

**Comparación de habilidades lingüísticas y cognitivas entre adultos
mayores y adultos jóvenes, a través del Test de Vocabulario de Boston y Test
de expresión oral**

Trabajo Fin de Grado de Logopedia

Autores

Alina Rodríguez Fleitas

Raúl Trujillo Yumar

Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de La Laguna

Curso Académico 2023-2024

Resumen

El objetivo principal de este estudio fue evaluar las posibles diferencias en las habilidades lingüísticas y cognitivas, como denominación y expresión oral, entre adultos jóvenes y adultos mayores. Se contó con un tamaño muestral de 30 personas, divididas en dos grupos de edades, adultos jóvenes comprendidos entre 18 a 29 años y los adultos mayores entre 50 y 82 años. A todos los participantes de ambos grupos, se les pasó el Test de Vocabulario de Boston y el Test de Boston para el diagnóstico de la afasia, enfocándose en el bloque de expresión oral. Se realizó un contraste t a los grupos independientes para identificar diferencias y, se comprobó mediante una matriz de correlaciones, la relación existente entre las variables edad y nivel educativo. Los resultados indicaron que no existen diferencias significativas entre la edad y el rendimiento lingüístico. No obstante, se halló una relación significativa y positiva entre el nivel educativo y el rendimiento en ciertas variables. En particular, en el tiempo total de respuesta, respuestas correctas tras el uso de claves semánticas, el uso de claves fonológicas y su utilización para responder correctamente. Esto implica que el nivel educativo juega un papel fundamental en el lenguaje, mientras que la edad no tiene ninguna influencia en el rendimiento lingüístico.

Palabras clave: adultos mayores, adultos jóvenes, expresión oral, habilidades lingüísticas, denominación.

Abstract

The main objective of this study was to evaluate possible differences in linguistic and cognitive skills, such as naming and oral expression, between young adults and older adults. Thirty people participated, divided into two different age groups, young adults between 18 and 29 years old and older adults between 50 and 82 years old. All participants in both groups were given the Boston Vocabulary Test and the Boston Test for the diagnosis of aphasia, focusing on the block of oral expression. A t test for independent groups was performed to identify differences, and a correlation matrix was used to test the relationship between variables such as age and educational level. The results indicated that there were no significant differences between age and language performance. However, a significant and positive relationship was found between educational level and performance on certain variables. In particular, in total response time, correct responses after the use of semantic cues, the use of phonological cues and their use to answer correctly. This implies that educational level plays a fundamental role in language, while age has no influence on language performance.

Key words: older adults, young adults, oral expression, language skills, naming.

Introducción

Las funciones lingüísticas abarcan un conjunto de habilidades cognitivas esenciales para la comunicación y el procesamiento del lenguaje. Entre estas habilidades se encuentran la capacidad de comprender y producir palabras y oraciones, así como el manejo adecuado del vocabulario (Owens, 2001). La evaluación de estas funciones se realiza frecuentemente mediante pruebas estandarizadas, como el Test de Vocabulario de Boston (TVB) y el Test de expresión oral, que permiten medir el nivel de vocabulario y la capacidad de expresión verbal (Goodglass & Kaplan, 1972). Estas pruebas son fundamentales para identificar posibles diferencias en el rendimiento lingüístico entre distintos grupos de edad, como los adultos jóvenes y los adultos mayores.

Existen múltiples estudios que han explorado las habilidades lingüísticas en adultos jóvenes, demostrando que este grupo de edad presenta un alto rendimiento en pruebas de vocabulario y expresión oral. Por ejemplo, Verhaeghen (2003) señala que los adultos jóvenes tienen una mayor fluidez verbal y capacidad de recuperación de palabras en comparación con otros grupos etarios. Esta ventaja se atribuye a factores como la mayor plasticidad cerebral y la exposición continua a entornos educativos y laborales que estimulan el uso del lenguaje (Salthouse, 2010). Sin embargo, estos estudios suelen tener limitaciones importantes. En primer lugar, el tamaño reducido de las muestras puede comprometer la generalización de los resultados (Rodríguez et al., 2019). Además, la falta de consideración de factores socioeconómicos y educativos también se considera otra limitación, ya que estos factores pueden influir en las habilidades lingüísticas. El estudio de Hart y Risley (1995) demostró que el entorno socioeconómico afecta tanto a la cantidad como a la calidad de las interacciones verbales que los individuos experimentan durante su

desarrollo, pudiendo condicionar su desempeño en pruebas lingüísticas. En este contexto, estudios como el de Zec et al. (2007) el efecto de la edad, la educación y el género en el rendimiento mediante el TVB, también presentaron limitaciones, tales como la variabilidad en la educación y el acceso a recursos culturales entre los participantes.

Otras investigaciones sobre habilidades lingüísticas en adultos mayores han revelado un declive gradual en el rendimiento en pruebas de vocabulario y expresión oral. Por ejemplo, Salthouse (2004) encontró que los adultos mayores presentaban una disminución en la fluidez verbal y en la capacidad de recuperación de palabras a medida que envejecen. Este declive se debe a múltiples factores, incluyendo la disminución de la velocidad de procesamiento cognitivo y la reducción de la memoria de trabajo. Sin embargo, del mismo modo que, en el caso de los adultos jóvenes, estos estudios enfrentan varias limitaciones. Entre ellas se encuentran la variabilidad en las condiciones de salud de los participantes, que puede influir en los resultados (Pérez & Gómez, 2016). Por ejemplo, condiciones como la demencia o enfermedades cardiovasculares pueden afectar significativamente las habilidades lingüísticas, complicando la interpretación de los datos. Otra limitación importante es la escasa pertenencia de estudios más duraderos en el tiempo, lo que dificulta la observación de cambios a largo plazo. Estudios de corta duración pueden no captar la progresión real de la declinación cognitiva y lingüística en adultos mayores.

El estudio de Tombaugh y Hubley (1997) estableció normas para el TVB en una muestra de adultos cognitivamente sanos de entre 25 y 88 años, revelando que el rendimiento en el test disminuye significativamente con la edad, siendo los adultos jóvenes (25-39 años) los que obtienen las puntuaciones más altas. Asimismo, el estudio de Kempler et al. (1998) investigó los efectos de la edad, la educación y la

etnia en la fluidez verbal, encontrando que estos factores influyen en las habilidades lingüísticas. Los resultados mostraron que la fluidez verbal disminuye con la edad, destacando como limitación, que no presentaban una muestra en la que no se representaba la diversidad de la población general, y la dificultad de controlar otras variables que también podrían influir en las habilidades lingüísticas, como las condiciones de salud y el contexto socioeconómico.

Analizadas las limitaciones descritas en la bibliografía, este trabajo pretende realizar una comparación amplia y detallada de las habilidades lingüísticas y cognitivas entre adultos jóvenes y mayores. Para ello, se emplearán muestras representativas y homogéneas de ambas poblaciones, teniendo en consideración los factores sociodemográficos y de salud. Los objetivos específicos de esta investigación son determinar las diferencias en el rendimiento en el TVB y el Test de expresión oral entre los grupos de estudio y, evaluar el impacto del nivel educativo en las variables de estas pruebas. Además, se plantea la hipótesis de que, aunque los adultos mayores pueden mostrar un rendimiento menor en comparación con los jóvenes, aquellos con mayor nivel educativo y mejores condiciones de salud presentarán un desempeño lingüístico significativamente mejor.

Método

Participantes

La muestra consta de 30 participantes, divididos en dos grupos: 15 participantes que corresponden al grupo de adultos mayores y 15 que corresponden al grupo de adultos jóvenes. El rango de edad está comprendido entre los 20-82 años, y conformado por un 46,67% de mujeres y 53,3% de hombres.

Como criterios de inclusión se seleccionaron individuos mayores de edad, usuarios sanos, sin ninguna patología previa que pueda afectar a su rendimiento cognitivo (Alzheimer, esclerosis múltiple...), y cuya lengua materna es el español. En cuanto a los criterios de exclusión, y con el fin de evitar condicionantes de estudio, se descartaron aquellos individuos menores de edad, que presenten historial relacionado con el consumo de sustancias de abuso como drogas alcohol y, que, hayan realizado previamente estas pruebas evitando así, el efecto recuerdo.

En las características demográficas de la muestra (ver tabla 1) se muestran los datos de las variables como la media y desviación típica de la variable edad junto con sus máximos y mínimos. Asimismo, se muestran la cantidad de mujeres y hombres en cada grupo. Por último, se indica el nivel educativo de los participantes.

Tabla 1.

Características Demográficas de la Muestra

Variables	Grupo Adultos Jóvenes (N=15) Media (DT)/recuento (min-máx)	Grupo Adultos Mayores (N=15) Media (DT)/recuento (min-máx)
Edad	22.7 (3.10) (18-29)	60.1 (9.48) (50-82)
Sexo (M/H)	7/8	7/8
Nivel educativo	Sin estudios=0 Educación básica= 0 Educación no obligatoria=2 Universitarios= 13	Sin estudios= 0 Educación básica= 8 Educación no obligatoria= 2 Universitarios= 5

Nota. M (mujer) y H (hombres), DT (Desviación típica). N: muestra, min: mínimo, máx: máximo.

El primer grupo presenta una menor media de edad (22.7) en comparación al grupo de adultos mayores (60.1). En cuanto, al sexo de los participantes, ambos grupos han contado con una mayor participación masculina. Por último, el grupo de adultos jóvenes se caracteriza porque la mayoría de los participantes son universitarios, en contraste, gran parte de los adultos mayores poseen educación básica.

Materiales

Los materiales empleados en esta investigación incluyeron una entrevista semiestructurada, el Test de Vocabulario de Boston (TVB) (Kapla et al., 2001) y el Test de Boston para el diagnóstico de la Afasia (TDBA), (Goodglass et al., 2001).

Entrevista. Se realizó una pequeña anamnesis dividida en dos apartados. En el primero de ellos, se recogieron datos demográficos, como: edad, sexo y nivel de escolarización. En segundo lugar, recopilaron datos referidos a su historial clínico, destacando posibles adicciones y enfermedades que puedan afectar a su rendimiento cognitivo.

Test de Vocabulario de Boston (TVB) (Kapla et al. 2001). La primera prueba administrada fue el TVB, que consiste en una actividad que incluyen 60 dibujos, organizados desde los más simples hasta los más complejos. El procedimiento de administración es el siguiente: las imágenes se muestran secuencialmente, con un tiempo de 20 segundos para la respuesta, a menos que el sujeto identifique la palabra antes. En caso de responder correctamente, se registra la respuesta junto con el

tiempo de respuesta expresado en segundos. Si la respuesta es incorrecta o diferente a la esperada debe ser transcrita. Si el sujeto tiene dificultades para responder, se le facilita una clave semántica. Si esta medida no es suficiente, se le ofrece una clave fonética, proporcionando el sonido inicial de la palabra representada por el dibujo. Para clasificar las respuestas incorrectas, se emplean códigos de error, que deben estar registrados. En caso de fracaso en las modalidades anteriores, se utiliza el método de elección múltiple para los ítems que no fueron nombrados correctamente. Este método consiste en presentar al usuario cuatro opciones de palabras para el dibujo, las cuales se leen en voz alta y se señalan. Se pide al usuario que seleccione o nombre en voz alta la opción que considere correcta. Este proceso se repite en cada ítem que no fue nombrado correctamente durante la administración inicial del test.

Test de Boston para el diagnóstico de la Afasia (TDBA), (Goodglass, et al., 2001). Esta prueba es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar y caracterizar los diferentes tipos de afasia. Su objetivo es evaluar el perfil del lenguaje de una persona para diagnosticar el tipo y la severidad de la afasia. Se utiliza en contextos clínicos y de investigación para diagnosticar afasia, planificar tratamientos de rehabilitación y evaluar el progreso del paciente durante y después del tratamiento. El BDAE está estructurado en varias secciones que evalúan diferentes aspectos del lenguaje, incluyendo: I) Conversación y expresión espontánea, que evalúa la fluidez verbal y la capacidad de describir escenas, contar historias o mantener una conversación; II) Comprensión auditiva, que mide la capacidad de entender palabras, frases y órdenes; III) Expresión oral, que incluye tareas como repetición de palabras y frases, nombrar objetos, y generación de palabras; IV) Lectura, que evalúa la capacidad de leer en voz alta y comprender texto escrito; y V) Escritura, que evalúa capacidad para escribir palabras dictadas y escribir de forma espontánea. La

administración completa de la prueba puede llevar varias horas, pero hay versiones abreviadas para evaluaciones rápidas. Proporciona un sistema detallado de puntuación para cada subprueba, lo que permite obtener un perfil detallado del lenguaje del paciente.

En este estudio sólo se aplicaron las pruebas correspondientes al bloque de expresión oral: secuencias automatizadas, repetición y denominación. En las secuencias automatizadas se solicita al usuario que recite los días de la semana y que, cuente hasta el número 21, proporcionándole ayuda con la primera palabra si es necesario. La serie se suspende cuando el usuario no puede completar cuatro elementos consecutivos. La puntuación se determina según la cantidad de elementos consecutivos que el paciente puede decir sin asistencia del examinador. La tarea de repetición está compuesta por dos partes, repetición de palabras y repetición de oraciones. En la tarea de repetición de palabras se pide al participante que repita cada una de las siguientes palabras: "marrón", "silla", "qué", "insistir" y "católico apostólico". Se permite una repetición por parte del examinador si el sujeto lo necesita. Para asignar puntos, se requiere que la palabra sea comprendida. Se debe señalar si hay alguna dificultad en la articulación y registrar cualquier código de error. En la tarea de repetición de oraciones cada oración, dos en total, se presenta al participante de forma individual para su repetición. La prueba se interrumpe si el paciente no puede producir más de dos palabras en dos ítems consecutivos o muestra signos de frustración. Se deben marcar las respuestas correctas, señalar las omisiones y transcribir las producciones erróneas en el espacio proporcionado. Además, se indican los códigos de error correspondientes. Las frases proporcionadas fueron: "Papá llega a casa" y "Recoge el periódico de la mesita". En la tarea de denominación el participante debe responder con una sola palabra a las siguientes preguntas de

estímulo: "¿Dónde miramos la hora?"; "¿Para qué sirve la navaja?"; "¿Para qué sirve el jabón?"; "¿Para qué se usa un lápiz?"; "¿Con qué se puede cortar el papel?". Se debe indicar si hay alguna dificultad en la articulación o si se aplica algún código de error. Se otorgan una puntuación de 2 puntos si el tiempo de respuesta es de 1 a 5 segundos y 1 punto si el tiempo de respuesta supera los 5 segundos. Por último, en cuanto a la denominación por categorías, tres categorías se presentan a los usuarios, cada una con cuatro opciones. La primera categoría incluye letras, la segunda números y la tercera colores. Se le pide al usuario que identifique y mencione las opciones correspondientes a cada una de las categorías.

Procedimiento

El presente estudio se llevó a cabo mediante una meticulosa recogida de datos. En primer lugar, se proporcionó a los participantes un consentimiento informado. Este documento detallaba el tipo de prueba que se les administraría, su finalidad, y, especifica que se acepta la grabación de su voz durante las pruebas. Tras la obtención del consentimiento firmado, se procedió a la administración de las pruebas.

Se comenzó el estudio con la realización de la entrevista, posteriormente, se aplicó el TVB, registrando cada una de las respuestas del usuario y su latencia en una hoja de registro. Además, se grabó la voz del usuario para asegurar la precisión en la identificación de los códigos error. Finalmente se administró el bloque de expresión oral del TBDA, registrando las respuestas en una hoja de registro y su latencia. Todos los datos registrados se trasladaron en una hoja de cálculo de Excel para facilitar la comparación de los resultados entre los grupos correspondientes. El procedimiento se realizó en diversos entornos con una gran variabilidad de factores

ambientales, incluyendo ruido externo y elementos que afectaban la concentración e influían en la creación de un entorno adecuado para realizar las pruebas.

Análisis estadístico

Para el análisis de datos se utilizó el programa JAMOVI, versión 1.8 (The Jamovi Project, 2024). Los datos previamente trasladados a Excel fueron introducidos en este programa. Se incluyeron tanto las variables demográficas como aquellas relacionadas con las pruebas administradas (Tiempo Total, Respuestas Espontáneas, Puntuación Total del Bloque de Expresión Oral, entre otras). Una vez ingresados los datos en la aplicación, se procedió a realizar un análisis descriptivo para una mejor comprensión de las características y la distribución de los datos; pruebas T para muestras independientes para valorar la existencia de diferencias significativas entre el grupo de adultos mayores y jóvenes; y análisis de correlaciones para determinar si existía una relación significativa entre variables.

Resultados

En los estadísticos descriptivos y contraste T entre el grupo de adultos jóvenes y de adultos mayores (ver tabla 2) se muestran los resultados de las variables del TVB.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos y contrastes T entre el grupo de adultos jóvenes y el grupo de adultos mayores TVB.

Variab les	Grupo Adultos Jóvenes (n=15) M(DT) (máx-min)	Grupo Adultos Mayores (n=15) M(DT) (máx-min)	t	p
Tiempo Total	260(52.5) (167-342)	284(121) (81-473)	0.708 _a	0.485
Respuestas correctas (RC) espontáneas	49.5(3.34) (43-53)	48.1(5.98) (36-57)	-0.829 _a	0.414
Nº Claves semánticas dadas	7.60(2.16) (4-12)	6.60(4.88) (1-19)	-0.725 _a	0.474
RC tras claves semánticas	0.600(0.910) (0-3)	0.867(0.990) (0-3)	0.768	0.449
Nº Claves fonológicas dadas	7.00(2.54) (3-12)	8.73(5.70) (1-20)	1.076 _a	0.291
RC tras claves Fonológicas	4.40(2.35) (2-9)	5.80(4.11) (0-14)	1.145 _a	0.262

Nota. ^a La prueba de Levene significativa ($p < 0.05$) sugiere que las varianzas no son iguales, TVB: Test de Vocabulario de Boston, N: tamaño de la muestra, M: Media, DT: Desviación Típica, mín: Mínimo, máx; Máximo, t: T de Student, p: probabilidad RC: Respuestas Correctas.

En cuanto a las variables recogidas del TVB los resultados de todas las variables no mostraron diferencias significativas entre los grupos de adultos jóvenes

y mayores; es decir, en los participantes, el rendimiento es igual en cada variable de esta prueba.

En primer lugar, el tiempo total de realización tuvo una media de 260 segundos para los jóvenes y de 284 segundos para los adultos. En cuanto a las respuestas correctas espontáneas, en el grupo de adultos jóvenes obtuvieron una media de 49.5 en las láminas del TVB, mientras que los adultos mayores obtuvieron una media de 48.1 en respuestas correctas espontáneas.

El análisis del número de claves semánticas dadas reveló una media de 7.60 para los adultos jóvenes y de 6.60 para los adultos mayores. Las respuestas correctas tras las claves semánticas también mostraron medias similares: 0.600 para los jóvenes y 0.867 para los mayores.

Con respecto al número de claves fonológicas dadas, los adultos jóvenes tuvieron una media de 7.00, mientras que los adultos mayores tuvieron una media de 8.73. Las respuestas correctas tras las claves fonológicas mostraron una media de 4.40 para los jóvenes y 5.80 para los mayores.

Por parte de los estadísticos descriptivos y contrastes T entre el grupo de adultos jóvenes y el grupo de adultos mayores (ver tabla 3) del TBDA se muestran los siguientes resultados.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos y contrastes T entre el grupo de adultos jóvenes y el grupo de adultos mayores TBDA

Variabes	Grupo Adultos Jóvenes (n=15) M(DT) (máx- min)	Grupo Adultos Mayores (n=15) M(DT) (máx-min)	t	p
PTBE	21(0.00) (21-21)	21(0.00) (21-21)	NaN ^b	
Secuencias Automatizadas	4(0.0) (4-4)	4(0.0) (4-4)	NaN ^b	
Repetición de palabras	5(0-0) (5-5)	5(0-0) (5-5)	NaN ^b	
Repetición de oraciones	2(0.0) (2-2)	2(0.0) (2-2)	NaN ^b	
Respuestas de denominación	10(0.0) (10-10)	10(0.0) (10-10)	NaN ^b	

Nota. ^b Todas las observaciones están repetidas, TBDA: Test de Boston para el Diagnóstico de la Afasia, n: tamaño de la muestra, M: Media, DT: Desviación Típica, mín: Mínimo, máx; Máximo, t: T de Student, p: probabilidad, PTBE: Puntuación Total del Bloque de Expresión Oral, RC: Respuestas Correctas.

En el TBDA ambos grupos obtuvieron los mismos puntajes en todas las subpruebas. Las puntuaciones totales del bloque de expresión oral fueron idénticas, con una media de 21 en ambos grupos. Las secuencias automatizadas y la repetición de palabras también mostraron puntuaciones iguales, con una media de 4 y 5 respectivamente en ambos grupos. La repetición de oraciones y las respuestas de

denominación presentaron igualmente puntuaciones idénticas, con medias de 2 y 10 respectivamente en ambos grupos. Teniendo en cuenta que los grupos obtuvieron la misma puntuación en cada una de las variables ya nombradas anteriormente no se pudieron comprobar diferencias significativas.

Se llevó a cabo un análisis de correlaciones entre las variables cognitivas evaluadas del TVB (ver Tabla 4), utilizando la Matriz de Correlaciones. Esta prueba incluyó una variable demográfica, como el nivel de estudios y el grupo. Se incluyeron estas variables de "grupo" (jóvenes versus mayores) y "estudios" en el análisis de correlaciones, ya que nos permite entender mejor la relación de las variables en función de los estudios y pertenecer o no a un grupo de edad en cuanto al rendimiento en el lenguaje en las pruebas seleccionadas.

Tabla 4

Matriz de Correlaciones TVB

		Grupo	Estudios	TT	RE	CS	RCCS	CF	RCC F
1. Estudios	R	0.523	—						
	p	0.003	—						
2. TT	R	-0.133	-0.435	—					
	p	0.485	0.016	—					
3. RE	R	0.155	0.349	-0.763	—				
	p	0.414	0.059	< .001	—				
4. CS	R	0.136	-0.069	0.645	-0.584	—			
	p	0.474	0.716	< .001	< .001	—			
5. RCCS	R	-0.144	-0.042	0.087	-0.027	0.057	—		

Matriz de Correlaciones TVB

		Grupo	Estudios	TT	RE	CS	RCCS	CF	RCC F
	p	0.449	0.825	0.647	0.886	0.767	—		
6. CF	R	-0.199	-0.455	0.812	-0.911	0.657	-0.091	—	
	p	0.291	0.011	< .001	< .001	< .001	0.631	—	
7. RCCF	R	-0.211	-0.373	0.663	-0.820	0.604	-0.111	0.929	—
	p	0.262	0.042	< .001	< .001	< .001	0.561	< .001	—

Nota. R: R de Pearson, p: Valor de p, TVB: Test de Vocabulario de Boston, TT: Tiempo Total, RE: Respuestas Espontáneas, CS: Claves Semánticas, RCCS: Respuestas Correctas tras Claves Semánticas, CF: Claves Fonológicas, RCCF: Respuestas Correctas tras Claves Fonológicas.

Existe una correlación positiva y significativa entre los grupos y el nivel de estudios, lo que sugiere que existe una relación entre el grupo en el que te encuentras y el nivel educativo que tengas. Este hallazgo es importante, ya que indica que la educación podría ser un factor determinante entre los grupos de estudio.

Además, la variable estudios posee una relación significativa con tiempo total, claves fonológicas y respuestas correctas tras claves fonológicas, lo que demuestra que depende del grado de estudios que poseas se tardará más o menos en completar la prueba, requiriendo de una mayor cantidad de pistas fonológicas y variando la cantidad de aciertos tras el uso de estas pistas.

Existe una fuerte correlación positiva significativa entre el tiempo total (TT) y las claves fonológicas (CF), sugiriendo que aquellos que emplean más tiempo en completar una tarea tienden a tener una mayor cantidad en el uso de claves fonológicas. Esto destaca la importancia del tiempo dedicado para la asimilación de información.

Una de las correlaciones más fuertes y negativas en la matriz se observa entre las respuestas espontáneas (RE) y las claves fonológicas (CF). Esto indica que, a medida que cuanto mayor sea la capacidad de dar respuestas espontáneas disminuye la habilidad en el uso de claves fonológicas, lo cual podría reflejar una posible compensación cognitiva donde el recuerdo de la información interfiere con la capacidad de procesar y utilizar claves fonológicas nuevas. Además, la correlación negativa moderada significativa entre las claves semánticas (CS) y las respuestas espontáneas (RE) podría indicar que una mayor capacidad de usar claves semánticas está asociada con un menor rendimiento en tareas de respuestas espontáneas, sugiriendo una posible compensación entre diferentes habilidades cognitivas. Esta

correlación se basa en la premisa de que una respuesta espontánea no requerirá ningún tipo de apoyo semántico o fonológico.

La fuerte correlación positiva entre las claves fonológicas (CF) y las respuestas correctas tras claves fonológicas (RCCF) sugiere que estas habilidades están estrechamente ligadas, confirmando que el uso de claves fonológicas ayuda a encontrar las respuestas correctas a las personas con mayor dificultad.

Se ha llevado a cabo una matriz de correlaciones para evaluar las correlaciones entre las variables del TBDA (ver tabla 5), añadiendo las dos variables demográficas anteriores (grupo y estudio).

Tabla 5

Matriz de Correlaciones TBDA

		Grupo	Estudios	SA	RP	RO	RD	PTBE
Estudios	R	0.523	—					
	p	0.003	—					
SA	R	NaN	NaN	—				
	p	NaN	NaN	—				
RP	R	NaN	NaN	NaN	—			
	p	NaN	NaN	NaN	—			
RO	R	NaN	NaN	NaN	NaN	—		
	p	NaN	NaN	NaN	NaN	—		
RD	R	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN	—	
	p	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN	—	
PTBE	R	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN	—
	p	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN	NaN	—

Nota. NaN: Not a Number (No es un número), R: R de Pearson, p: Valor de p, SA:

Secuencias Automatizadas, RP: Repetición de Palabras, RO: Repetición de

Oraciones, RD: Respuestas de Denominación, PTBE: Puntuación Total del Bloque de Expresión Oral.

Como se observó en la matriz anterior, la variable grupo y estudios poseen una correlación significativa entre ellas. El resto de las variables que componen el TBDA relacionándolas consigo mismas y con la variable grupo y estudios no tiene ninguna correlación significativa puesto que obtiene el mismo rendimiento en todas las variables nombradas a lo largo del test, suponiendo que no existe una correlación entre ser de un grupo de edad determinado o tener un nivel de estudios concreto para tener un rendimiento diferente en el test de expresión oral perteneciente al TBDA en población sana.

Discusión

Los resultados de este estudio indican que no hubo diferencias significativas en el rendimiento lingüístico entre adultos jóvenes y mayores en el Test de Vocabulario de Boston (TVB) y el Test de Expresión Oral (TBDA). Este hallazgo muestra una notable discrepancia con la mayoría de los estudios nombrados en la introducción. Por ejemplo, Verhaeghen (2003) encontró que los adultos jóvenes tienen una mayor fluidez verbal y capacidad de recuperación de palabras en comparación con otros grupos etarios. Salthouse (2004) también mostró una disminución en la fluidez verbal y en la capacidad de recuperación de palabras en adultos mayores, citando factores como la disminución de la velocidad de procesamiento cognitivo y la reducción de la memoria de trabajo como causas de este declive.

Conforme a este enfoque, Zec et al.,(2007) observaron que la edad, junto con la educación y el género, afecta el rendimiento en el TVB, destacando la variabilidad en la educación y el acceso a recursos culturales entre los participantes como

limitaciones de su estudio. Asimismo, el trabajo de Tombaugh y Hubley (1997) estableció que el rendimiento en el TVB disminuye significativamente con la edad, siendo los adultos jóvenes (25-39 años) los que obtienen las puntuaciones más altas. En otro estudio, Kempler et al. (1998) investigaron los efectos de la edad, la educación y la etnia en la fluidez verbal, encontrando que estos factores influyen significativamente en las habilidades lingüísticas, con una disminución de la fluidez verbal conforme avanza la edad.

Las diferencias encontradas entre los resultados de esta investigación y los de estudios previos se pueden deber a la metodología utilizada en este estudio. La muestra estudiada puede no captar completamente las variaciones en la educación y el contexto socioeconómico de los participantes, factores que Hart y Risley (1995) demostraron que afectan significativamente el desarrollo de habilidades lingüísticas. Otra razón es la variabilidad en las condiciones de salud de los participantes. Mientras que estudios como los de Pérez y Gómez (2016) resaltan que condiciones médicas como la demencia o enfermedades cardiovasculares pueden afectar significativamente las habilidades lingüísticas, los criterios de inclusión utilizados en este estudio pudieron haber excluido a individuos con tales condiciones, lo cual podría haber influido en los resultados de esta investigación.

Es importante reconocer las limitaciones de este estudio. En primer lugar, el tamaño reducido de la muestra, contando con 30 participantes en total (15 adultos jóvenes y 15 adultos mayores), podría no ser representativo de todas las diferencias existentes entre las personas de cada grupo. Otra limitación encontrada se corresponde con los factores ambientales, ya que los participantes no fueron evaluados en la misma sala. Además, el estudio utilizó exclusivamente el Test de Vocabulario de Boston (TVB) y el bloque de expresión oral perteneciente al Test de

Boston para el Diagnóstico de la Afasia (TBDA), lo cual, aunque permite una evaluación específica de las habilidades lingüísticas, pero podría no captar todas las dimensiones relevantes del rendimiento lingüístico y cognitivo.

Para futuras investigaciones, se proponen como propuestas de mejora aumentar el tamaño de la muestra a una población más amplia. También se sugiere establecer un único lugar para pasar las pruebas y controlar las condiciones ambientales en la medida de lo posible. Finalmente, aplicar la versión completa del Test de Vocabulario de Boston para obtener una visión más completa de las habilidades lingüísticas y cognitivas de los participantes, así como una mayor variabilidad de respuestas en las diferentes áreas del lenguaje.

Conclusión

Con este estudio se concluye que en personas sanas el rendimiento en el Test de Vocabulario de Boston y el Test de expresión oral no presenta diferencias significativas entre los grupos de edad. Sin embargo, se observa un rendimiento diferente en función del nivel de estudios que se posea, reflejado en las correlaciones con las variables medidas, concretamente en el tiempo total de respuestas y en el uso mayor de claves fonológicas. Estas observaciones pueden guiar futuras investigaciones y estrategias de intervención para mejorar las habilidades lingüísticas y cognitivas en diferentes grupos de edad.

En conclusión, es crucial continuar explorando estos hallazgos en estudios con un mayor tamaño muestral y estableciendo un control de factores ambientales, para comprender mejor las complejidades del envejecimiento cognitivo y lingüístico. Además, la intervención logopédica desempeña un papel fundamental en la mejora y mantenimiento de las habilidades lingüísticas y cognitivas, ayudando a mitigar

posibles declives y a potenciar la comunicación efectiva en todas las etapas de la vida.

Bibliografía

- Fernández, L., & Martínez, A. (2020). Diversidad cultural y rendimiento lingüístico en adultos jóvenes. *Revista de Estudios Sociales*, 68, 45-59.
- Goodglass, H., & Kaplan, E. (1972). *The assessment of aphasia and related disorders*. Lea & Febiger.
- Goodglass, H., Kaplan, E., & Barresi, B. (2001). *Boston Diagnostic Aphasia Examination* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Hart, B., & Risley, T. R. (1995). *Meaningful differences in the everyday experience of young American children*. Paul H Brookes Publishing.
- Kaplan, E., Goodglass, H., & Weintraub, S. (2001). Boston naming test. *The Clinical Neuropsychologist*
- Kempler, D., Teng, EL, Dick, M., Taussig, IM y Davis, DS (1998). Los efectos de la edad, la educación y la etnia en la fluidez verbal. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 4 (6), 531-538.
- Owens Jr, R. E. (2001). *Language development: An introduction*. Allyn & Bacon.
- Peña-Casanova, J., Casals-Coll, M., Quintana, M., Sánchez-Benavides, G., Rognoni, T., Calvo, L., ... & Manero, R. M. (2012). Estudios normativos españoles en población adulta joven (Proyecto NEURONORMA jóvenes): métodos y características de la muestra. *Neurología*, 27(5), 253-260.
- Pérez, J., & Gómez, F. (2016). Limitaciones de estudios longitudinales en habilidades lingüísticas. *Journal of Aging Studies*, 21(1), 101-115.
- Rodríguez, A., et al. (2019). Factores socioeconómicos y educativos en el rendimiento lingüístico. *Psicología y Educación*, 23(2), 189-204.
- Salthouse, T. A. (2004). What and when of cognitive aging. *Current Directions in Psychological Science*, 13(4), 140-144.

- Salthouse, T. A. (2010). Selective review of cognitive aging. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16(5), 754-760.
- Tombaugh, TN y Hubiey, AM (1997). El Boston Naming Test de 60 ítems: normas para adultos cognitivamente sanos de entre 25 y 88 años. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* , 19 (6), 922-932.
- Verhaeghen, P. (2003). Aging and vocabulary scores: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 332-339.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5®)*, 5º. Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría (or. ingl., 2013).(2018), 115, 39-53.
- Zec, RF, Burkett, NR, Markwell, SJ y Larsen, DL (2007). Un estudio transversal de los efectos de la edad, la educación y el género en el Boston Naming Test. *The Clinical Neuropsychologist* , 21 (4), 587-616.