alzheimer en adultos mayores en el municipio de Baracoa con la finalidad de generar acciones estratégicas que incidan en pacientes con dicho diagnóstico.

Metodología

El presente estudio está basado en una investigación del orden cuantitativo y cualitativo que desde su contexto se estructuró en dos fases, la primera fase agrupada en un diagnóstico que facilite conocer la importancia y el conocimiento que tiene el logopeda en la intervención en pacientes diagnosticado con Alzheimer y en pacientes con tendencia al diagnóstico de acuerdo a lo prescrito por un especialista médico y la segunda fase direccionada a las acciones de índole investigativa que se proponen para generar una continuidad de la temática objeto estudio para poder desarrollar estrategias efectivas que faciliten un mejor estado de salud de dichos pacientes.

El método a emplear es el teórico lógico puesto que desde el estudio del Alzheimer como una enfermedad estadísticamente representativa en la población del país donde las estadísticas son poco evidenciadas en los centros hospitalarios se empleará la lógica en los disímiles inconvenientes, deficiencias, falencias y ausencias de intervención del especialista en logopedia en dicho diagnóstico.

La población objeto estudio son los especialistas en logopedia que ejercen en diferentes centros educacionales que suman un aproximado de 30 personas. A través del muestreo aleatorio simple se seleccionan 18 profesionales del área en el día de semana de mayor afluencia o asistencia a los respectivos centros laborales.

El instrumento aplicado es la encuesta diseñada en dos partes, la primera para verificar el perfil del encuestado o del personal que ejerce el puesto de logopedia en los centros educativos en la ciudad de Baracoa o personal docente supervisor de la carrera de logopedia. La segunda parte de la encuesta cuenta con siete preguntas desarrollada con la escala de Likert creada en 1932 por el psicólogo americano Rensis Likert (da Silva, 2023)

El SPSS versión 26 facilitará procesar la encuesta, determinar la fiabilidad del instrumento y evaluar la estadística total de elementos para verificar el Alfa de Cronbach en el caso que el elemento se ha suprimido y observar las correlaciones entre cada uno de estos elementos con la

finalidad de conocer el grado de interpretación de los resultados y el nivel de compromiso de todos los participantes en el presente estudio.

Resultados

Con la finalidad de desarrollar un protocolo de prevención y persuasivos para pacientes con Alzheimer y en el adulto mayor con tendencia al diagnóstico desde la perspectivas logopedias es uno de los objetivos que persigue el presente estudio donde la encuesta diseñada en escala de Likert consistió que el grado de intensidad con el que experimenta cada uno de los siguientes aspectos relacionados con la evaluación del lenguaje y la comunicación en el diagnóstico temprano del Alzheimer en el adulto mayor, son 0: No experimento este aspecto en absoluto, 1: Muy poco, 2: Algo, 3: Moderadamente, 4: Mucho y 5: Extremadamente.

Respecto a la indagación del perfil de los participantes se realizaron cuatros interrogantes para generar mejor claridad al respecto y poder generar mejores criterios que aporten significativamente a la indagación para la toma de decisiones efectivas, cuyos resultados agrupados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 1: *Perfil de participante*

Parámetros	Especificaciones	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Género	Femenino	10	55,6	55,6	55,6
	Masculino	8	44,4	44,4	100
	Total	18	100	100	
Centro de trabajo	Institución Universitaria	10	55,6	55,6	55,6
	Centro educativo	3	16,7	16,7	72,2
	Otro	5	27,8	27,8	100
	Total	18	100	100	
Grado académico	Estudiante de licenciatura	6	33,3	33,3	33,3
	Licenciado	6	33,3	33,3	66,7
	Master	4	22,2	22,2	88,9
	PhD	2	11,1	11,1	100
	Total	18	100	100	
Ubicación geográfica	Guantánamo	2	11,1	11,1	11,1
	Baracoa	16	88,9	88,9	100
	Total	18	100	100	

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del SPSS v. 26

Los resultados de la encuesta revelan que la mayoría de los participantes son mujeres (55,6%) y están predominantemente vinculados a instituciones universitarias (55,6%). La distribución del grado académico muestra un equilibrio entre estudiantes de licenciatura y licenciados (33,3% cada uno), con una presencia significativa de profesionales con título de Master (22,2%) y algunos con

grado de PhD (11,1%). Geográficamente, la gran mayoría de los encuestados proviene de Baracoa (88,9%), mientras que una minoría reside en Guantánamo (11,1%). Esta composición demográfica indica una fuerte representación académica y femenina en el campo de la Logopedia, con un enfoque geográfico concentrado en Baracoa, lo cual podría influir en las perspectivas y enfoques hacia el diagnóstico temprano del Alzheimer en esta región específica.

Con respecto a los resultados de la pregunta realizada: ¿En qué medida siente que la evaluación del lenguaje y la comunicación es importante para detectar los primeros signos de Alzheimer en el adulto mayor?, los resultados se reflejan a continuación:

Tabla 2: *Representatividad de la evaluación del lenguaje y la comunicación*

Escalas	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moderadamente	8	44,4	44,4
Mucho	2	11,1	55,6
Extremadamente	8	44,4	100
Total	18	100	

Estos resultados muestran que la mitad de los encuestados (55,5%) consideran la evaluación del lenguaje y la comunicación como muy o extremadamente importante para detectar los primeros signos de Alzheimer. El hecho de que el 44,4% de los participantes lo vean como "moderadamente" importante sugiere que, aunque reconocen su relevancia, puede haber una percepción de que otros factores también juegan un papel significativo en el diagnóstico temprano de la enfermedad. La misma proporción de encuestados (44,4%) considera esta evaluación como extremadamente crucial, subrayando una fuerte convicción en la comunidad de Logopedia sobre la importancia de estas evaluaciones en el diagnóstico precoz del Alzheimer. Esto indica una tendencia favorable hacia la implementación y desarrollo de herramientas y estrategias logopédicas para mejorar la detección temprana de la enfermedad, reflejando una conciencia y valoración significativa de este enfoque en el ámbito profesional.

Correlacionando las preguntas respecto a las herramientas y estrategias logopédicas pueden contribuir al diagnóstico temprano del Alzheimer en el adulto mayor con respecto al grado de formación en profesionales de logopedia debería incluir un enfoque específico en el diagnóstico y manejo del Alzheimer en el adulto mayor se observa los siguientes resultados representado en la tabla 3.

Tabla 3: *Correlaciones entre variables manejo de herramienta y el enfoque del logopedia*

Parámetros	Escala	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Las herramientas y estrategias logopédicas contribuyen al diagnóstico temprano del Alzheimer	Mucho	14	77,8	77,8
	Extremadamente	4	22,2	100
	Total	18	100	
La formación de profesionales en logopedia debería incluir un	Algo	6	33,3	33,3
	Moderadamente	2	11,1	44,4

enfoque específico en el diagnóstico y manejo del Alzheimer en el adulto mayor	Mucho	4	22,2	66,7
	Extremadamente	6	33,3	100
	Total	18	100	

Fuente: Elaboración propia

Los resultados indican una fuerte percepción positiva sobre la importancia de las herramientas y estrategias logopédicas en el diagnóstico temprano del Alzheimer, con el 100% de los encuestados considerándolas "mucho" o "extremadamente" importantes. Paralelamente, más de la mitad de los encuestados (55,5%) cree que la formación en logopedia debería incluir significativamente un enfoque específico en el Alzheimer, coincidiendo con la alta valoración de estas herramientas. Sin embargo, un 33,3% opina que la inclusión de este enfoque debería ser "algo", y un 11,1% "moderadamente", sugiriendo que, aunque se reconoce la relevancia de las herramientas logopédicas, existe una diversidad de opiniones sobre cuánto debería enfatizarse este enfoque en la formación profesional. Esto refleja una necesidad de equilibrar la formación en logopedia entre el diagnóstico y manejo del Alzheimer y otros aspectos igualmente importantes del campo.

Es importante mostrar que la pregunta ¿Qué tan familiarizado está usted con la enfermedad de Alzheimer y sus manifestaciones en el lenguaje y la comunicación? y ¿La evaluación del lenguaje y la comunicación es crucial para detectar los primeros signos de Alzheimer en el adulto mayor? Correlacionando estas dos interrogantes observamos la tabla 4.

Tabla 4: Correlación con respecto a la familiarización y evaluación del lenguaje y la comunicación es crucial.

Parámetros	Escalas	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Familiarizado está con la enfermedad de Alzheimer y sus manifestaciones en el lenguaje y la comunicación.	Muy poco	4	22,2	22,2
	Algo	4	22,2	44,4
	Moderadamente	2	11,1	55,6
	Mucho	6	33,3	88,9
	Extremadamente	2	11,1	100
	Total	18	100	
Evaluación del lenguaje y la comunicación es crucial para detectar los primeros signos de Alzheimer en el adulto mayor.	No experimento este aspecto en absoluto	5	27,8	27,8
	Algo	3	16,7	44,4
	Mucho	2	11,1	55,6
	Extremadamente	8	44,4	100
	Total	18	100	

Como se observa en estos resultados la correlación entre la familiaridad con la enfermedad de Alzheimer y sus manifestaciones en el lenguaje y la percepción de la evaluación del lenguaje y la comunicación como crucial para detectar los primeros signos de Alzheimer revela interesantes patrones. Según los datos, un 55,6% de los encuestados se siente "mucho" o "extremadamente" familiarizado con el Alzheimer, mientras que un 44,4% tiene un conocimiento menor, de "muy

poco" a "moderadamente". En cuanto a la importancia de la evaluación del lenguaje, el 55,5% de los encuestados considera este aspecto como "mucho" o "extremadamente" crucial, mientras que un 27,8% no experimenta este aspecto en absoluto y un 16,7% lo considera "algo" crucial. La notable coincidencia de que aquellos con mayor familiaridad tienden a valorar más la evaluación del lenguaje sugiere que el conocimiento profundo de la enfermedad incrementa la apreciación de estas evaluaciones como herramientas diagnósticas esenciales. Esto subraya la necesidad de mejorar la formación y familiaridad con el Alzheimer entre los profesionales para realzar la efectividad de las estrategias logopédicas en el diagnóstico temprano.

Con la finalidad de verificar los resultados obtenidos en la encuesta respecto al estudio de correlación intraclase para medir el coeficiente este facilitó una moderada consistencia en las evaluaciones individuales y una alta consistencia en las evaluaciones promedio. La significación estadística refuerza la fiabilidad de las medidas utilizadas para evaluar la familiaridad con el Alzheimer y la percepción de la importancia de la evaluación del lenguaje y la comunicación. Estos hallazgos apoyan la necesidad de una formación específica y el uso de herramientas logopédicas en el diagnóstico temprano del Alzheimer, basándose en la correlación observada entre el conocimiento del Alzheimer y la valoración de las evaluaciones logopédicas, cuyos resultados se presentan en la tabla 5.

Tabla 5: *Coefficiente de correlación intraclase*

	Correlación intraclase ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	gl1	gl2	Sig
Medidas únicas	,333 ^a	0,162	0,574	4,490	17	102	0,000
Medidas promedio	,777 ^c	0,575	0,904	4,490	17	102	0,000

Fuente: Resultados del SPSS v. 26

Estos resultados del coeficiente de correlación intraclase indican una moderada consistencia (ICC = 0,333) en las evaluaciones individuales sobre la familiaridad con el Alzheimer y la percepción de la importancia de la evaluación del lenguaje y la comunicación, con un intervalo de confianza del 95% entre 0,162 y 0,574, y una significación estadística ($p < 0,05$). Para las evaluaciones promedio, la consistencia es alta (ICC = 0,777), con un intervalo de confianza del 95% entre 0,575 y 0,904, y también estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Estos resultados sugieren que, mientras las respuestas individuales varían moderadamente, cuando se consideran en promedio, muestran una alta coherencia en la percepción de la importancia de las herramientas logopédicas para el diagnóstico temprano del Alzheimer. Este análisis refuerza la fiabilidad de las medidas utilizadas en la encuesta y subraya la necesidad de una formación específica en logopedia para mejorar el diagnóstico temprano del Alzheimer, reflejando una correlación significativa entre el conocimiento de la enfermedad y la valoración de las evaluaciones logopédicas.

A partir de los resultados obtenidos, se pueden desarrollar varias estrategias funcionales para mejorar el diagnóstico temprano del Alzheimer a través de la evaluación del lenguaje y la comunicación entre ellas consideramos las siguientes:

- 1. Desarrollo de Programas de Capacitación Especializada:**

- Implementar programas de formación continua para logopedas que incluyan módulos específicos sobre el diagnóstico y manejo del Alzheimer, enfocándose en las manifestaciones lingüísticas y comunicativas de la enfermedad.
 - Ofrecer talleres y seminarios sobre técnicas avanzadas de evaluación del lenguaje y la comunicación, destacando su importancia en la detección temprana de la demencia.
2. **Implementación de Herramientas de Evaluación Estandarizadas:**
 - Desarrollar y distribuir herramientas de evaluación del lenguaje y la comunicación estandarizadas y validadas, diseñadas específicamente para identificar los primeros signos de Alzheimer en adultos mayores.
 - Integrar estas herramientas en la práctica clínica diaria de los logopedas y otros profesionales de la salud.
 3. **Promoción de la Investigación Interdisciplinaria:**
 - Fomentar la colaboración entre logopedas, neurólogos, psicólogos y otros especialistas para investigar y desarrollar nuevas estrategias de diagnóstico y tratamiento del Alzheimer.
 - Apoyar estudios longitudinales que evalúen la eficacia de las intervenciones logopédicas en la detección temprana de la enfermedad.
 4. **Campañas de Sensibilización y Educación:**
 - Desarrollar campañas informativas dirigidas a profesionales de la salud y a la comunidad en general sobre la importancia de la evaluación del lenguaje y la comunicación en la detección temprana del Alzheimer.
 - Crear materiales educativos, como folletos y videos, que expliquen las manifestaciones lingüísticas del Alzheimer y cómo reconocerlas.
 5. **Creación de Redes de Apoyo y Recursos:**
 - Establecer redes de apoyo para logopedas y otros profesionales, donde puedan compartir experiencias, recursos y mejores prácticas relacionadas con el diagnóstico y manejo del Alzheimer.
 - Proveer acceso a una base de datos centralizada de herramientas, investigaciones y recursos educativos sobre el Alzheimer y la logopedia.
 6. **Integración de Tecnologías Innovadoras:**
 - Utilizar tecnologías avanzadas, como aplicaciones móviles y software de análisis del habla, para facilitar la evaluación del lenguaje y la comunicación en pacientes mayores.
 - Incorporar tecnologías de telemedicina para permitir evaluaciones remotas y continuas de los pacientes, especialmente en áreas rurales o con acceso limitado a especialistas.

Estas estrategias, basadas en los resultados obtenidos, pueden fortalecer significativamente la capacidad de los profesionales de la logopedia para contribuir al diagnóstico temprano del Alzheimer, mejorando así la calidad de vida de los pacientes y sus familias y a su vez proponer aspectos técnicos e investigativo que fortalezca el presente estudios generando estudios a futuros a partir de varios aspectos tales como:

1. **Evaluación de la función lingüística:** Investiga cómo la evaluación del lenguaje y la comunicación puede proporcionar señales tempranas de deterioro cognitivo asociado con el Alzheimer. Examina qué aspectos del lenguaje, como la comprensión, la expresión verbal y la pragmática, pueden verse afectados en las primeras etapas de la enfermedad.

2. **Desarrollo de herramientas de evaluación específicas:** Explora el desarrollo y la validación de herramientas de evaluación logopédica específicas para detectar cambios sutiles en el lenguaje y la comunicación que podrían indicar riesgo de Alzheimer. Estas herramientas podrían incluir pruebas estandarizadas, cuestionarios para pacientes y cuidadores, o medidas de análisis del discurso.
3. **Identificación de marcadores lingüísticos:** Investiga qué marcadores lingüísticos pueden ser indicativos de la progresión del Alzheimer. Esto podría incluir cambios en la fluidez verbal, la organización del discurso, el vocabulario, la repetición de palabras o frases, y la capacidad de seguir instrucciones complejas.
4. **Integración de la logopedia en el equipo de diagnóstico:** Examina cómo los logopedas pueden colaborar con otros profesionales de la salud en el proceso de diagnóstico del Alzheimer. Esto podría implicar la inclusión de evaluaciones lingüísticas en protocolos de diagnóstico multidisciplinarios y el desarrollo de estrategias de intervención logopédica para mejorar la calidad de vida de los pacientes.
5. **Entrenamiento de profesionales de la logopedia:** Explora la importancia de proporcionar capacitación especializada en el diagnóstico del Alzheimer a los profesionales de la logopedia. Examina cómo el conocimiento de los síntomas lingüísticos del Alzheimer y las habilidades de evaluación adecuadas pueden mejorar la precisión del diagnóstico y la atención al paciente.

Al abordar estos aspectos, se contribuye significativamente al campo de la logopedia y al diagnóstico temprano del Alzheimer, lo que podría tener un impacto positivo en la detección y el tratamiento de la enfermedad, así como un rol protagónico a nivel social y comunitario.

Discusión

El resultado arrojado en el instrumento aplicado evidenció un reconocimiento del diagnóstico por parte del personal de Logopedia, incluso un nivel de pertinencia de los profesionales a la solución objeto estudio donde a partir de este la socialización con los gobiernos municipales serán de importancia tanto para colaborar en la prevención de Alzheimer y el cumplimiento de las cinco estrategias propuesta.

Autores como Lorenzo-Mora *et al.*, 2023 alegan en su estudio la importancia de la nutrición como un elemento preventivo de la enfermedad sin embargo, (Bermejo & Martín-Aragón, 2008) desde su estudio se disertan los hallazgos más prometedores, en relación con la dieta y el estilo de vida, que se han asociado con un incremento o un descenso en el riesgo de desarrollar la EA, lo que sugiere que puede ser posible la prevención de la enfermedad mediante una nutrición saludable y cambios en los hábitos vitales donde se deben focalizar la ubicación de los adultos mayores para poder generar un seguimiento planificado y ordenado.

Otros autores se inclinan más por factores de riesgo como el cardiovascular en enfermedad de Alzheimer como alega Mena R. *et al.*, 2020 que el más prevalente y que podría tener una mayor relación con esta enfermedad es la presión arterial alta, donde el adulto mayor tiene cifras representativas y son más vulnerable a dicho estado y sin bien el Grupo de Trabajo de Neurología de la Conducta y Neurociencias Cognitivas de la Sociedad Neurológica Argentina publicó en 2006 la primera Guía de práctica clínica sobre la enfermedad de Alzheimer para su aplicación y, eventualmente, en el resto de los países hispanoparlantes del Cono Sur, Cuba ha definido estrategias sólidas a nivel de ministerio de salud con diferentes enfoques sociales. (Allegri Ricardo *et al.*, 2011)

Se tiene que resaltar aportes de Hernando-Requejo, (2016) cuando alegan respecto a la nutrición y al deterioro cognitivo y es donde el logopedia tendrá que tener las herramientas necesaria para

afrontar dicha enfermedad con un sin número de acciones que le facilite una conexión empática y comunicativa en la recuperación del paciente o en su mejora.

Conclusiones

Que la importancia que se le concede a la familiaridad con el Alzheimer en la evaluación Logopédica reflejo una alta consistencia en las evaluaciones promedio (ICC = 0,777) sugiere que una mayor familiaridad con la enfermedad de Alzheimer y sus manifestaciones lingüísticas está significativamente correlacionada con la percepción de la evaluación del lenguaje y la comunicación como crucial para la detección temprana. Esto indica que el conocimiento profundo de la enfermedad entre los profesionales de la logopedia mejora su capacidad para reconocer y valorar adecuadamente las evaluaciones del lenguaje en pacientes mayores.

Que la necesidad de formación específica en logopedia mostró que el 55,5% de los encuestados considera que la formación en logopedia debe incluir un enfoque específico en el diagnóstico y manejo del Alzheimer, lo cual destaca la necesidad de integrar módulos especializados sobre el Alzheimer en los programas educativos de logopedia. Esto ayudaría a preparar mejor a los futuros logopedas para abordar las manifestaciones lingüísticas de la enfermedad y mejorar la detección temprana.

La percepción de la eficacia de las herramientas Logopédicas facilitó observar que el 100% de los encuestados valoran las herramientas y estrategias logopédicas como "mucho" o "extremadamente" importantes para el diagnóstico temprano del Alzheimer. Esto subraya la confianza de los profesionales en la logopedia como una disciplina clave para la detección precoz de la demencia, apoyando la implementación y el desarrollo de herramientas de evaluación del lenguaje y la comunicación en la práctica clínica diaria.

1. Referencias

1. Allegri et al. (2011). Enfermedad de Alzheimer. Guía de práctica clínica. *Neurología Argentina*, 3(2), 120-137. <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-enfermedad-alzheimer-guia-practica-clinica-S185300281170026X>
2. Allegri Ricardo et al. (2011). GUÍA - ARTÍCULOS ESPECIALES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LA SOCIEDAD NEUROLÓGICA ARGENTINA. *Neurología Argentina*, 3(2), 120-137. <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-enfermedad-alzheimer-guia-practica-clinica-S185300281170026X>
3. BERMEJO, P., & MARTÍN-ARAGÓN. (2008). Enfermedad de Alzheimer. La nutrición como factor protector. *Farmacia Profesional*, 22(5), 54-58. <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-enfermedad-alzheimer-la-nutricion-como-13120600>
4. Cabrera, M. J., Martínez, Amy, D., Rodríguez, Gema, & Pérez. (2014). Patogenia y tratamientos actuales de la enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana Farmacia*, 48(3). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000300016
5. Clinicbarcelona. (s.f.). *¿Qué es el Alzheimer?* <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/alzheimer#:~:text=El%20Alzheimer%20es%20una%20enfermedad,para%20realizar%20las%20actividades%20diarias>
6. da Silva, D. (2023). *Qué es escala de Likert y cómo aplicarla.* <https://www.zendesk.com.mx/blog/que-es-escala-de-likert/>

7. Hernando-Requejo. (2016). Nutrición y deterioro cognitivo. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20960/nh.346>
8. Llibre-Rodríguez, Gutiérrez-Herrera, & Guerra-Hernández. (2022). Enfermedad de Alzheimer: actualización en su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(3). https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300004
9. Lorenzo-Mora, Lozano-Estevan, Ghazi, & González-Rodríguez. (2023). Enfermedad de Alzheimer. Evidencia actual sobre el papel preventivo de la nutrición. *Nutrición Hospitalaria*, 40(2). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20960/nh.04954>
10. Mena, R., Vidal, J., Cuadra, M., & Iglesias, S. (2020). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en Enfermedad de Alzheimer en Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, Chile. *REVISTA ANACEM*, 14 (2). <https://doi.org/https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/p2ede>
11. Mena, R., Vidal, J., Cuadra, M., & Iglesias, S. (2020). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en Enfermedad de Alzheimer en Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, Chile. <https://doi.org/chrome-extension://efahttps://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122415/revista-anacem-141-18-23.pdf>
12. Moreno, Á. (2011). Lenguaje y Alzheimer: deterioro progresivo y proceso comunicativo. *Revista Psicología Científica.com*, 13(14). <https://doi.org/https://psicologiacientifica.com/lenguaje-y-alzheimer-deterioro-progresivo-y-proceso-comunicativo/>
13. MSP. (2024). *Alzheimer: preguntas y respuestas*. <https://salud.msp.gob.cu/alzheimer-preguntas-y-respuestas/>
14. Nieto-Alcaraz, Arcos-García, & Rubio-Hernández. (2016). Comunicación y cambios del lenguaje en personas con enfermedad de Alzheimer. *Revista Especializada en Comunicación y Salud*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20318/recs.2016.3457>
15. Peláez, O. (2024). *Granma*. Científicos de Cuba y México investigan en alianza contra el Alzheimer: <https://www.granma.cu/ciencia/2024-03-29/cientificos-de-cuba-y-mexico-investigacion-en-alianza-contra-el-alzheimer-29-03-2024-21-03-56>
16. Pérez, M. C., & Hernández, R. (2016). ABORDAJE DE LA COMUNICACIÓN EN UN CASO DE ALZHEIMER DE VARIANTE LINGÜÍSTICA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 143-151. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851778015.pdf>