



Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

Idealización del envejecimiento fisiológico y patológico desde la perspectiva del adulto joven

Idealization of physiological and pathological aging from the perspective of the young adult

Recibido: 19/03/2023

Aceptado: 20/06/2023

Publicado: 15/07/2024

Cornelio Pérez Pérez

pereznelito27@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3519-3749>

Karina Amarilis López Padilla

karilulopez@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1896-5882>

Asunción Edelmira Recinos Hidalgo

sunnyhidalgopsicologa@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4407-9083>

Filiación institucional de los autores

Maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición

Universidad de San Carlos de Guatemala

Referencia

Pérez Pérez, C., López Padilla, K. A., & Recinos Hidalgo, A. E. (2024). Idealización del envejecimiento fisiológico y patológico desde la perspectiva del adulto joven. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac*, 4(2), 26–38. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v4i2.139>

Resumen

PROBLEMA: ¿cómo se puede mejorar la perspectiva del adulto mayor joven en cuánto al envejecimiento saludable y no saludable? **OBJETIVO:** establecer la probabilidad de riesgo de envejecimiento fisiológico y patológico desde la perspectiva del adulto joven. **MÉTODO:** estudio descriptivo con resultados cuantitativos sobre "idealización del envejecimiento fisiológico y patológico desde la perspectiva del adulto joven" y aplicación de cuestionario abreviado FAPPREN a 40 adultos jóvenes que residen en el área rural, específicamente en el departamento de Huehuetenango. **RESULTADOS:** un total del 65% de la población evaluada que pueden presentar una probabilidad de un envejecimiento patológico y por otro lado el 35% de la población evaluada con resultado de posible envejecimiento fisiológico. **CONCLUSIÓN:** un posible envejecimiento neurodegenerativo patológico incluye percibir la vejez como una etapa terminal con nostalgia del pasado sin motivación, en comparación con el envejecimiento fisiológico que se espera llegar a ser adultos mayores, aceptar el curso vital, percibir la muerte como gran límite que acompaña a la vida todo esto con respecto a una buena posición anticipada respecto a la finitud.

Palabras clave

envejecimiento fisiológico, envejecimiento patológico, adulto joven

Abstract

PROBLEM: how can the perspective of the young older adult be improved regarding healthy and unhealthy aging? **OBJECTIVE:** to establish the risk probability of physiological and pathological aging from the perspective of the young adult. **METHOD:** descriptive study with quantitative results on "idealization of physiological and pathological aging from the perspective of young adults" and application of the FAPPREN abbreviated questionnaire to 40 young adults residing in rural areas, specifically in the department of Huehuetenango. **RESULTS:** a total of 65% of the population evaluated that may present a probability of pathological aging and on the other hand, 35% of the population evaluated with a result of possible physiological aging. **CONCLUSION:** a possible pathological aging includes perceiving old age as a terminal stage with nostalgia for the past without motivation, in comparison with the physiological aging that is expected to become older adults, accepting the vital course, perceiving death as a great limit that accompanies life all this with respect to a good anticipated position with respect to finiteness.

Keywords

physiological aging, pathological aging, young adult

Introducción

En pleno siglo XXI, la esperanza de vida va en ascenso, por diferentes factores, teniendo complicaciones en la situación social que vive cada ser humano en su vejez, sin dudarlo es un factor de gran relevancia, para la neurología, donde se manifiesta a la suma de características que definen el envejecimiento. Por lo tanto, darse cuenta de la importancia de un envejecimiento sano en la adultez joven marcará las diferentes áreas del contexto que habita y fortalecerá en mejoras de su bienestar. La idealización del envejecimiento sano desde la perspectiva adulta, se presenta a repensar la totalidad del curso de la vida, los hábitos marcados dentro del proceso de evolución y el modo en que repercute ante su etapa final, enfocando en las posibilidades de despliegue de experiencias placenteras y creativas.

Esto implica, indudablemente, revisar conceptos, desprenderse de un conjunto de prejuicios, hábitos, costumbres y factores, delineando nuevos espacios, tanto desde lo individual como desde ambiental, y sin duda también desde lo económico. La presentación del siguiente estudio será la puerta para encajar en cada aspecto específico de la idealización del envejecimiento sano desde la perspectiva adulta para incorporar los estilos de vida marcados.

La investigación presentada, procura inscribir ciertos enfoques que se orientan en el recorrido bibliográfico y que es preciso elaborar en su conjunto y articuladamente. En este sentido, las páginas que siguen desgranar, en diferentes niveles, una de las preocupaciones que subyacen, la naturaleza de la relación entre investigación e intervención en la producción conceptual sobre la perspectiva del adulto sano y el envejecimiento. Se despliegan aquí, en definitiva, algunos posicionamientos epistemológicos y teóricos que enfatizan los horizontes cognoscitivos de investigación y los horizontes normativos de intervención, propios de campos recientemente estudiados por la geriatría.

Se enfatizará, por lo tanto, la dimensión performativa de las categorías de edad como adultez joven y el papel que juegan las experiencias, significaciones y percepciones de los sujetos en la definición de las categorías de vejez. Se considera la geriatría como ciencia rama de la medicina que estudia el envejecimiento del ser humano, los procesos fisiológicos y patológicos, como también se define la geriatría en la promoción, prevención, intervención, rehabilitación y mantenimiento de enfermedades y dificultades de los adultos mayores, siendo esto a las personas que por edad

cronológica oscilan en 60 años de edad, otras definiciones lo denominan como “personas de la tercera edad” y se asimila a la degeneración de funciones generales y progresiva del organismo, dicho esto el envejecimiento a nivel mundial ha aumentado en estos tiempos, es decir que gracias a los avances de la ciencia ha aumentado el estándar de la vida. Llegar a los 60 años requiere la prevención de la muerte y proteger los posibles riesgos.

El objetivo del envejecimiento sano, además de mantenerse con vida, es garantizar que la etapa del envejecimiento propio sea saludable y satisfactorio, que se define a llevar hábitos de higiene de salud, hábitos de alimentación saludable, rutina de activación física, regulación emocional, realización de tareas cognitivas complejas de funciones superiores ejecutivas, constante chequeo médico y buenas relaciones sociales, ya que se ha evidenciado que el deterioro de las capacidades funcionales y la vulnerabilidad a nivel social genera creencias desmoralizadas con actitud de rechazo o también temor a envejecer.

Según Arce y Ayala (2012) no se cuestiona generalmente las implicaciones adversas que conlleva el buen envejecer, presentando a personas mayores célebres, insólitas o extraordinarias que exhiben rasgos de identidad más próxima a la juventud que a la vejez. Se considera que el desarrollo normal humano incluye un declive en varias funciones en la etapa del envejecimiento, por esta razón, es imprescindible el chequeo médico para estudiar los factores de riesgo y los factores de protección. Para del Barrio (2014) los factores de riesgo son las variables asociadas con una alta probabilidad de provocar, agravar o prolongar un problema físico o psíquico o social; por el contrario, los factores de protección son los que aumentan la resistencia de un individuo a los factores de riesgo.

Por tanto, la prevención no solo se encarga de evitar la agudeza de la enfermedad sino también de promover el bienestar integral. Tal como argumenta Jiménez, (2022) La edad adulta temprana se considera una de las etapas de mayor plenitud en el ser humano. Siendo fundamental en el estudio del sistema nervioso a través de la neurología observar a analizar el sistema nervioso y verificar los componentes directos de los aspectos vitales en las necesidades básicas de los seres humanos como la aceptación de su identificación sexual e imagen corporal, la búsqueda de una vocación e inmersión en la vida profesional y laboral generalmente suelen producir un estado de bienestar integral que hace del adulto joven un miembro activo de la sociedad.

Recordando que junto con la neurología existen, los grandes síndromes geriátricos siendo estas, afecciones comunes que afectan a los adultos mayores y que pueden tener un impacto significativo

en su salud y calidad de vida. Estos síndromes son el resultado de la interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos, sociales, y su comprensión requiere un enfoque multidimensional (Escuela de Posgrado de Medicina y Sanidad, 2021). Dentro de la idealización del envejecimiento sano desde la perspectiva del adulto joven, se constata, la ejecución de estudios que respaldan, este enfoque propiciando, la ciencia de la neurología como base primordial ante la evolución del ser humano, logrando profundizar y enmarcar antecedentes puntuales. Dando bases estructurales para la creación de estudios nuevos de investigación.

En tal sentido, se concluye la valoración de la calidad de vida en cuanto a hábitos saludables en adultos jóvenes entre 27 y 59 años, como objetivo principal, donde se abordó a través del trabajo de investigación, de forma sistemática, cumpliendo dicho objetivo de manera transparente, validado y replicado. En virtud de lo argumentado, para concluir los grandes síndromes geriátricos, es necesario comprender la palabra síndrome desde su significado real, esto para no caer en otras explicaciones que quizá no esté de acuerdo al sentido de un síndrome; por ello un síndrome se debe comprender como el conjunto de signos y síntomas que definen un cambio en la salud del ser humano, esto se conoce como enfermedad cuando ya se ha determinado la causa, así Figuerola, Calahorra, Domínguez, Laguna y Oliver (2021) los propicia siendo estos cuatro, síndromes los cuales son: Inmovilidad, Inestabilidad – caídas, Incontinencia urinaria y Deterioro cognitivo.

Por las razones expuestas tras el análisis manifestado de este estudio que realza la ciencia de la neurología se indica que la población evaluada percibe, la vejez como una etapa terminal donde solo se espera el final de la vida con nostalgia del pasado sin motivación a proyectarse y se replantea constantemente el sentido de la vida, lo que indica el riesgo de un envejecimiento no satisfactorio, en comparación con el 35% de la población evaluada restante, que según su perspectiva, esperan llegar a ser adultos mayores que disfrutan la etapa y están abiertos a seguir adquiriendo nuevos conocimientos, es por ello que Zarebski, Marconi y Serrani (2017) señalan que las personas con envejecimiento satisfactorio se enfocan en la realización de sus propios proyectos, enfatizando emociones, y la regulación de los sentimientos como cuando se es joven, lo que indica que poseen, habilidades y destrezas para el máximo funcionamiento de resiliencia.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo con resultados cuantitativos sobre “idealización del envejecimiento fisiológico y patológico desde la perspectiva del adulto joven”. Para recabar información se aplicó el cuestionario abreviado FAPPREN de manera presencial e individual de forma aleatoria a 40 adultos jóvenes (de 27 a 53 años de edad) que residen en el área rural, específicamente en el departamento de Huehuetenango. Para efectos de los resultados se analizan con los datos estadísticos en cuanto a las variables sociodemográficas y variables de investigación que los cuales se determinan como el envejecimiento fisiológico y patológico a través del software de Microsoft Excel 2016.

Resultados

Tabla 1

Cuadro de resultados de puntaje general.

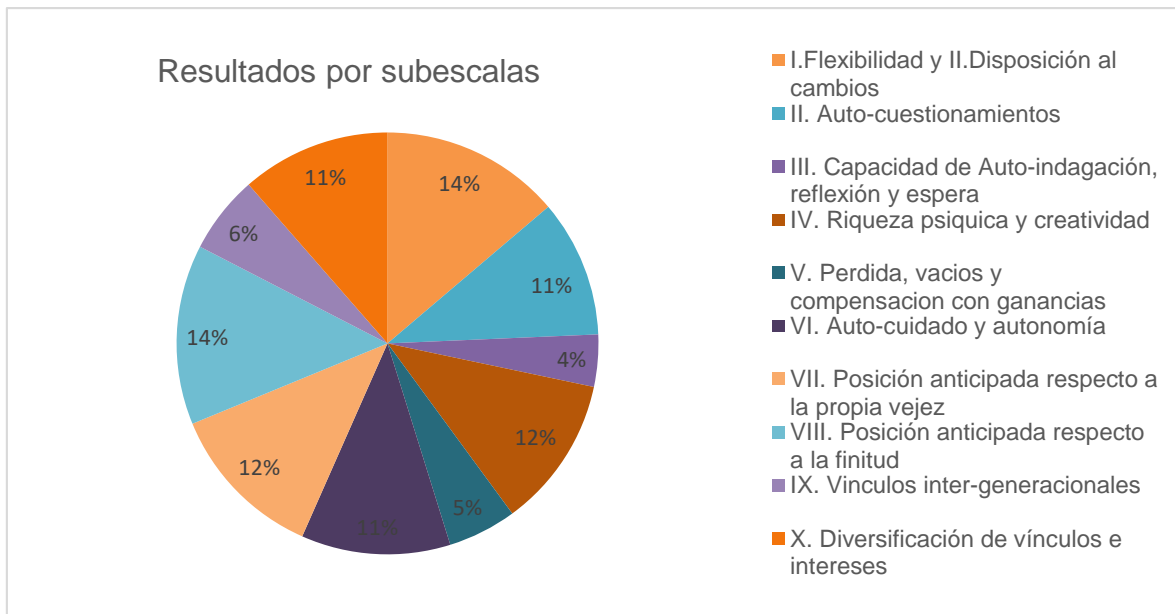
<i>x</i>	<i>f</i>	<i>ni</i>	<i>%</i>
18	1	0.025	2.5
17	1	0.025	2.5
16	4	0.1	10
15	8	0.2	20
14	9	0.225	22.5
13	8	0.2	20
12	3	0.075	7.5
11	6	0.15	15
<i>Totales</i>	<i>40</i>	<i>1</i>	<i>100</i>

Nota: se observa que el 22% corresponde a la media poblacional y sumando los que están por debajo de la misma; es decir el 20%, 7.5% y 15% que sumados da un total del 65% de la población evaluada que pueden presentar una probabilidad de un envejecimiento patológico. Por otro lado, los que se encuentran por encima de la media sumados 2.5%, 2.5%, 10% y 20% da un total de 35% de la población evaluada con resultado de posible envejecimiento fisiológico.

Tabla 2
Medidas de tendencia central

Media	Mo da	Medi ana	Ra ng o	Varianz a	Desviación estándar
13.7 75	14	14	7	3.10192 308	1.761227719

Nota: la tabla anterior representa los resultados aplicados al presente estudio y se obtienen de acuerdo a la suma del total de todas las subescalas del inventario de factores psíquicos protectores para el envejecimiento FAPPREN el cual permite evaluar factores protectores para un buen envejecer y el riesgo de envejecimiento no satisfactorio, por lo que al aplicar la media aritmética a todos los datos se determina una media del 13.775 con una varianza del 3.10 y una desviación estándar del 1.76 el cual indica que la concentración de los resultados giran alrededor de la media y ésta no alcanza la puntuación promedio por lo que se determina que los sujetos evaluados tienen una probabilidad alta de atravesar un envejecimiento patológico.

Figura 1
Resultados por subescalas


Nota: el cuestionario abreviado FAPPREN contiene 10 subescalas las cuales presentan 3 o 4 interrogantes que se responden con Sí o No con un puntuación dicotómica de 1 y 0. Cada una determina diferentes perspectivas y ésta se obtiene sumando el puntaje de cada uno de los ítems

de cada subescala por lo que una puntuación mayor será positiva e indicará que el evaluado cuenta con suficientes factores protectores para un envejecimiento saludable, caso contrario si no se obtiene una puntuación alta.

Estos son los totales en porcentajes de la población evaluada, dividido en las subescalas, I Flexibilidad y Disposición al cambios se obtiene un total de 13.79%; la subescala II Autocuestionamientos 10.53%; subescala III Capacidad de Auto-indagación, reflexión y espera 3.99%; subescala IV Riqueza psíquica y creatividad 11.61%; subescala V Pérdida, vacíos y compensación con ganancias 5.26%; subescala VI Autocuidado y autonomía 11.43%; subescala VII Posición anticipada respecto a la propia vejez 12.16%; subescala VIII Posición anticipada respecto a la finitud 13.79%; subescala IX Vínculos intergeneracionales 5.99% y subescala X Diversificación de vínculos e intereses 11.43%.

Tabla 3

Datos sociodemográficos

<i>Edad</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Escolaridad</i>	<i>Estado civil</i>	<i>Sexo</i>
<i>27 - 37</i>	<i>24</i>	<i>Primaria 1</i>	<i>Casado 22</i>	<i>Femenino 30</i>
<i>38- 47</i>	<i>14</i>	<i>Básicos 4</i>	<i>Soltero 18</i>	<i>Masculino 10</i>
<i>48- 53</i>	<i>2</i>	<i>diversificado 14</i>		
		<i>Universitario 20</i>		
		<i>Maestría 1</i>		
<i>Totales</i>	<i>40</i>	<i>40</i>	<i>40</i>	<i>40</i>

Nota: en la tabla anterior se determina los datos sociodemográficos como edad, escolaridad, estado civil y sexo de la población evaluada, 40 sujetos. Por lo tanto, en edad hay mayor prevalencia de adultos jóvenes entre 27 a 37 años 24 sujetos; seguido de 38 a 47 años con 14 sujetos y de 48 a 59 años con 2 sujetos. En cuanto a escolaridad se divide de la siguiente manera, estudios primarios con 1 participante, estudios básicos con 4 participantes, estudios universitarios con 20 participantes y 1 participante con estudios en postgrado o maestría. En cuanto al estado civil de la población se

determina con 22 personas casadas y 18 personas solteras. Todos los datos dan un total de 40 sujetos, 30 mujeres que representa el 75% y 10 hombres que representa el 25% de la población evaluada de adultos jóvenes.

Discusión

La pérdida auditiva es un problema de salud infantil muy común, que se puede dar entre el Con el objetivo de establecer la probabilidad de riesgo de envejecimiento fisiológico y patológico desde la perspectiva del adulto joven, se evaluó a 40 sujetos que estuvieran comprendidos entre las edades de 27 y 59 años de edad los cuales se consideran adultos jóvenes de acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2023). Lograr un envejecimiento estable y sobre todo saludable es un reto que implica tener una disciplina con los estilos de vida e ir creando factores que propicien un buen envejecer, pero las distintas circunstancias de la vida como el trabajo, la sociedad, la salud, la alimentación, etc., no permiten alcanzar un buen envejecer y por lo tanto se tiende a tener un envejecimiento patológico o también conocido como envejecimiento no saludable.

Así como lo describe Muñoz (2015) el envejecimiento es un proceso que se efectúa a lo largo de la vida, la vejez se enmarca en un rango definido durante la edad mediana temprana muchas funciones del cuerpo comienzan a disminuir gradualmente, ésta información coincide con los resultados que hallaron Pinilla, Ortiz y Suárez (2022) donde describen el envejecimiento como proceso natural, hace parte del ciclo de vida y comprende un amplio conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales, es decir que el envejecimiento es un declive que se desarrolla en la mayoría de personas desde distintas perspectivas.

En razón de lo anterior, se mencionan los resultados del presente estudio el cual refleja que el 65% de la población evaluada pueden presentar probabilidad de un envejecimiento patológico, lo que quiere decir que la población evaluada presenta debilidad en cuanto a factores psíquicos que propicien un envejecimiento saludable. Por otro lado, en la presente investigación se encuentra que el 3.99% de la población evaluada tiene debilidades en cuanto a la capacidad de auto-indagación, reflexión y espera, lo que quiere decir que las personas no toleran esperar y actúan inmediatamente sin detenerse a pensar, no reflexionan por el curso de la propia vida.

Además, en los últimos tiempos ha surgido una nueva forma de estudiar el desarrollo humano y es la denominada adultez emergente la cual consiste en que las personas exploran una época de posibilidades y búsqueda de restos y una oportunidad para probar nuevas formas de vida y en el

tanto andar de la vida descuidan esa capacidad de auto indagarse, reflexionar y detenerse a observar cómo va el trayecto de la propia vida, lo anterior descrito no se contraponen a lo que propone Serra (2020) quien explica que el envejecimiento es un proceso y como todo en la vida siempre es gradual, natural y pasiva respecta la evolución que altera de una u otra forma a los seres humanos desde el nacimiento hasta el final de la vida.

Un estudio realizado por Soriano, Rodríguez, Pascual, y Del Campo (2016) refleja que los principales resultados indican que los principales problemas de salud provienen de los trastornos musculoesqueléticos y mentales, por lo que 1 de cada 4 trabajadores, manifiesta que su puesto no está adaptado para poder desempeñar su trabajo hasta los 65 años, es decir que el estrés laboral que se vive a diario en los distintos sectores laborales puede afectar indudablemente al ser humano en la edad adulta lo que puede conducirle a un envejecimiento patológico.

Méndez, Molina y Rueda (2019) llevaron a cabo una investigación de carácter descriptivo transversal con el objetivo de describir el síndrome de fragilidad en adultos mayores de 60 años y obtuvieron como resultado respecto al grado de fragilidad en ambos sexos siendo más afectado el género femenino con el 77.19%, por otro lado del total de adultos frágiles el 63.16% mostró fragilidad ligera y de acuerdo a la escala de comorbilidad de Charlson existe un grado de comorbilidad del 56.6% de los sujetos evaluados.

Por lo tanto, en esta investigación no se ha llegado a determinar el riesgo de envejecimiento patológico por género, sin embargo, el 75% de la población es femenina y el 25% es masculina estando todos en el rango de adultez temprana y el 35% de la población evaluada representa resultado de posible envejecimiento fisiológico normal, al comparar estos resultados lleva a analizar lo que la Escuela de Posgrado de Medicina y Sanidad (2021) menciona respecto a los grandes síndromes geriátricos son afecciones comunes que afectan a los adultos mayores y que pueden tener un impacto significativo en la salud y calidad de vida.

Conclusión

Con base a los resultados de la aplicación del cuestionario abreviado FAPPREN, el 65% de los encuestados presentan probabilidad de presentar envejecimiento patológico lo que indica que perciben la vejez como una etapa terminal donde solo se espera el final de la vida con nostalgia del pasado sin motivación a proyectarse y se replantea constantemente el sentido de la vida, en comparación con el 35% de la población evaluada restante que según su perspectiva, esperan llegar a ser adultos mayores que disfrutan la etapa y están abiertos a seguir adquiriendo nuevos conocimientos y realizar nuevos proyectos; todo

esto con respecto a una buena posición anticipada respecto a la finitud, es decir, aceptan todo el curso vital, perciben la muerte como gran límite que acompaña a la vida.

Referencias

- Arce I., Ayala A. (2012). Fisiología del Envejecimiento. Revista de Actualización clínica volumen 17. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25684w/Fisiologia%20Del%20Envejecimiento.pdf>
- Del Barrio J. (2014). Envejecimiento saludable. aportaciones para la activación cerebral. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 7(1), 541-549. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851791055>
- Escuela de Posgrado de Medicina y Sanidad (2021). Síndromes geriátricos: cuáles son, causas, prevención y tratamiento. <https://postgradomedicina.com/sindromes-geriatricos-causas-tratamiento/>
- Figuerola N., Calahorra M., Domínguez A., Laguna P., y Oliver P. (2021) Síndromes geriátricos y la importancia de detectarlos a tiempo. Revista sanitaria de Investigación <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/sindromes-geriatricos-y-la-importancia-de-detectarlos-a-tiempo/>
- Jiménez (2022) "Hacia la investigación sobre el envejecimiento". En P. Sánchez Vera (ed.): Sociedad y Población Anciana. Universidad de Murcia. Murcia. https://www.academia.edu/25112773/Aduldez_temprana
- Méndez L., Molina A., Molina E., Rueda C. (2019). "Síndrome de fragilidad en el adulto mayor". Universidad de San Carlos de Guatemala, facultad de ciencias médicas. <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2019/063.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2023). Ciclo de la vida. Ministerio de salud y protección social de Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx#:~:text=6%20-%2011%20años>
- Muñoz R. (2015). Estereotipos hacia los ancianos por parte de los jóvenes del municipio de Los Villares (Jaén). Gerokomos, 26(1), 13-17. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000100004>
- Organización Mundial de la Salud (2022). Envejecimiento y salud. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Desde%20un%20punto%20de%20vista,%C3%BAltima%20instancia%2C%20a%20la%20muerte>
- Pinilla M., Ortiz M., y Suárez J. (2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. Revista Salud Uninorte, scielo, vol.37 No.2, <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.618.971>

Serra E. (2020). Envejecimiento óptimo: ¿qué es lo «normativo» en la vejez hoy? Sandoval E., Serra E., García O. (Ed), *Nuevas miradas en psicología del ciclo vital* (219-146) RIL editores • Universidad Autónoma de Chile. https://repositorio.uautonoma.cl/bitstream/handle/20.500.12728/6924/sandoval_digital.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Soriano G., Rodríguez M., Pascual I., Del Campo T. (2016). Estudio sobre el envejecimiento activo saludable y su relación con las condiciones de trabajo en el sector sanitario. no.3 Madrid https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552016000300005

Zarebski, G., Marconi, A., Serrani, D. (2017) Inventario de factores psíquicos protectores para el envejecimiento (FAPPREN). Manual de aplicación, evaluación e interpretación. Editorial Española. Universidad de Maimónides Buenos Aires Argentina. <http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2017/02/LIBRO-FAPPREN.pdf>

Sobre los autores

Cornelio Pérez Pérez

Especialista en Neurociencias y estudiante de la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Licenciado en Psicología por la Universidad Rafael Landívar, Profesorado de Enseñanza Media en Pedagogía y Psicología por la Universidad Rafael Landívar. Además, una certificación Internacional en Aplicaciones Clave, Fundamentos de computación y viviendo en línea por certiport a pearson vue business.

Karina Amarilis López Padilla

Especialista en Neurociencias y estudiante de la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa. Tiene una Licenciatura en Psicología y un Técnico en Terapia del Lenguaje, egresada de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Labora como maestra de educación preescolar en el sector oficial y en la atención en clínica privada propia y a domicilio para atender pacientes niños, adolescentes y adultos con diferentes trastornos del lenguaje, habla y voz.

Asunción Edelmira Recinos Hidalgo

Psicóloga clínica con especialidad en primera infancia, contando con una maestría en Neurodesarrollo por la Universidad estatal de Colorado en Estados Unidos, proceso de tesis de maestría en psicoterapia Infante/juvenil, actualmente estudiante del técnico en terapia de lenguaje audición y voz, y de la maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios de los investigadores.

Declaración de intereses

Declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de autor

Copyright© 2024 por Cornelio Pérez Pérez, Karina Amarilis López Padilla y Asunción Edelmira Recinos Hidalgo. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptarel documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si sehan realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal quesugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.