

TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO

VIDA NUEVA

SEDE MATRIZ



TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PRESENCIA DE PRESBIACUSIA EN PACIENTES DE 65 AÑOS EN EL GERIÁTRICO

“DULCE MARÍA”

PRESENTADO POR

GUAMÁN SULCA ARACELY LIZBETH

MACHAY GUANGAJE ANTHONY JOEL

TUTOR

OBSTA: MUÑOZ SANGOLUISA EDGAR FABRICIO

FECHA

ENERO 2023

QUITO – ECUADOR

Técnico Superior en Enfermería

Certificación del Tutor

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Aplicación Práctica con el tema: “ Presencia de Presbiacusia en pacientes de 65 años en el geriátrico Dulce María”, presentado por los ciudadanos Machay Guangaje Anthony Joel y Guamán Sulca Aracely Lizbeth, para optar por el título de Técnico Superior en Enfermería , certifico que dicho proyecto ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Quito, del mes de enero de 2023.

Tutor: Obst. Muñoz Sangoluisa Edgar Fabricio

C.I.: 060403599

Técnico Superior en Enfermería

Aprobación del Tribunal

Los miembros del tribunal aprueban el Proyecto de Aplicación Práctica, con el tema: “Presencia de Presbiacusia en pacientes de 65 años en el geriátrico Dulce María”, presentado por los ciudadanos Machay Guangaje Anthony Joel y Guaman Sulca Aracely Lizbeth, facultados en la carrera Técnico Superior en Enfermería.

Para constancia firman:

C.I.:

DOCENTE TUVN

C.I.:

DOCENTE TUVN

C.I.:

DOCENTE TUVN

Técnico Superior en Enfermería

Cesión de Derechos de Autor

Yo, Machay Guangaje Anthony Joel portador de la cédula de ciudadanía 055064619-4, y Guamán Sulca Aracely Lizbeth portadora de la cédula de ciudadanía 175270105-0, facultados en la carrera Técnico Superior en Enfermería, autores de esta obra, certifico y proveo al Tecnológico Universitario Vida Nueva usar plenamente el contenido de este Proyecto de Aplicación Práctica con el tema “Presencia de Presbiacusia en pacientes de 65 años de edad en el Geriátrico “Dulce María”, con el objeto de aportar y promover la cultura investigativa, autorizando la publicación de nuestro proyecto en la colección digital del repositorio institucional, bajo la licencia Creative Commons: Atribución-NoComercial-SinDerivadas.

En la ciudad de Quito, del mes de enero de 2023.

Machay Guangaje Anthony Joel

C.I.: 1751199231

Guamán Sulca Aracely Lizbeth

C.I.: 0504210519

Dedicatoria

Este Proyecto de Aplicación Práctica le dedicó a mi familia, mi padre Jaime Machay que fue quien estuvo siempre a mi lado apoyándome, mi madre María Guangaje que estuvo a mi lado brindándome su apoyo, amor, paciencia y consejos para no desmayar y seguir luchando por conseguir terminar esta etapa de mi vida, a mis hermanos Kevin y Pamela, quienes se convirtieron en uno de mis fortalezas e inspiraciones para conseguir todas mis metas.

A mi familia entera tíos, abuelos y primos, quienes nunca me dejaron solo en los momentos más difíciles que tuve que pasar.

A una persona muy especial para mí, Cristian quién a pesar de su fallecimiento me dejó una enseñanza para mi vida que es luchar por lo que quiero.

A todos y cada uno de las personas que estuvieron de un u otra manera en este largo, pero satisfactorio proceso.

Anthony Machay

Este Proyecto de Aplicación Práctica va dedicado principalmente a Dios ya que él es el encargado de ponerme en el momento y lugar preciso para poder seguir a delante y alcanzar mis metas, de igual manera a todas las personas más cercanas a mí, las mismas que tuvieron la confianza y la firmeza en darme sus palabras de aliento para no rendirme en mis estudios y seguir creciendo tanto como persona y como profesional, a lo largo de la vida he ido conociendo personas que me han ido formando y aconsejando sobre lo difícil que es ir buscando puertas las cuales serán difíciles pero no imposibles de conseguir y a pesar de las complicaciones que se han presentado he logrado superarlas con perseverancia y constancia hasta el final.

Aracely Guamán

Agradecimiento

Quisiera agradecer a Dios por permitir con éxito una meta más de mi vida, por darme la fuerza, salud y de fe poder seguir y salir adelante, en especial por haberme permitido estar en casa uno de mis logros con mi familia, quienes han sido el eje principal para poder conseguir esto.

A mi padre, madre y hermanito que día a día me daban palabras de aliento, su apoyo para así poder conseguir la meta que me propuse.

A toda mi familia: abuelos, padres, hermanos, tíos y primos quienes me alentaron y confiaron en mí para poder culminar este proceso de formación profesional.

Agradezco especialmente a mi tutor de tesis, Obsta. Edgar Muñoz, por su dedicación, paciencia, comprensión, experiencia y conocimientos que impartió para poder realizar la investigación.

Agradezco de manera muy especial al Hogar de Ancianos "Dulce María" por habernos abierto las puertas y confiar en nuestras capacidades, además del trato amable y cálido brindado por parte de todo el personal de este centro, su coordinadora la Lcda Shirley Llumiquinga y sobre todo quiero agradecer a todos los usuarios de esta casa hogar, quienes forma voluntaria participación en este proyecto.

Anthony Machay

Agradezco nuevamente a Dios, porque sus planes son perfectos, pero sobre todo porque me ha dado inteligencia y sabiduría necesaria para seguir por el camino del bien y poder llegar a una de tantas metas que tengo marcas a lo largo de mi vida.

A mi madre y hermano, gracias a ellos que han sido el pilar fundamental para poder continuar y no rendirme en este largo proceso, ya que sin el apoyo de ambos todo sería más

difícil de conseguirlo, les agradezco profundamente por las críticas constructivas que han hecho reflexionar y mejorar.

Al Tecnológico Universitario Vida Nueva, por brindarme los conocimientos necesarios para poder salir a la vida laborar en el área de salud, los mismos que serán de ayuda para poder desenvolverme de mejor manera y con actitud.

Y por último agradezco a todas las personas que conocí tanto en el ámbito académico como en la vida personal, ya que cada uno de ellos me enseñó una pequeña parte de cómo seguirse superando a pesar de las dificultades que se presenten en el camino.

Aracely Guamán

Tabla de Contenido

Resumen	11
Abstract	12
Introducción	13
Antecedentes	14
Justificación	16
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
Marco Teórico	18
El Adulto Mayor: Salud y Economía	18
Enfermedades Auditivas	19
Síndrome de Meniere	20
Otitis Media	20
Laberintitis	20
Colesteatoma	20
Otosclerosis (Otospongiosis o Estapedectomía)	21
Granos en el Oído	22
Presbiacusia	22
Sintomatología de las Personas con Presbiacusia	22
Causas de la Presbiacusia	23
Causas Importantes	24
Otros Factores	24

	9
Degeneración de las Células Sensoriales	24
Diagnóstico de la Presbiacusia	26
Pruebas para un Diagnóstico Seguro	26
Otoscopia	26
Audiometría Tonal Liminar	27
Audiometría Verbal	27
Tipos de la Presbiacusia	27
Presbiacusia Sensorial	27
Presbiacusia Neural	27
Presbiacusia Mecánica	28
Presbiacusia Metabólica o Estriar	28
Tratamiento y Consejos Sobre Presbiacusia	28
Anatomía y Fisiología del Oído	29
Cóclea	30
Vestíbulo	30
Conductos o Canales Semicirculares	30
Cóclea Membranosa	30
Conductos Semicirculares Membranosos	31
La Vía Auditiva	31
Pérdida Auditiva	31
Según la Extensión	31
Según la Localización	32
Según el Grado de Pérdida	32

	10
Metodología y Desarrollo del Proyecto	33
Criterios de Inclusión y Exclusión	33
Criterios de Inclusión	33
Criterios de Exclusión	33
Variables	34
Variables y Definición Operacional	34
Métodos	37
Diseño Muestral	37
Técnicas de Recolección de Datos	38
Plan de Tabulación de Análisis	38
Aspectos Éticos	38
Análisis de Resultado	39
Propuesta	53
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Referencias	56
Anexos	59

Resumen

La presbiacusia es una de las condiciones más prevalentes en la población de adultos mayores que van envejeciendo. Se estima que un tercio de los adultos sobre 65 años presentan este cuadro en sus distintos grados de severidad, por tal motivo que existen múltiples estudios que asocian esta disminución de la audición con el deterioro de las funciones cognitivas, e incluso, con una probable progresión hacia síndromes más severos como la demencia que puede ir progresando.

Mientras tanto las investigaciones que relacionan la presbiacusia y el impacto que tiene en el desarrollo de actividades ligadas al funcionamiento social se han evidenciado resultados dispares. Por parte de este tema en particular, se ha reportado en algunos casos que la pérdida auditiva genera una disminución en la participación de diferentes actividades sociales e aumentando los niveles de ansiedad de tal forma que incrementa la posibilidad de tener diversos problemas de salud como la depresión en los individuos que la padecen.

También se dará a conocer los cambios que se van produciendo con el envejecimiento como son biológicos, psicológicos y sociales, conforme va pasando el tiempo las alteraciones producidas en su cuerpo serán más notables al igual que son relacionados con los sistemas sensoriales como la pérdida de la función auditiva.

Esta investigación que se llevará a cabo será con el fin de profundizar acerca del tema es decir sobre la incidencia de presbiacusia en los adultos mayores del geriátrico “Dulce María”, en donde se pudo evidenciar varios factores como la fragilidad y una pérdida de energía como la fuerza muscular, reserva fisiológica disminuida e intolerancia al ejercicio.

PALABRE CLAVE: PÉRDIDA AUDITIVA, ENVEJECIMIENTO AUDITIVO, PRESBIACUSIA.

Abstract

Presbycusis is one of the most prevalent conditions in the aging population of older adults. It is estimated that one third of adults over 65 years of age present this condition in its different degrees of severity, which is why there are multiple studies that associate this decrease in hearing with the deterioration of cognitive functions, and even with a probable progression towards more severe syndromes such as dementia that may be progressing.

Meanwhile, research related presbycusis and its impact on the development of activities related to social functioning has shown mixed results. On this particular subject, it has been reported in some cases that hearing loss generates a decrease in the participation of different social activities and increases anxiety levels in such a way that it increases the possibility of having various health problems such as depression in individuals who suffer from it.

It will also reveal the changes that occur with aging such as biological, psychological and social, as time goes by the alterations produced in your body will be more noticeable as they are related to sensory systems such as a loss of hearing function.

This research will be carried out with the purpose of deepening about the incidence of presbycusis in older adults of the geriatric home “Dulce María”, where several factors such as fragility and loss of energy such as muscle strength, decreased physiological reserve and exercise intolerance could be evidenced.

KEYWORDS: HEARING LOSS, HEARING AGING, PRESBYCUSIS.

Introducción

Con el paso de los años, el cuerpo humano envejece y pierde sus propiedades óptimas para realizar sus funciones principales. En el cual los sentidos también son parte de este deterioro que se presenta conforme va avanzando su edad, el más afectado en los adultos mayores es la audición, afectando la comunicación que tiene con su entorno.

Los problemas de audición en pacientes adultos mayores son más frecuentes de lo normal ya que tendría un gran impacto en la familia y la sociedad. Estas complicaciones en un adulto mayor son provocadas por el deterioro de las células ciliadas que se encuentran en el oído interno y por ende no tienen la capacidad de regenerarse y, al no usarse, pierden su funcionalidad, provocando la pérdida de audición y cada vez resulta ser menos comprensiva.

Según la investigación Relación entre déficit sensorial y depresión en el anciano de Sanabria (2014) “la define como la pérdida progresiva de la capacidad auditiva en los adultos mayores que se dan por diversos motivos como; enfermedades genéticas, traumáticas, metabólicas y malos hábitos que con el pasar del tiempo lo van debilitando”.

El oído es un sentido importante para la interacción humana y también es la única mente que nunca descansa la misma que siempre se encuentra activa, además permite tener una mejor comprensión del vocabulario. Por esta razón, es importante realizar un estudio de investigación en los adultos mayores, debido al envejecimiento lo cual provoca aislamiento, dependencia e inseguridad para adaptarse al entorno que los rodea.

En la actualidad se está fomentando el cuidado para la prevención de la pérdida de audición en edades tempranas, sin embargo, en los adultos mayores la atención puede llegar a ser limitada. Según las investigaciones recopiladas es importante analizar el nivel de complejidad de cada adulto mayor en el geriátrico, ya que pueden llegar a ser vulnerables.

Antecedentes

En la mayoría de los casos el porcentaje de vida suele ser mínimo o puede llegar a superar los 60 años, dependiendo del crecimiento poblacional que se vaya generando con el pasar del tiempo, por lo cual se le considerada como un hecho histórico y trascendental alrededor de mundo, mientras que exista el aumento de la población y los adultos vayan envejeciendo se verá envuelta una situación política la misma que se relaciona con el nivel de desarrollo socioeconómico y mortalidad en un país.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “la esperanza de vida mayor a 60 años supera 17% de la población. El 4,1% tiene más de 80 años y la Constitución de la República del Ecuador de 2008 considera adultos mayores a cualquier persona de 65 años en adelante”.

En Ecuador el crecimiento demográfico debe abordarse con carácter de urgencia para establecer políticas que formen condiciones favorables para la atención inclusiva por parte de familia y personas cercanas, por otra parte, las acciones integrales garantizarán cambios igualitarios y justos para los ciudadanos.

La pérdida de audición o presbiacusia se encuentra relacionada con la edad ya que es una condición muy común que ocurre lentamente en la mayoría de los casos a medida que las personas van envejeciendo, por lo tanto, se debe considerar que la presbiacusia es un problema de salud pública asociado al envejecimiento de la población.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “hay 299 millones de hombres y 239 millones de mujeres que tienen problemas auditivos, donde sus principales factores de riesgo son enfermedades no transmisibles, como la diabetes, la hipertensión arterial, los trastornos psicosociales y pérdida gradual de la audición”.

La precaución temprana puede llegar a prevenir una destrucción lenta de la audición, de tal modo evitando que se convierta en un problema de incapacidad lo cual daña el intercambio de información, afectando así su desenvolvimiento en su vida cotidiana. Por otro lado, la presbiacusia puede llegar a ser causa de aislamiento, frustración, dependencia lo cual perjudicaría la calidad de vida de los adultos mayores.

Justificación

El desarrollo socioeconómico de una región o país se mide mediante información obtenida por parte de los adultos mayores los cuales se encuentran más propensos a tener complicaciones graves de salud por su edad. En el mundo se está viviendo un acontecimiento trascendental e histórico, donde su esperanza de vida es de 68 años en adelante y como resultado de ello es el cambio demográfico, donde la población de edad avanzada aumenta, de tal modo que la pirámide poblacional se invierte hasta el presente donde son mayoritariamente los menores de 18 años. Sin duda, la esperanza de vida de los adultos mayores ha aumentado desde entonces cabe recalcar que en las últimas décadas se ha obtenido como resultado la implementación de mejoras políticas de prevención en diferentes regiones.

El garantizar la implementación de derechos de las personas mayores en Ecuador se han establecido leyes que buscan ratificar y garantizar los derechos de una vejez digna. Así, según el artículo 139 de la Constitución del Ecuador y el artículo 65 de la Ley Orgánica de la función Legislativa, se aprobó Ley Orgánica de Adultos Alcaldes de la Asamblea Nacional el 27 de marzo de 2019. Que el artículo 38 de la Constitución establece que “el Estado establece políticas públicas para las personas adultas mayores que aborden; la atención en centros especializados, garantizar la nutrición, la salud, la educación e inspección diaria, la protección especial contra cualquier tipo de explotación tanto laboral o económica, los programas y políticas de participación y empleo, la autonomía personal, la reducción de la dependencia y la plena integración social, por otro lado se establece la protección y vigilancia de todo tipo de violencia como; abuso, explotación sexual de cualquier tipo, entro otros”.

Objetivos

Objetivo General

Prevenir la presencia de presbiacusia en pacientes de 65 años en el Geriátrico “Dulce María,” ubicada en Quito, sector la Magdalena.

Objetivos Específicos

- Realizar evaluaciones básicas con materiales funcionales para determinar si existe tapones de cera o algún cuerpo extraño que impida realizar la valoración auditiva.
- Demostrar cual es el grado de pérdida auditiva más frecuente en las personas de la tercera edad mediante exámenes ya antes realizados.
- Evaluar los diferentes factores presentes tales como: la edad, el nivel económico, enfermedades y su calidad de vida.

Marco Teórico

La ONU define a un adulto mayor como: a toda persona mayor de 65 años en los países más desarrollados y de 60 años para los países subdesarrollados, mediante la revisión narrativa del tema a través de una actualización del estado ya sea en centros de día y centros de acogida de adultos mayores para así contextualizar el envejecimiento y sobre todo la discapacidad que puedan llegar a tener algunos de ellos.

A partir de ello se ejecutará varias referencias las mismas que han sido encontradas en sitios como: PubMed, información de la OMS, guías geriátricas, artículos científicos y documentos oficiales sobre envejecimiento, atención, funcionamiento, discapacidad y centros de día para la población anciana. (OMS, 2023)

El Adulto Mayor: Salud y Economía

Los adultos mayores presentan diferentes dificultades en su salud pues con el paso del tiempo, todos los seres humanos pierden algunas capacidades tanto físicas, biológicas, cognitivas y emocionales. De acuerdo con el estudio de Osorio (2018) “El estudio realizado entre 2012 y 2015 en dos contextos, Colombia y España, su objetivo fue conocer la realidad social del creciente segmento de mercado y la importancia de las políticas gubernamentales y sociales vigentes para la protección y calidad de vida de los adultos mayores”

A partir de ello estructuraron y aplicaron encuestas totalmente acondicionadas para destacar las residencias como punto de partida y de los diversos públicos involucrados como personas mayores, miembros de la comunidad, administradores de centros residenciales y expertos en la materia, combinando información primaria y secundaria sobre hogares de ancianos/ cuidado y protección de las normas de bienestar, responsabilidad social y caridad en los hogares.

La salud de las personas se deteriora con el pasar del tiempo y por ende requieren de una atención especializada, de una economía social y centros de promoción los cuales brinden la atención necesaria, llamándolo, así como una acción colectiva sobre el tema, considerando también como un modelo de innovación social para docentes en formación. Existe la necesidad de coordinar y promover iniciativas de cooperación nacional e internacional que creen vínculos con diversos actores para satisfacer las necesidades y deseos para asegurar la calidad y pertinencia del servicio para las personas mayores que son cuidadas en residencias.

Por otro lado, los adultos mayores han sido objeto de múltiples problemas debido a diferentes situaciones que han ido presentando por tal motivo ellos han tenido que retirarse de sus actividades laborales y cotidianas ya que pueden generar un impacto positivo o negativo en su bienestar y para ello se contará con un plan para preservar los derechos de las personas mayores como lo es la calidad de vida, la atención médica adecuada y un entorno económico sostenible el cual ayudará a las personas mayores para mejorar su calidad de vida, evitando así su discriminación y aislamiento.

Enfermedades Auditivas

“Por lo general estas enfermedades se producen por la pérdida de audición ya sea en uno o ambos oídos los mismos que pueden producir diferentes cambios ya sean graves o leves y que también pueden ir empeorando conforme el tiempo” (GAES, s.f.)

Síndrome de Meniere

Es un trastorno del oído el cual provoca ciertos episodios de vértigo hacia las personas, de igual manera este trastorno puede aparecer en un solo oído, pero con el pasar del tiempo puede este expandirse al otro, por lo tanto, se lo podría considerar como el inicio de un proceso de pérdida auditiva.

Otitis Media

En la actualidad esta resulta ser una de las infecciones más comunes en el oído, pero más se presenta en niños ya que se encuentran expuestos a diferentes enfermedades pasajeras como lo es una gripe, infección de garganta o incluso alergias las cuales hacen que se inflamen las trompas Eustaquio las mismas que se obstruyen al drenar mucosidades, es básicamente como un punto medio entre el oído medio y la faringe regulando así la presión del oído al rededor del tímpano.

Laberintitis

Es una infección la cual afecta principalmente a una parte del oído interno o de los nervios los mismos que conectan al cerebro, de igual manera esta puede desarrollarse por enfermedades virales o comunes como la gripe, resfriados leves, etc. En ciertas ocasiones es difícil saber identificar esta enfermedad ya presenta síntomas muy comunes o iguales a otras infecciones.

Colesteatoma

Es un quiste el cual se forma en oído medio esto se debe a que los líquidos presentes no se drenan de manera adecuada y por lo tanto no se encuentra en una presión igualitaria para ambos oídos, esto también puede deberse a problemas genéticos o una infección crónica la

misma que podría ocasionar la pérdida auditiva continua e incluso puede provocar ruptura del huesecillo del oído medio de ahí partirá la hipoacusia.

Otosclerosis (Otospongiosis o Estapedectomía)

Se debe a un crecimiento óseo totalmente anormal en los huesos del oído medio, de igual forma esta se puede presentar de manera hereditaria, por lo tanto, también viene a ser un problema de hipoacusia ya que el crecimiento anormal estaría impidiendo la vibración correcta del oído ante las ondas sonoras que envía.

Granos en el Oído

El tener granos en el oído podría llegar a ser perjudicial ya provoca dolor, inflamación, pero sobre todo la pérdida de audición severa, esto se debe a que los granos encontrados en el oído tienen cera la cual no se ha podido drenar de manera correcta y por lo tanto está obstruyendo los poros

Presbiacusia

Se sabe que la presbiacusia, es la causa más frecuente de deficiencia auditiva en adultos, que su prevalencia aumenta con la edad y que es una condición irreversible, aunque con amplias opciones de rehabilitación que incluyen terapia de ejercicio y el uso de audífonos, amplificadores e implante coclear cuya eficacia es muy satisfactoria. Sin embargo, “todas estas opciones pueden tener un costo bajo o alto el cual depende mucho del diagnóstico dado por el profesional, pero sobre todo de la disponibilidad del paciente ya que son tratamientos minuciosos que se deben seguir con exactitud” (Ángel, 2017)

Sintomatología de las Personas con Presbiacusia

- Pérdida de audición: Se presenta con pérdida auditiva perceptiva o neurosensorial con caídas frecuencias altas.
- Síntomas vestibulares: Los pacientes presentan pérdida de equilibrio que además de ser el daño total al vestíbulo también puede afectar otros órganos del sentido como la visión.
- Síntomas emocionales: Aislamiento, baja autoestima, depresión y dudas, las principales características que se pueden mencionar en esta etapa.
- Deterioro de la memoria a corto plazo
- Un cambio de tono

Causas de la Presbiacusia

La principal causa se produce por un deterioro progresivo del oído interno la misma que se da por su edad, es decir que esta se va perdiendo conforme su edad va avanzando, por lo general esta patología se ha vuelto común entre la población de los adultos mayores la cual empieza a visualizarse entre los 60 o 65 años, de igual manera esta podría presentar impacto en múltiples funciones del organismo, por lo tanto si se habla de audición esta tiene lugar en el tejido auditivo la cual provoca la pérdida de la misma.

De igual manera esta enfermedad es neurodegenerativa según una estadística ya realizada, en la cual se identificó que el 40% de la población se encuentra afectada por esta problemática, dando, así como resultado diferentes causas que pueden llegar a complicar la salud del adulto mayor, por lo tanto, estas podrían ser:

- Factores ambientales.
- Por traumatismos.
- Exposición a largo tiempo de un ruido.
- Enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial.
- Infecciones auditivas.
- De forma hereditaria.
- Lugares con demasiado ruido.
- Ruidos leves que pasan inadvertidos.

Causas Importantes

- La presbiacusia relacionada con la pérdida de células pilosas ya que son las células más importantes del oído interno las mismas que tienen la función de enviar ondas sonoras mecánicas de información la cual es enviada al cerebro.
- En caso de que estas células pilosas se pierdan provocara la pérdida de audición permanente ya que no se pudieron desarrollar por completo.
- Tipo de hipoacusia la cual puede llegar a tener origen del uso indiscriminado de medicamentos ototóxicos, de decir que son medicamentos que dañan el oído y por ende provoca la pérdida de la audición.

Otros Factores

Los posibles factores que podrían desencadenar la pérdida de audición en las personas pueden ser diversos, ya que pueden darse de cualquier modo es decir por cuestión de edad la cual va avanzando, por factores económicos, factores sociales pero lo más común ahora es por el lugar donde residen ya sea en zonas urbanas o rurales por lo tanto los siguientes factores serán importantes mencionarlos como:

Degeneración de las Células Sensoriales

1. Enfermedades infecciosas.

Cuidar de enfermedades infecciosas, así evitara complicaciones graves en sus oídos.

2. Exposición a un ruido extremo.

Hace referencia al lugar donde reside es decir que su entorno tenga mucha bulla.

3. Acumulación de cerumen.

Esta provoca el taponamiento del oído, impidiendo así el poder escuchar con claridad.

4. Al lugar de trabajo donde exista demasiado ruido (empresas grandes).

Como bien dice hace referencia a empresas grandes donde la mayoría del personal resulta ser adulto ya se por la experiencia que tiene en conocer todos los equipos de esta.

5. Explosiones.

Ya sea por el trabajo que realice, por ejemplo, si la persona trabajo o trabaja en un sector público o privado como una persona de seguridad, o en el caso de que el personal sea militar, policía, entre otros, ellos si están expuestos a los ruidos y por lo tanto tiende a pierde su audición.

6. Actividades recreativas como ir a conciertos, discotecas, etc.

En cierto punto realizar estas actividades están bien, pero lo recomendable es no hacerlo en exceso ya que si las salidas son frecuentes podían provocar la pérdida de audición, pero esta presentaría síntomas leves.

7. Introducir objetos en el oído.

Esta acción podría es de manera intencional ya que la persona se realiza limpiezas con hisopos y por lo tanto podría provocar que se tapone el conducto auditivo.

8. Aplicar sustancias o medicamentos.

Puede provocarse por higiene ya que pueden utilizar productos que tengan la función de hacerlo, pero no es recomendable hacerlo para así igual evitar que el conducto auditivo se tape.

9. Uso de secadoras u objetos ruidosos.

Al momento de usar equipos como una secadora este hará un ruido mucho más cerca del oído lo cual puede ocasionar por un momento que pierda la audición, pero después regresa, pero no hay que dejar de lado que esa pequeña actividad podría perder su audición lentamente.

Diagnóstico de la Presbiacusia

Según la investigación de Gonzales (2022) “Mediante una comprobación de la hipoacusia perceptiva bilateral y simétrica es la disminución de la capacidad auditiva ya sea por una lesión o falta de desarrollo de algún componente del oído interno la misma que podría llegar a ser grave”

De igual manera pueden experimentar varios síntomas por lo cual se podrá realizar un diagnóstico y estas son:

1. Responde de diferente manera a cualquier pregunta.
2. Resulta difícil de entender conversaciones
3. Dificultad para poder distinguir las palabras mencionadas.
4. No puede concentrarse cuando existe ruido de fondo (en la conversación).
5. Alguno de los sonidos puede resultarle fastidiosos.
6. Un signo importante en este caso para poder llegar a un diagnóstico es la tinitus la cual se manifiesta por un silbido, pito o cascada en uno o en ambos oídos, por tal motivo este resultaría ser una complicación, pero por medio del diagnóstico se puede llegar a tratar.

Pruebas para un Diagnóstico Seguro

Otoscopia

Básicamente esta es la exploración visual al oído y de la membrana timpánica por lo general esta prueba es la más común realizarse a todas las personas que presenten posibles síntomas, por medio de estas se podrá definir de carácter normal o patológico tanto de manera externa como media del oído.

Audiometría Tonal Liminar

Esta prueba consiste en realizar un procedimiento muy sencillo el cual trata de establecer la intensidad de sonidos en diversos tonos los mismos que deben ser escuchados por el paciente para ello se deberá usar sonidos que tengan entre 125 y 8.000 los cuales se contará en ciclos por segundo. Dato importante que se resalta en esta prueba es que si la persona tiene presbiacusia es decir pérdida de la audición este resulta ser mayor de 2.000.

Audiometría Verbal

Es una prueba casi similar a la anterior la única diferente es que aquí se utilizará palabras de dos sílabas las misma que la persona deberá repetirlas de manera exacta tal cual como se mencionó, por medio de ello se podrá conocer el nivel de comprensión que tiene la persona.

Tipos de la Presbiacusia

Presbiacusia Sensorial

Se caracteriza por la pérdida de células ciliadas, especialmente de células ciliadas principalmente de las células ciliadas externas, en la base de la cóclea. El audiograma muestra con pérdida frecuencias altas, donde se reservan frecuencias de hasta 1000 Hz, estarán con una buena discriminación en logo audiometría.

Presbiacusia Neural

Producido por atrofia a nivel del ganglio espiral y disfunción de fibras nerviosas, impidiendo las sinapsis adecuadas entre las neuronas. Al igual que en la presbiacusia sensorial, esta presentará una pérdida de frecuencias agudas, lo que la diferencia es la discriminación se verá afectada.

Presbiacusia Mecánica

Que parece ser consecuencia de la rigidez que se produce en la membrana problemas del ligamento basilar y espiral; el audiograma de estos pacientes muestra pérdida al menos 5 frecuencias principales.

Presbiacusia Metabólica o Estriar

Este tipo tiene un componente hereditario, siendo más frecuente en mujeres y aparece asociada a enfermedades cardiovasculares. La disfunción de la degeneración de la estría vascular se ha considerado la causa subyacente. En el Audiograma se representa una curva plana, con afectación en todas las frecuencias.

Tratamiento y Consejos Sobre Presbiacusia

Según la investigación de Gonzáles (2023) “La hipoacusia asociada a la presbiacusia es el resultado de una reducción anatómica y un estado fisiológico normal que todos tenemos con la edad, la gente puede aplazar su apariencia, evitando los ruidos fuertes en periodos largo de tiempo”.

Las patologías o enfermedades metabólicas pueden causar un efecto negativo en el órgano, la audición, contribuyendo a que la pérdida auditiva se haga más evidente con el paso de los años; por ello se recomienda mantener un estilo de vida activo, realizando ejercicio físico constante para mantener una buena salud. Un estilo de vida saludable antes de llegar a la tercera edad ayudará a que funcione correctamente su motricidad según sean sus necesidades.

Entender que el lenguaje es un privilegio que tiene el ser humano y que sobre todo es fundamental para lograr una comunicación clara, pero en algunos de los casos estas personas tienen esta enfermedad de la presbiacusia la cual es una dificultad para entender palabras y sonidos agudos; es por esto que según el estudio de Munyo (2016) “los auxiliares auditivos,

llamados audífonos son dispositivos electrónicos cuya función es la amplificación de sonidos para captar estímulos externos del entorno y para entender e interpretar estos, la mejor opción es una persona con presbiacusia”.

La adaptación de un audífono requiere un correcto examen audiológico el cual ayudara a que el paciente pueda adaptarse al uso de audífonos los mismos que se pueden manipular, es decir, que se podrá ajustar a la comprensión del sonido en cada frecuencia. Además, las personas que evitan los ruidos fuertes buscan preservar el cuidado de sus oídos aún que se encuentren ya comprometidos la condición de las células externas e internas o evitar su total decadencia. Por lo tanto, el uso de protectores para los oídos ayudará a reducir la cantidad de ruido ya que puede parecer molesto mientras el paciente está dormido o puede impedir el ingreso de cualquier cuerpo extraño hacia en oído cuando quiera ir a la piscina o bañarse.

Hablar claro, con ritmo y tono normal, permitirá además aprender a leer palabras, permitir que el paciente con presbiacusia se sienta seguro y pueda entablar una conversación con la confianza con un entorno hermoso y sin complicaciones. De tal modo que los chequeos deben ser realizados por lo menos cada 6 meses, para así poder identificar su pérdida auditiva temprana y dar un tratamiento oportuno.

Anatomía y Fisiología del Oído

El oído es una parte del sentido que permite a las personas percibir los diferentes estímulos sonoros del entorno, fuera del centro y llevarlo a la corteza cerebral donde será procesado y entendido.

“En este caso oído se divide en tres partes: oído externo, medio e interno. Nuestro estudio se basa en la incidencia de presbiacusia y debido a que esta patología se crea

internamente, y sólo nos centramos en esta parte” (Stanford Medicine Children’s health, s.f.)

Cóclea

Estructura ósea con una hoja de contornos que dan lugar a dos mitades circulares, una lámina espiral que es el punto donde se encuentra la lámina basal y la columela de Breschet o modiolo a través del cual discurren las estructuras vasculares y nerviosas.

Vestíbulo

Une la cóclea con los canales semicirculares, mide 4mm y se ubica entre los auditivo externo y oído medio, su parte externa tiene la ventana oval y redonda, mientras que la pared interna tiene en su parte superior la fosa ovoide para el utrículo y en su parte inferior la fosa hermética para el sáculo y fosa coclear para la cóclea membranosa.

Conductos o Canales Semicirculares

Tubos cilíndricos en forma de U con inicio dilatado y la ampolla donde se ubica el órgano sensorial y termina en un área no ampular; se describen tres: canal semicircular horizontal, superior y posterior.

Cóclea Membranosa

Se encuentra en el hueso coclear con la membrana Basal y la membrana de Reissne. Tiene 3 túneles: el superior o rampa vestibular, el medio o canal coclear, y el inferior o rampa tracto timpánico. El canal coclear contiene el órgano de Corti que contiene los receptores sensoriales donde se encuentran las células ciliadas.

El órgano de Corti se encuentra en la membrana basilar que está revestida por la membrana tectoria junto con las células de soporte denominadas células “Deters, Hessen y Claudius, las células columnares que forman 3500 filas de corti y túnel de ciliados

internos cuyos cilios no atraviesan la membrana tectorial 13500 para obtener células ciliadas sanas y externas de las cuales 100 cosidas si se cruzan la membrana” (Lcp, 2023).

Conductos Semicirculares Membranosos

Tienen un calibre más pequeño (1 mm) y están llenos de endolinfa, que se abre hacia el utrículo y produce fibras nerviosas desde cada ampolla que forman tres nervios ampulares. “el papel de los conductos es detectar cambios en la postura y son claves para equilibrar”. (Lcp, 2023)

La Vía Auditiva

Los sonidos se dirigen hacia la corteza cerebral por el lado opuesto al que lo recibe, a través de la vía principal que es:

1. Nervio auditivo
2. Núcleos cocleares
3. Complejo Olivar Superior
4. Lemnisco lateral
5. Colículo inferior
6. Cuerpo geniculado medial
7. Corteza cerebral.

Pérdida Auditiva

La pérdida de percepción de los estímulos sonoros se denomina pérdida auditiva que se clasifican como:

Según la Extensión

- **Unilateral:** el daño se encuentra en su oído

- **Bilateral:** el daño se encuentra en los dos oídos

Según la Localización

- **Hipoacusia conductiva:** mala audición debido a la pérdida auditiva fuera o dentro del oído
- **Hipoacusia neurosensorial:** disminución de la percepción auditiva debido al daño en el oído interno o nervio auditivo
- **Hipoacusia mixta:** pérdida de audición debido a cambios en ambos huesos como sensorial

Según el Grado de Pérdida

- Normal: 0dB a 20dB
- Pérdida auditiva leve: 21dB a 40dB
- Pérdida auditiva moderada: 41dB a 70dB
- Pérdida auditiva severa: 71dB a 90dB
- Pérdida auditiva profunda: 90dB a 120dB
- Cofosis: +120d

Metodología y Desarrollo del Proyecto

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio de investigación en base a las personas mayores de 65 años en adelante, para ello se tuvo en cuenta varios métodos a utilizar como la formulación de encuestas, juegos lúdicos e inclusivos y la limpieza correcta de los oídos.

Población de Estudio

Este estudio se llevó a cabo en el Hogar de ancianos “Dulce María” ubicada en Quito sector la Magdalena por la Av. Mariscal Sucre y calle Puruhá.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Esta encuesta se llevará a cabo con ciertas personas del geriátrico ya que algunos de ellos tienen problemas auditivos en un alto y bajo porcentaje, por lo tanto, la información receptada fue de personas totalmente coherentes.

Criterios de Inclusión

El personal del geriátrico firmo una solicitud de permiso para poder realizar la debida encuesta a los adultos mayores, contando así con su consentimiento para poder realizarlo. A continuación de ello se realizó una pequeña valoración y limpieza hacia los adultos mayores, esto con el fin de verificar si existía algún tipo de obstrucción como tapón de cera.

Criterios de Exclusión

A adultos mayores que presentan enfermedades degenerativas como el Parkinson (3 personas) y Alzheimer (1 persona). Personas de la tercera de edad que padecían enfermedades metabólicas como la diabetes (5 personas) y dislipemia elevada del colesterol (3 personas).

Variables

- Edad
- Género
- Nivel de escolaridad
- Profesión
- Zona de residencia
- Localización de la pérdida auditiva
- Grado de pérdida auditiva
- Presencia de la presbiacusia
- Porcentaje de la comprensión

Variables y Definición Operacional

Tabla 1

Operacionalización de variables dependientes e independientes

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
				Cuantitativo
Edad	Tiempo de vida de un individuo a partir de su nacimiento	Biológica	Cédula	65-69 años (1) 70-74 años (2) 75-79 años (3) + de 80 años (4)
Genero	Formas de comportamiento de las personas que le da las características de	Fenotipo	Cédula	Nominal: Femenino (1) Masculino (2)

	masculino o femenino			
Nivel de escolaridad	Frado académico de una persona	Social	Encuesta	Ordinal: Ninguno (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4)
Profesión	Acción para realizar una actividad con previa preparación o capacitación	Social	Encuesta	Nominal: QQDD (1) Agricultor (2) Comerciante (3) Choferes (4) Otros (5)
Zona de residencia	Terreno que tienen un límite administrativo o político	Geográfica	Dirección	Nominal: Urbana (1) Rural (2)
Localización de la pérdida auditiva	Topología de la lesión de acuerdo a las estructuras del órgano de la audición	Anatómico	Audiometría tonal liminar	Nominal: Conductiva (1) Neurosensorial (2) Mixta (3)

				Hipoacusia leve
				21dB a40dB (1)
				Hipoacusia
				moderada: 41dB
				a 70dB (2)
				Hipoacusia
				severa: 71dB a
				90dB (3)
				Hipoacusia
				profunda: 90dB a
				120dB (4)
				Cofosis:
				+120Db (5)
Grado de pérdida auditiva	Nivel de percepción de los estímulos sonoros que posee una persona.	Percepción de estímulos	Audiometría tonal liminar	
Presencia de la presbiacusia	Pérdida progresiva de la audición provocada por la edad.	Percepción de estímulos	Audiometría tonal liminar	Nominal: Si (1) No (2)
Porcentaje de la comprensión	Nivel de comprensión de las palabras dictadas en la logaudiometría.	Percepción de palabras	Logaudiometría	Cuantitativo 0-20% (1) 21-40 % (2) 41-60 % (3) 61-80% (4) ≥81% (5)

Métodos

Los objetivos propuestos en esta investigación de tipo inductivo ya que se recolecto datos específicos de cada adulto mayor a través de la encuesta y la limpieza de oídos la cual permitió diagnosticar y conocer los posibles factores de la presbiacusia en los usuarios del Hogar “Dulce María”

Diseño Muestral

1. Para realizar el estudio se entregó los oficios y solicitudes de acceso a las instalaciones del Hogar de ancianos “Dulce María” y en el sector de la Magdalena, de esta manera obtuvimos la autorización de los participantes y las personas encargadas de dirigir dicho centro; comprometiéndonos a manejar la información con responsabilidad, confidencialidad y con objetivos investigativos.
2. Selección a los adultos mayores de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, para una mejor obtención de datos.
3. Firma del consentimiento informado por parte de la encargada de geriátrico “Dulce María” y de los usuarios que estaban dispuestos a participar en la investigación, luego de haber recibido la explicación sobre el estudio y los exámenes audiológicos por parte del autor.
4. Se aplicó la encuesta a los participantes, de manera personal que nos facilitó la casa Hogar, en un tiempo de 10 minutos con cada participante, obteniendo información de datos personales y el estado de salud general.

Técnicas de Recolección de Datos

- Socializar con las autoridades del geriátrico a cerca de lo que se llevará a cabo para así contar con el apoyo de ellos, teniendo en cuenta el consentimiento que se dio por medio de una firma
- Entrevista directa con el paciente, a través de una encuesta.
- Realización de juegos lúdicos con los adultos mayores.
- Llevar una conversación serena con los adultos mayores del lugar, escuchando así sus inquietudes, sus necesidades y sobre todo sus emociones al encontrarse ahí.

Plan de Tabulación de Análisis

Una vez completadas las encuestas con todos los datos de diferentes personas del geriátrico se procederá a tabular los cuales serán demostrados por medio de porcentajes.

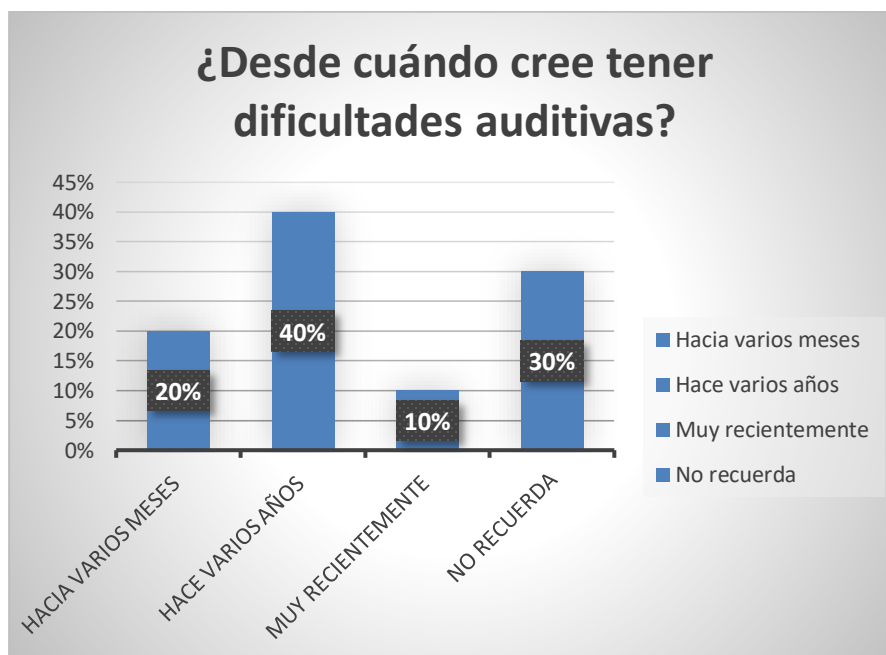
Aspectos Éticos

El proyecto se realizó con fines instructivos, bajo normas éticas, a través de la elaboración de oficios para el hogar de ancianos “Dulce María”, respetando la confiabilidad y protección de los datos obtenidos, guardando también la confidencialidad, de tal modo que será utilizado únicamente para nuestra investigación.

Análisis de Resultado

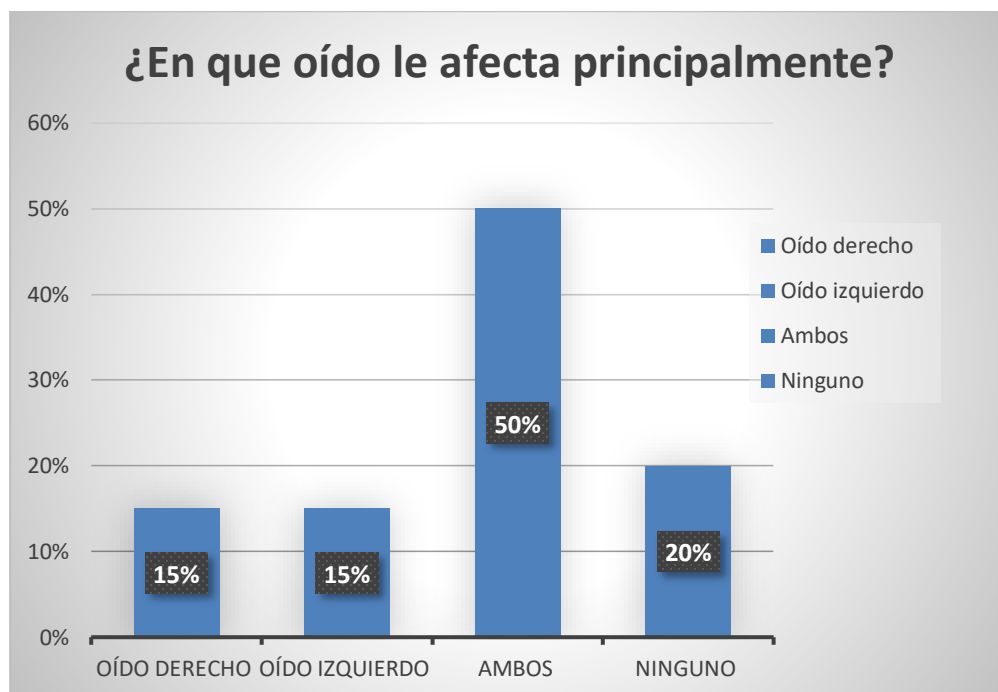
Figura 1

Dificultad auditiva



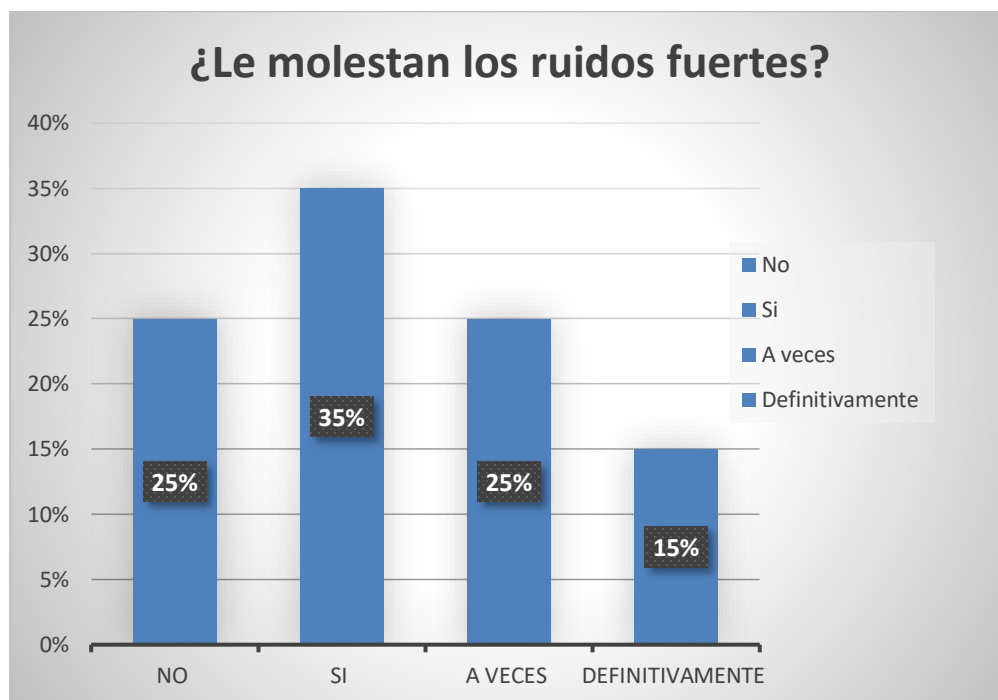
Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 1 se pudo apreciar que el 40% de los adultos recuerda haber tenido dificultades audios hace varios años, mientras que el 30% de ellos no recuerda tener dificultades, el otro 20% comento que hace varios meses empezó con sus dificultades auditivas y por último el 10% de los adultos mayores comentaron que su dificultad apareció recientemente por los cambios que han ido teniendo, por ende se analizó que el (40%) de ellos creen tener dificultades auditivas hace varios años ya que comentan los diferentes cambios que han ido presentando conforme va pasando el tiempo.

Figura 2*Oído principal*

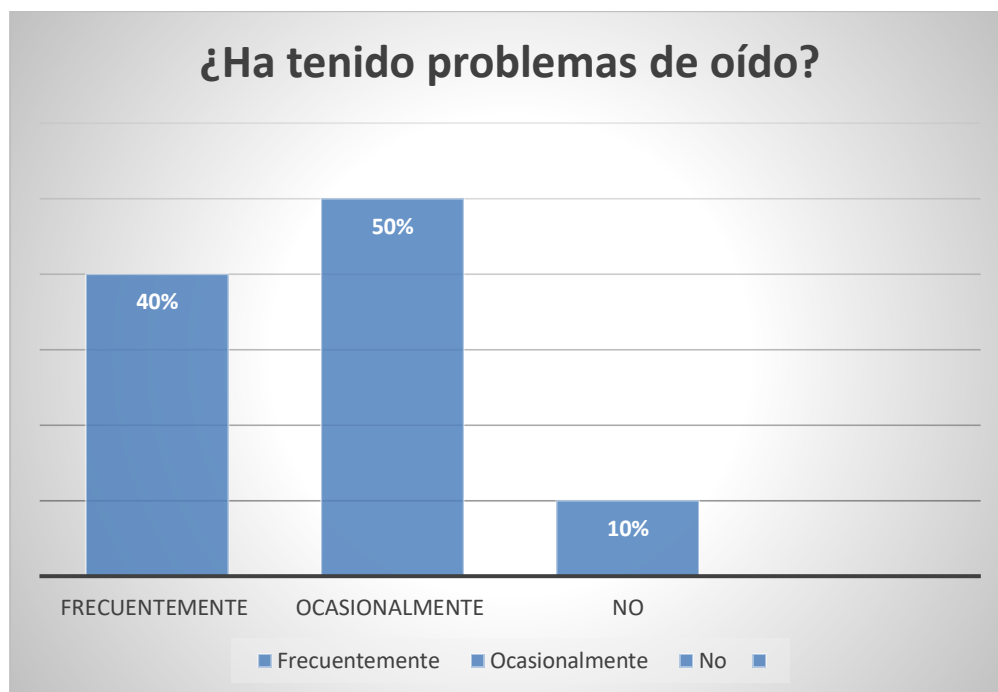
Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico “Dulce María”.

En la figura 2 se observó que el 50 % de los adultos mayores se ven afectados en ambos oídos, mientras que el 20% no le afecta a ningún oído, el 15 % le afecta al oído derecho y el 15% le afecta al oído izquierdo, lo que representa el (50%) de los adultos mayores se ven afectados principalmente en ambos oídos.

Figura 3*Ruidos fuertes*

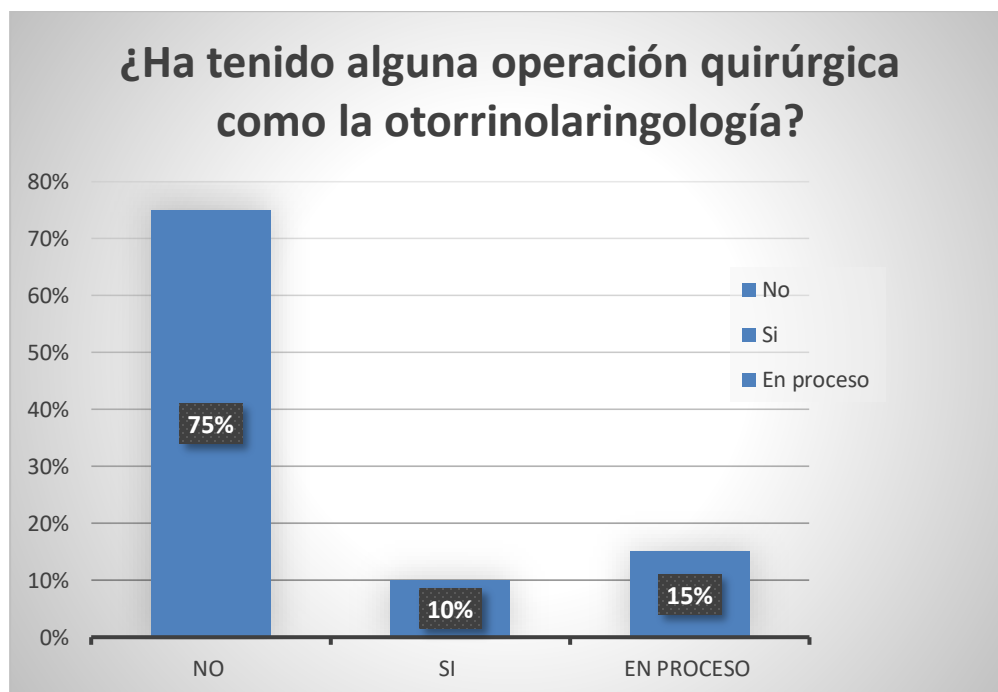
Nota. Los estudiantes vinculándose con adultos mayores del geriátrico “Dulce María”

En la figura 3 se puede observar que el 35% de los adultos definitivamente si les afecta los ruidos fuertes, mientras que el 25% no le afecta y el otro 25% si le afecta estos ruidos, por último, el 15% de ellos a veces les puede afectar los ruidos fuertes del lugar, se puede visualizar que el (35%) de los adultos mayores se ven incómodos y comentan que definitivamente si les molesta los ruidos.

Figura 4*Problemas en el oído*

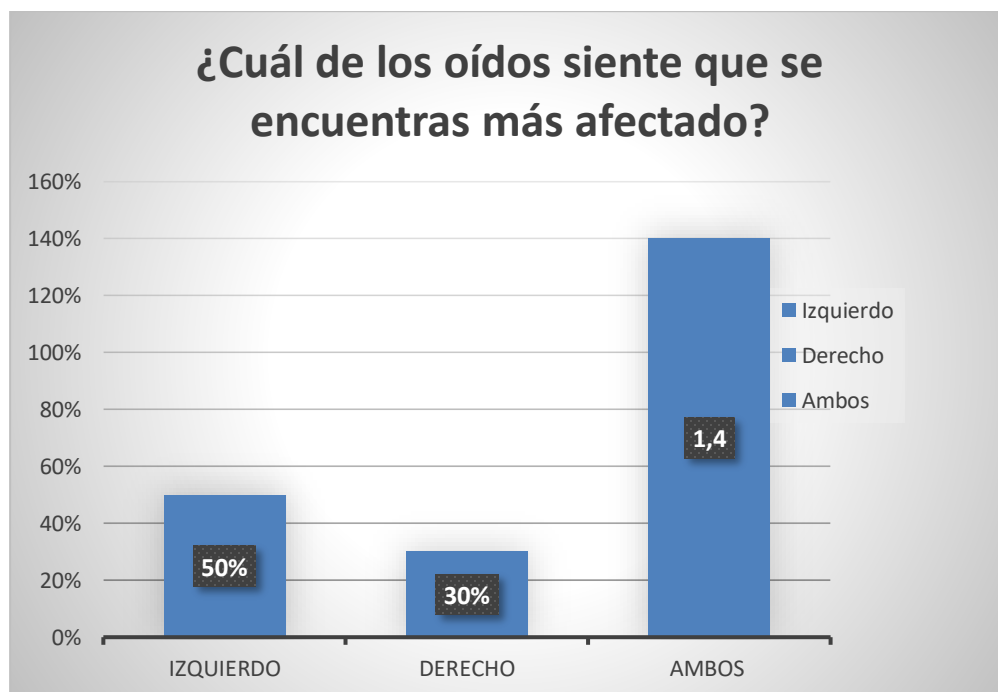
Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 4 se observó que el 50% de los adultos mayores muy ocasionalmente han tenido problemas del oído, mientras que el 40% es frecuente si problema auditivo y por último el 10% de ellos no tienen ningún problema auditivo, lo que determina un (50%) de los adultos mayores ocasionalmente han tenido problemas auditivos lo cual ha sido perjudicial para ellos.

Figura 5*Operaciones quirúrgicas*

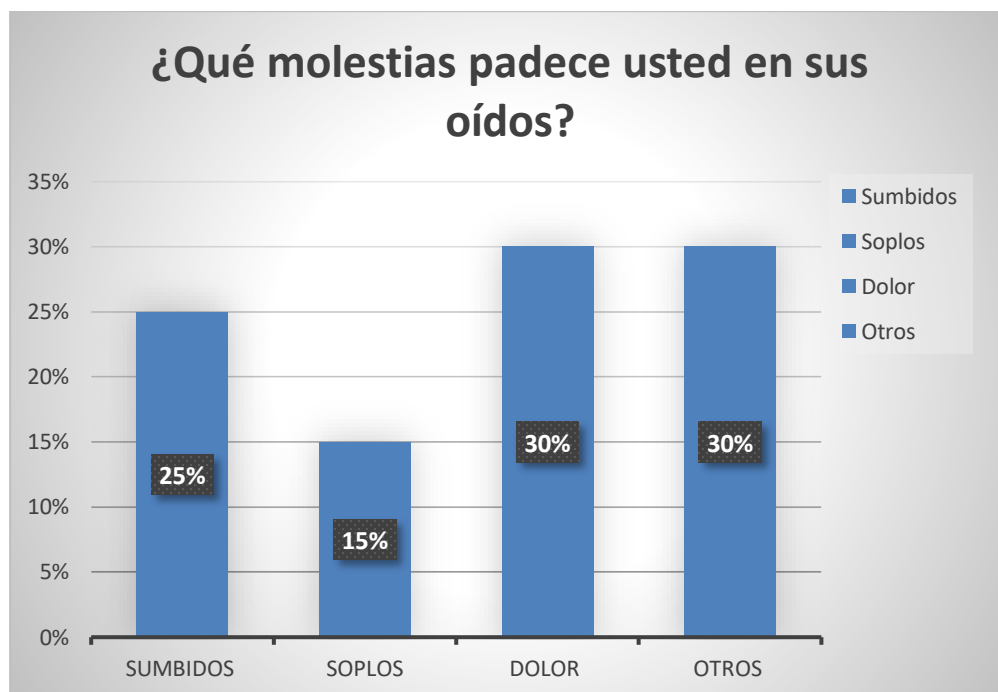
Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 5 se determinan que el 75% de los adultos mayores no cuentan con una operación otorrinolaringología ya que muchos de ellos comentaron que no cuentan con los recuerdos suficientes para poder realizarla, mientras que el 15% de ellos se encuentran ya en un proceso para realizarse este procedimiento quirúrgico y el 10% de ellos si tienen una operación quirúrgica, lo que corresponde un alto porcentaje de que los adultos mayores no tienen ninguna operación quirúrgica y por ende tampoco están siguiendo algún proceso para ello.

Figura 6*Oído más afectado*

Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 6 se pudo recolectar el 50% de los adultos mayores sienten que su oído izquierdo se encuentra más afectado, mientras que el 30% de ellos comentaron que su oído derecho siente afectación y el 20% comentó que en ambos oídos se encuentran afectados, según la encuesta se puede visualizar de los adultos mayores es que su oído más afectado es el izquierdo.

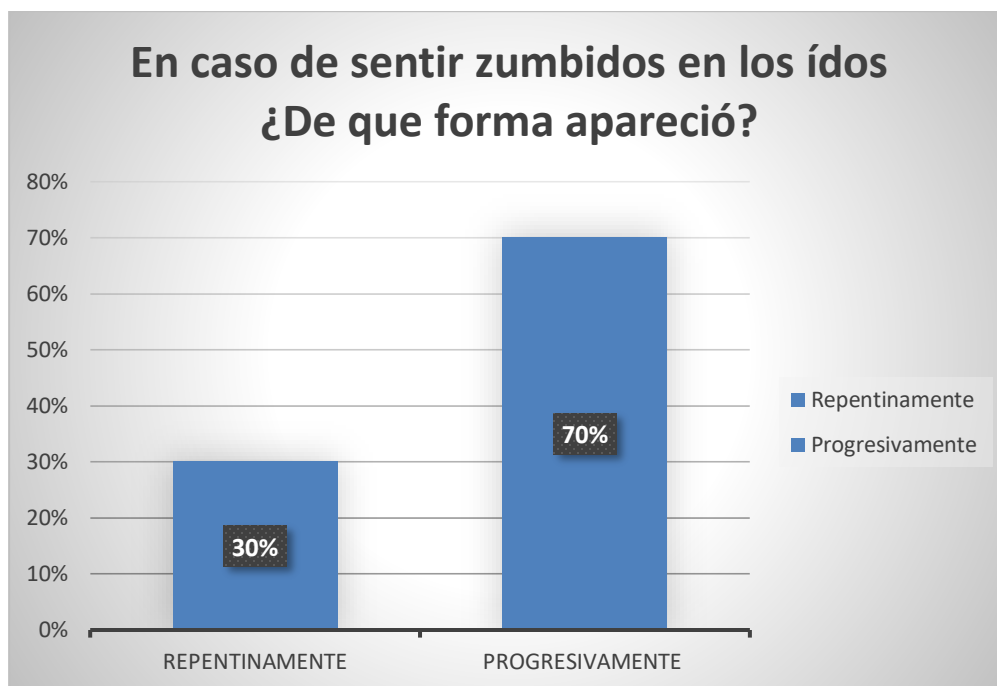
Figura 7*Molestias de sonidos*

Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 7 se observó que el 30% de los adultos mayores siente dolor en sus oídos siendo estos severos o leves, mientras que el 30% de ellos tienen otro tipo de molestias en sus oídos, el 25% comentó que siente zumbidos leves y se dan por ocasiones por último el 15% de ellos comentó sentir una molestia de tipo soplo en uno y en ambos oídos, por ende, se analizó que el tanto el 30% de dolor y otros factores son molestias que afectan a uno o ambos oídos del adulto mayor.

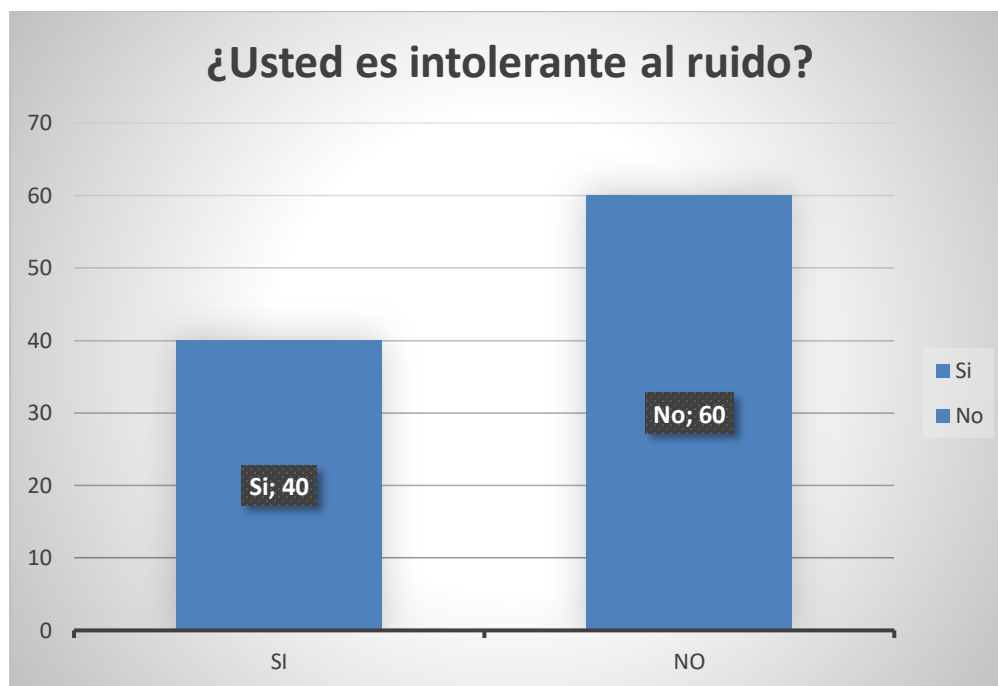
Figura 8

Aparición de zumbidos en los oídos



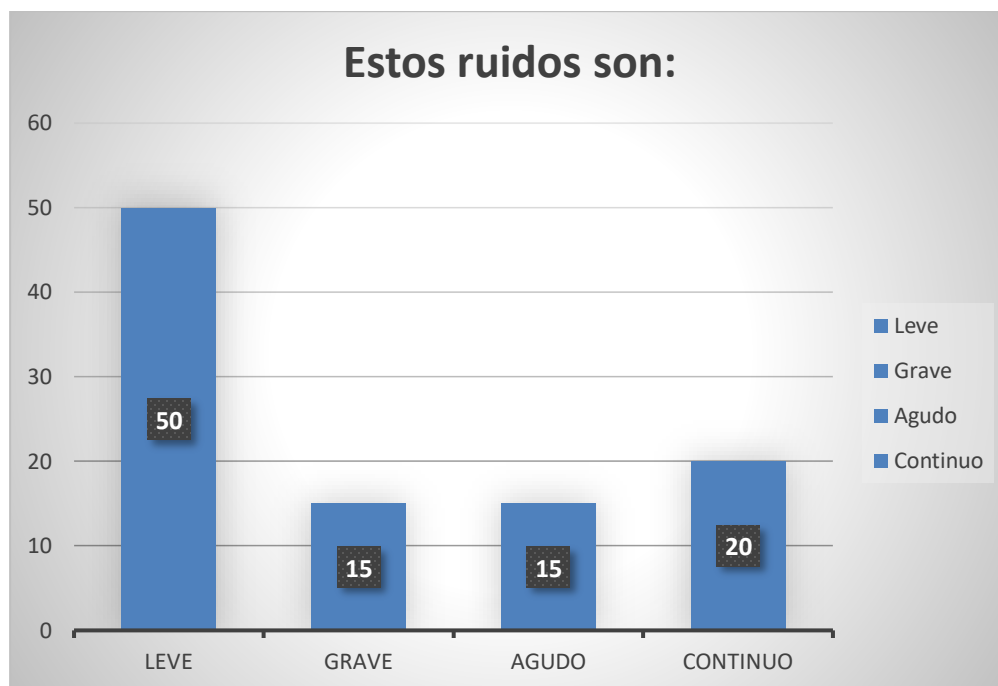
Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 8 se realizó esta pregunta, verificando de qué forma apareció zumbidos en el paciente lo cual el resultado fue que el 70% dijeron que es progresivamente mientras que el 30% dijeron que repentinamente, por lo cual este análisis se puede concluir que el (70%) de los adultos mayores la forma en que apareció estas molestias fue progresivamente.

Figura 9*Intolerancia al ruido*

Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 9 se pudo ver si el paciente es intolerante al ruido o no, lo cual nos dio el resultado que el 60 % de personas dijeron que no es intolerante al ruido mientras que el 40% de personas optaron que si es intolerante al ruido. El 40% nos refirió que es intolerante a los ruidos de radios o pitos, se analizó que un (60%) de los adultos mayores que mencionaron que no son intolerantes al ruido.

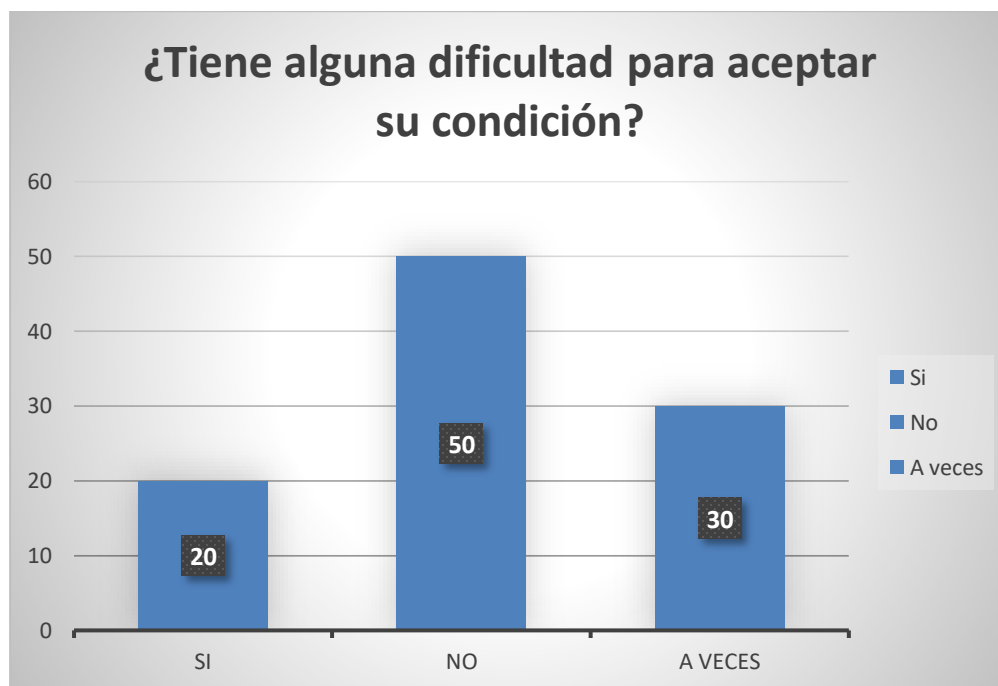
Figura 10*Dificultad del ruido*

Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 10 se trata de cual grave es los ruidos que se presenta en cada uno de los pacientes con presbiacusia, lo cual los resultados fueron que el 50% dijeron que el ruido es leve, el 20% dijeron que continuamente, el 15% que el ruido es agudo y mientras que el 15% el ruido es grave, mediante este análisis podemos destacar que el (50%) de los adultos mayores presentan ruidos leves en sus oídos.

Figura 11

Aceptación de aceptar su condición

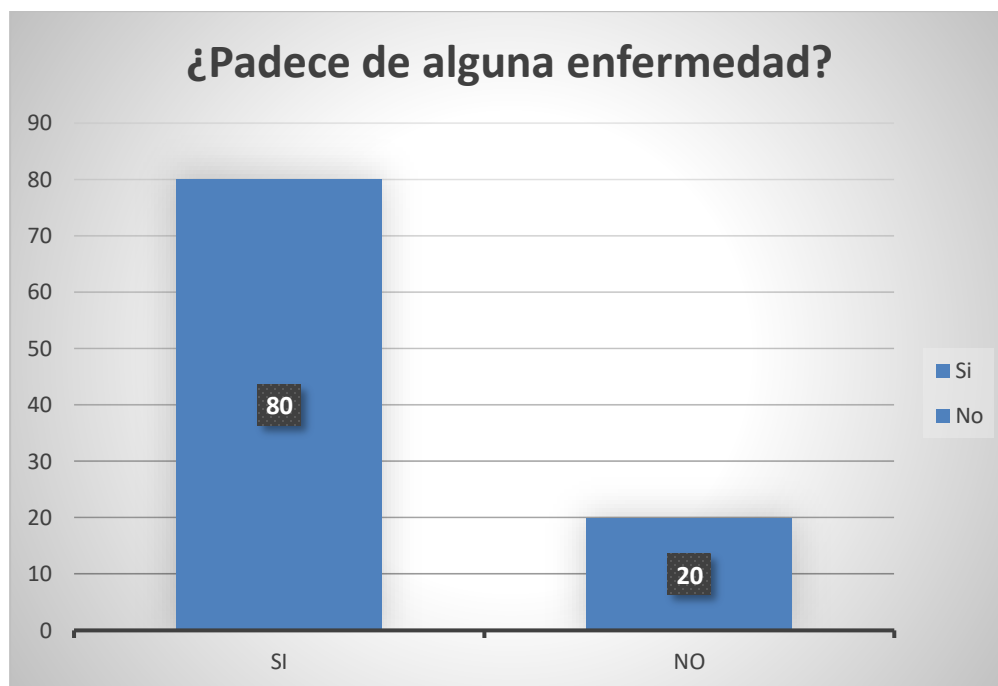


Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 11 explicamos a los pacientes si tiene alguna dificultad para aceptar su condición dando los resultados que el 50% nos dice que no tiene dificultad de aceptar su condición y el 20% que, si tiene dificultad de aceptar su condición y por último el 30% que a veces aceptar su condición, por ende, este análisis se destacó que el 50% de las personas adultas mayores no tienen dificultad para aceptar su condición.

Figura 12

Otro tipo de enfermedad

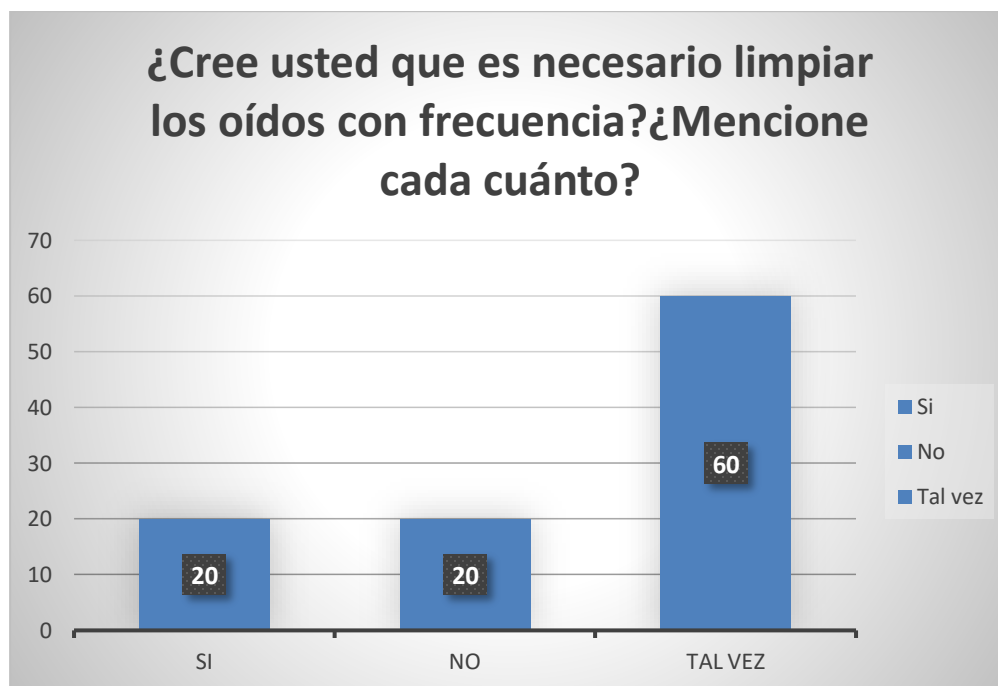


Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 12 podemos observar que los pacientes del Geriátrico Dulce María tienen otro tipo de enfermedades la cual es la demencia y el alzhéimer, lo cual se investigó y se puede observar que el 80% padece de dichas enfermedades y mientras que el 20% de las personas no presenta otra enfermedad que la presbiacusia, de acuerdo a los análisis realizados cabe recalcar que el (80%) de los adultos mayores si padecen de otras enfermedades.

Figura 13

Importancia de limpiar sus odios

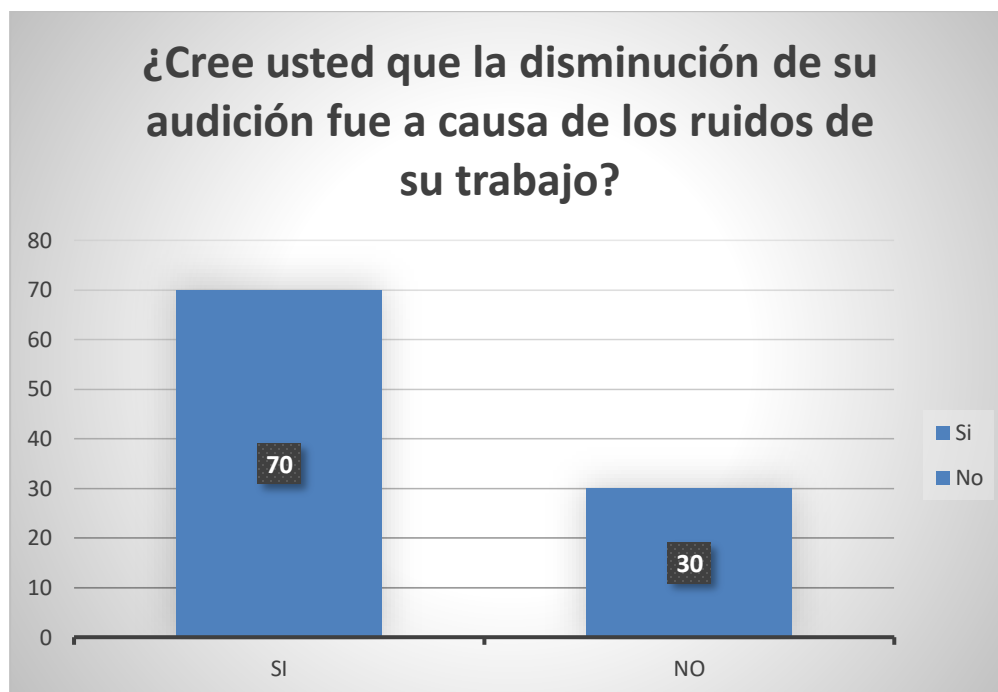


Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 13 se pudo preguntar a ciertas personas que no presentaban Alzheimer ni demencia y lo cual el resultado fue que el 60% tal vez podría ser necesario limpiar los oídos con frecuencia, el 20% menciona que si es necesario limpiar los oídos y el otro 20% nos menciona que no es necesario hacerlo, de acuerdo con el análisis corresponde un alto porcentaje de que los adultos mayores están en un tal vez, puedan realizarse el lavado de oídos.

Figura 14

Problemas de audición en su trabajo



Nota. Los estudiantes vinculándose con los adultos mayores del geriátrico "Dulce María".

En la figura 13 se realizó énfasis en que si su problema de audición fue a causa del trabajo y el cual el 70% nos mencionaron que si fue a causa de su trabajo ya que su trabajo era netamente en construcciones y el 30% nos menciona que no fue a causa del trabajo, por ende, se menciona que el (70%) de los adultos mayores no fue por causa del trabajo su dificultad al escuchar si no que fueron teniendo por su edad.

Propuesta

Es necesario que los adultos mayores deban tener una adaptación al entorno y la colaboración interdisciplinaria como son los entornos silenciosos y libres de ruido en centros de atención para adultos mayores y hogares de cuidado a la vez capacitar al personal de atención para comprender y satisfacer las necesidades de los residentes con presbiacusia.

También fomentar la colaboración entre profesionales de la salud, como otorrinolaringólogos, audiólogos, terapeutas del habla y trabajadores sociales para brindar una atención integral y coordinada.

Al implementar esta propuesta, se puede garantizar una atención de calidad para los adultos mayores con presbiacusia, permitiéndoles mantener una mejor calidad de vida y participar de manera activa en la sociedad. Además, es importante adaptar las estrategias a las necesidades individuales de cada paciente, ya que la presbiacusia puede variar en gravedad y manifestación.

Conclusiones

El saber identificar con qué frecuencia se da la presbiacusia como una condición auditiva común en los adultos mayores de 65 años, ya que esta presenta un impacto significativo en su calidad de vida, sin embargo, con la detección y tratamientos adecuados es posible mejorar la audición y probablemente minimizar los efectos negativos de la presbiacusia en los adultos mayores.

Se llevó a cabo un método mayormente utilizado para eliminación de tapones de cera en cada uno de los adultos mayores que se realizó la encuesta, haciendo uso de materiales como la solución salina, toallas y jeringuillas especiales, mediante se ello se podrá identificar cual es el inicio del problema es decir la presencia de un cuerpo extraño el mismo que impide que se lleve a cabo una adecuada limpieza, por lo tanto, es necesario saber valorar correctamente al paciente dando así un diagnóstico verídico.

Luego de conocer los diversos puntos de vista en los adultos mayores se podrá tener una perspectiva sobre la magnitud de este problema auditivo el cual resulta ser muy común en los adultos mayores de 65 años en adelante, por lo tanto, se estima que un gran porcentaje de esta población de adultos presentan pérdida auditiva en diferentes grados.

Una vez evaluado los diversos factores de su entorno se llega a la conclusión que el envejecimiento provoca desgastes en su cuerpo en general, con formen pasan los años, por tal motivo la edad es un factor principal para la perdida de esta la audición, por otro lado, el factor económico también puede afectar a su calidad de vida ya que no cuenta con los recursos necesarios para la realización de diagnósticos ni tratamientos a llevar.

Recomendaciones

Utilizar pruebas de audición diseñados específicamente para la población de adultos mayores como el audiograma tonal y el audiograma vocal estas pruebas se evaluarán el grado y tipo de pérdida auditiva.

Considerar el uso de cuestionarios y entrevistas estructuradas para evaluar la percepción subjetiva de audición y calidad de vida de los adultos mayores con presbiacusia ya que así proporcionará información adicional sobre el impacto psicosocial de la pérdida auditiva en su vida diaria.

Referencias

- Aragón , J., Weinberger, P., Milla , K., & Rodríguez, M. (2019). *Hipoacusia y deterioro cognitivo en adultos mayores*. Mexico : mediagraphic.
- Andrés Munyo, G. B. (04 de Diciembre de 2016). *Com.uy*. Obtenido de <https://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/09/Presbiacusia-2016-04.pdf>
- Bidón Gómez, U., Raposos Jiménez, A., & Araujo Quintero, J. (2017). *Semiología del Oído (hipoacusia, vértigo, otalgia, acúfenos, otorrea y otros síntomas)*. España.
- Caribe, C. E. P. A. L. Y. E. (s. f.). CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así. <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio>
- Caro Letelier , J. (2018). *Patología del Oído Medio*. Chile : Pontificia Universidad Católica de Chile Escuela de Medicina.
- Default - Stanford Medicine Children's health*. (s. f.). <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomaylafisiologadelodo-90-P05132>
- Ferrans, C. E., Zerwic, J. J., Wilbur, J. E., & Larson, J. L. (2005). Conceptual model of health-related quality of life. *Journal of nursing scholarship*, 336-342.
- González, J. A. N. (2022, 28 julio). *Diagnóstico de la presbiacusia*. WebConsultas. <https://www.webconsultas.com/tercera-edad/la-salud-del-mayor/diagnostico-de-la-presbiacusia>
- González, J. A. N. (2023, 24 febrero). *Tratamiento de la presbiacusia*. WebConsultas. <https://www.webconsultas.com/tercera-edad/la-salud-del-mayor/tratamiento-de-la-presbiacusia>

Keller, H. (Abril 2016). *Presbiacusia*. Uruguay : CASMU .

Lcp, B. N. (2023, 30 octubre). *Oído interno*. Kenhub.

<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/oido-interno>

Lescaille Torres, J. G. (2016). *Hipoacusia Neurosensorial del Adulto Mayor principales causas*.

Cuba: Revista 16 de Abril.

Morros, E., Morsch, P., Hommes, C., Vega, E., & Cano, C. (2022). *Prevención de la hipoacusia y rehabilitación auditiva en las personas mayores*. Colombia : Rev Panam Salud Publica.

Salud auditiva. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/salud-auditiva>

OMS. (27 de febrero de 2023). *Sordera y pérdida de la audición*. OMS .

Osorio Bayter, L., Salinas Ramos, F., & Cajigas Romero, M. (2018). Responsabilidad social y bienestar de la persona mayor. *CIRIEC-España revista de economía pública social y cooperativa*, 223.

Pinilla Cárdenas, M. A., Ortiz Álvarez, M. A., & Suárez-Escudero, J. C. (2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*, 488-505.

Torres , P. X. (2017). *Presbiacusia y sus factores de riesgo en personas mayores de 65 años de edad, atendidos en el Centro De Audición y lenguaje*. Ecuador - Loja : Universidad Nacional de Loja.

World Health Organization: WHO. (2023, 27 febrero). *Sordera y pérdida de la audición*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

Who.int. (s.f.). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

Zambrano Sánchez, D. C., & Sánchez Andino, Y. Y. (2022). *Presbiacusia En Adultos* . Quito - Ecuador.

Anexos

Anexo 1

Solicitud de permiso en el Hogar de ancianos "Dulce María"



Quito, 2023 / 09 / 08

Sra.
Silvana Galarza
Representante
HOGAR DE ANCIANOS "DULCE MARIA"
De mi consideración:

Nos place extenderle un cordial saludo y al mismo tiempo dirigimos a usted con el fin de solicitar la debida autorización para que nosotros: GUAMÁN SULCA ARACELY LIZBETH con CI: 1752701050 y MACHAY GUANGAJE ANTHONY JOEL con CI: 0550646194 estudiantes del Tecnológico Universitario Vida Nueva de la carrera TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA del CUARTO nivel, de SEDE MATRIZ (GUAMANI), podamos tener el debido permiso de usted para realizar el proyecto de tesis en su casa de acogida "Dulce María" con el objetivo de obtener información que nos permitan desarrollar nuestro proyecto de trabajo de grado.

De ante se le agradece por su cordialidad y por la atención prestada ante la presente solicitud, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente:


GUAMÁN SULCA ARACELY LIZBETH
C.I 1752701050


MACHAY GUANGAJE ANTHONY JOEL
C.I 0550646194


Encargada del Hogar de Ancianos "Dulce María"
de Ancianos

 Sede Matriz Guamani
Av. Maldonado y 4ta Transversal
307 6032 / 098 208 1291

Campus Norte Calderón
Av. Cerapungo Oe7-312 y Landázuri
202 2979 / 096 142 6472


Tecnológico Vida Nueva
www.vidanueva.edu.ec

 Escaneado con CamScanner

Nota. Se realizó la debida solicitud de permiso para poder realizar nuestra investigación de tesis en el Hogar de ancianos "Dulce María".

Anexo 2

Libro del Dr. Pere Abelló referente a la presbiacusia



Nota. Se realizó una breve lectura y se adaptó para establecer el mejoramiento de las personas adultas.

Anexo 3*Encuesta de presbiacusia en los usuarios del Hogar de ancianos "Dulce Maria"*

1. ¿Desde cuándo cree tener dificultades auditivas?

Hace varios meses

2 años

De por vida

2. ¿La sordera le afecta fundamentalmente a un oído?

Oído derecho Oído izquierdo Ambos

3. ¿Le molestan los ruidos fuertes?

No Si

4. ¿Ha tenido problemas del oído?

Frecuentemente Ocasionalmente Nunca

En caso de haber tenido, diga ¿cuáles?

a. Sonidos de auto

b. Sonidos de la ciudad

c. Sonidos de lluvia

d. Otros

5. ¿Ha tenido alguna operación quirúrgica como la otorrinolaringología?

No Si

6. ¿Cuál de los dos oídos siente que está más afectado?

Izquierdo

Derecho

Ambos

7. ¿Qué molestias padece usted en sus oídos?

a. Zumbidos

b. Soplos

c. Dolor

d. Disminución de la audición

e. Otro.....

Oído derecho

Oído izquierdo

Ambos

8. En caso de sentir zumbidos en los oídos ¿De qué forma apareció?

Repentinamente

Progresivamente

9. ¿Usted es intolerante al ruido?

Sí

No

10. Estos ruidos son:

a. Leve

b. Grave

c. Agudo

d. Continuo

11. ¿Tiene alguna dificultad para aceptar su condición?

No

Si

A veces

12. ¿Padece de alguna enfermedad?

No

Si

13. ¿Cree usted que es necesario limpiar los oídos con frecuencia?

No

Si

Tal vez

¿Mencione cada cuánto?

Pasando un día

Pasando tres días

Una vez a la semana

14. ¿Cree usted que la disminución de su audición fue a causa de los ruidos de su trabajo?

Sí

No

15. ¿Considera usted que la pérdida de audición puede ser por genética?

Si

No

Tal ves

Anexo 4

Actividades lúdicas



Nota. Estudiantes vinculándose con actividades recreativas para un acercamiento con los adultos mayores del geriátrico.

Anexo 5

Encuesta realizada



Nota. Estudiantes realizando la encuesta a diferentes pacientes del geriátrico.

Anexo 6

Actividad recreativa



Nota. Estudiante haciendo interacción con otro paciente por medio de otra actividad recreativa.

Anexo 7

Charla con el adulto mayor



Nota. Estudiantes llevando una conversación con uno de los adultos mayores que si podía escuchar con claridad.

Anexo 8

Diálogo con el adulto mayor



Nota. Estudiante teniendo un acercamiento mayor hacia el adulto para lograr la comprensión de las preguntas mencionadas.

Anexo 9

Estudiantes vinculándose con autoridades y cuidadores de los pacientes en el geriátrico “Dulce María”



Nota. Estudiantes teniendo interacción con la licenciada y sus auxiliares a cargo del geriátrico “Dulce María”.