

**FORMATO DE PRESENTACIÓN FASE II PROYECTO TERMINADO DE TRABAJO
DE GRADO - MONOGRAFÍA**

Características comunicativas del adulto mayor en el Hogar Gerontológico Atardeser.

Paola Fernanda Bautista Martín

Juan Pablo López González

María Camila Pinto Ospina

Fundación Universitaria María Cano

Facultad de ciencias de la salud

Fonoaudiología

Medellín

2016

Características comunicativas del adulto mayor en el Hogar Gerontológico Atardeser

Paola Fernanda Bautista Martín

Juan Pablo López González

María Camila Pinto Ospina

Trabajo de grado, requisito para optar al título de fonoaudiología

Asesora:

Adriana Marcela Rojas Gil

Profesión

Fonoaudiología

Fundación Universitaria Maria Cano

Facultad de ciencias de la salud

Medellín

2016

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Agradecimientos

En primera instancia le damos gracias a Dios por bendecir este proyecto. A nuestra asesora Adriana Marcela Rojas Gil, por su paciencia, conocimiento y comprensión; a la docente Dolly María Castellanos Olmos por ayudarnos desde la temática de la investigación, por estar dispuesta a resolvernó preguntas y por guiarnos en este proceso y su valioso tiempo y por último pero no menos importante a nuestros padres por su cariño, esfuerzo y colaboración.

Dedicatoria

A nuestros padres y familiares, Sandra Martin Ortiz, Daniela Henao Martín, Gladys Cecilia Ospina Capera, Stephany Dayan Pinto Ospina, Cecilia Capera de Ospina, Guillermo León López, Ángela María González, por su gran amor, apoyo y esfuerzo al sacarnos adelante. Gracias a ellos es posible que realizáramos este trabajo.

R.A.E. (RESUMEN ANALITICO EJECUTIVO)

Título:

Características comunicativas del adulto mayor en el Hogar Gerontológico

ATARDESER

Autor o autores:

Paola Fernanda Bautista Martín, Juan Pablo López González & María Camila Pinto Ospina.

Fecha:

08-13 de noviembre de 2016 - Noveno, séptimo y octavo semestre.

Tipo de imprenta:

Procesador de palabras Word 2013, imprenta Times New Roman 12.

Nivel de circulación:

Restringida

Acceso al documento:

Fundación Universitaria María Cano y Paola Fernanda Bautista Martín, Juan Pablo López González & María Camila Pinto Ospina.

Línea de Investigación y Sublínea:

Desarrollo humano y la sublínea: Comunicación y discapacidad comunicativa.

Modalidad de trabajo de grado:

Monografía

Palabras claves:

Adulto mayor, Características comunicativas, Envejecimiento natural, Envigado, Bienestar, Comunicación, comunicación verbal y no verbal.

Descripción del estudio:

Al realizar el rastreo a nivel nacional, en relación con las características comunicativas del adulto mayor en su proceso de envejecimiento normal; se encontró muy poca información al respecto, pues en su mayoría los artículos se remiten al deterioro asociado a patologías y diferentes temáticas. Posteriormente, se determinó realizar una búsqueda de información en el municipio de Envigado, (lugar de residencia de los autores) donde se encontró políticas públicas enfocadas a la población adulto mayor y un hogar gerontológico el cual brinda espacios lúdicos para dicha población; a raíz de esto, surgió la pregunta ¿Cuáles son las características comunicativas del adulto mayor en el centro Gerontológico Atardeser?; a partir de esto, se decidió observar los comportamientos comunicativos según los aspectos verbales y no verbales, para la recolección de información se utilizó una encuesta aplicada a los profesores y un check list.

Contenido del documento:

El contenido de esta investigación, abarca 6 capítulos, el primero inicia con la respectiva presentación, descripción y formulación del problema, cabe resaltar que este primer capítulo abarca los objetivos planteados a desarrollar en la investigación. En el segundo capítulo se encuentra la metodología del estudio, es decir, tipo, método, enfoque, diseño, población y muestra. El tercer capítulo se desarrolla el marco conceptual, referencial, histórico, contextual, legal y teórico. El cuarto capítulo se realiza una síntesis y análisis de la información obtenida. El quinto capítulo plantea las conclusiones y recomendaciones arrojadas por la investigación. Por último el sexto capítulo contiene el rastreo bibliográfico y los anexos.

Metodología:

La investigación se plantea desde un enfoque cualitativo de tipo descriptivo con un diseño no experimental.

Conclusiones:

- Los adultos mayores del Hogar Gerontológico Atardeser hacen uso de una proxemia de categoría íntima y personal
- Al utilizar una distancia íntima con el profesor la comunicación se ve afectada.
- En este caso en particular, la intención comunicativa puede verse afectada ya que no se utilizan adecuadamente los gestos por ser una características propia de esta edad.
- Los adultos mayores de dicho hogar inician la conversación con adecuado contacto visual pero la pierden a lo largo de la interacción, afectando el acto comunicativo
- Los cambios de tópico durante la conversación, hacen que se pierda el hilo conductor de esta y el acto comunicativo se afecte.
- El rol de los adultos mayores cambia de ser comunicador activo a ser comunicador pasivo según el tópico conversacional que se esté empleando.

Tabla de contenido

Capítulo 1. Planteamiento del problema	13
1. Título	13
1.1. Descripción general del problema	13
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Operalización de categorías de análisis, variables y/o hipótesis	16
2.1 General	17
2.2 Específicos	17
3. Justificación.....	17
Capítulo 2. Marco Metodológico	22
4. Marco metodológico	22
4.1. Tipo de estudio.....	22
4.2. Método.....	22
4.3. Enfoque	23
4.4. Diseño.....	23
4.5. Población y muestra	23
4.5.1. Criterios de tipificación de la población.....	23
4.6. Fuentes de información	24
4.7. Técnicas e instrumentos.....	24
Capítulo 3. Marco referencial.....	26
5. Marco referencial	26
5.1. Marco conceptual	26
5.2. Marco histórico	29
5.3. Marco contextual:	36
5.4. Marco legal.....	40
5.5. Marco teórico.....	43
Capítulo 4. Análisis de la información discusión.....	46
6. Análisis de la información:	46
6.1. Discusión de los resultados	52
Capítulo 5. Conclusiones y recomendaciones.....	56
7. Conclusiones	56

8. Recomendaciones.....	58
Capítulo 6. Referencias bibliográficos y anexos	59
9 Bibliografía.	59
10 ANEXOS.....	65

Tabla de grafías

Graficas número	Pag
Gráfica 1	46
Gráfica 2	47
Gráfica 3	48
Gráfica 4	48
Gráfica 5	49
Gráfica 6	49
Gráfica 7	49
Gráfica 8	50
Gráfica 9	51
Gráfica 10	52
Gráfica 11	52

Introducción

“Tú eres tan joven como tu fe, como tu esperanza y como tu alegría,

¡Llena de vida tus años, sin importar cuantos tengas”

Hogar Gerontológico Atardeser.

Este trabajo se realizó con el fin de conocer las características comunicativas del adulto mayor en el Hogar Gerontológico Atardeser en Envigado, ya que se encuentra poca información sobre la comunicación de dicha población, como lo afirma la autora Ortiz (2009) “se encuentran trabajos de investigación sobre el adulto mayor con enfoques político sociales, desde la Medicina, Psicología, Sociología, Trabajo Social pero muy escaso desde la Comunicación” p(5); surgiendo así la necesidad de abordar esta temática desde el punto de vista de la interacción y comportamiento comunicativos a nivel verbal y no verbal; por esta razón, se realizó esta investigación basada en la observación de 24 adultos mayores en un proceso de envejecimiento natural, en 4 clases que fueron: pintura al óleo, informática II, baile popular y musicoterapia, las cuales se desarrollan con una duración de dos horas cada una en un salón establecido al interior del Hogar. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta a los profesores para conocer su punto de vista frente a la comunicación de los adultos mayores que asisten al salón de clase en el segundo periodo del año 2016.

Capítulo 1. Planteamiento del problema

1. Título

Características comunicativas del adulto mayor en el Hogar Gerontológico

ATARDESER

1.1. Descripción general del problema

El desarrollo del ser humano se realiza por etapas, factor que determina la clasificación por edad, esto genera múltiples cambios en la vida; estas etapas según Rice (1997) son

.....periodo prenatal (de la concepción al nacimiento), infancia (los dos primeros años), niñez temprana (3 a 5 años), niñez intermedia (6 a 11 años), adolescencia (12 a 19 años), juventud (20 a 30 años), edad madura (40 a 50 años) y vejez (de los sesenta en adelante). p (3)

Desde otra perspectiva los autores Papalia, Wendkos & Duskin (2010) citan a lo largo de su libro desarrollo humano, etapas de la vida vistas desde “la formación de una nueva vida, infancia temprana, infancia media, adolescencia, adultez emergente y temprana o viejos jóvenes (65-74 años), adultez media o viejos (mayores de 75), adultez tardía o viejos de edad avanzada (mayores de 85) y el final de la vida”. p (582).

En esta última etapa de vejez o adulto mayor se recopilan las experiencias significativas que transcurrieron durante los años ya vividos y esto permite adquirir un amplio conocimiento/sabiduría pero al mismo tiempo disminuye las capacidades físicas y mentales, por ende se debe garantizar una calidad de vida adecuada.

Según Castanedo, Vicente (2000) citado por Alonso et al (2007) los datos estadísticos demuestran que:

.....El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 60 años, aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1.200 millones de ancianos.
p (1)

Este mismo autor afirma que, también se

.....ha incrementado el grupo de los muy viejos, o sea los mayores de 80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores (AAMM) en los países desarrollados y el 12 % en los llamados en vías de desarrollo
p (1).

En este sentido, se evidencia diferentes e inevitables cambios dentro de la población adulta mayor, de carácter físico, psicológico y social. Tomando como referente estos factores, se debe garantizar la conservación de habilidades comunicativas que proporcionen una calidad de vida óptima; evitando de esta forma vulnerar sus derechos fundamentales.

En este orden de ideas, un grupo interdisciplinario, conformado por varios profesionales tanto de la salud como de otros campos, apoyan a esta población; dentro de este grupo, se encuentra el profesional en Fonoaudiología, quien de acuerdo a la ley 376 de 1997 artículo 1 Definición: debe prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio, los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones. Así mismo este profesional vela por los

“cambios naturales en estructuras y funciones corporales que reducen los niveles de memoria, razonamiento y lenguaje, lo cual genera una pérdida significativa en los procesos cognitivos” Rincón, Obando, García y Romero (2009) p (27), y esto afecta de forma negativa el bienestar comunicativo.

Según Londoño et al (2012) el último censo realizado en el municipio de Envigado, para el año 2011, “se contaba con 31.275 adultos mayores, es decir, el 15,46 % del total de la población, de los cuales 17.747 eran mujeres (56,74 %) y 13.528 eran hombres(43,26%).” p (82). El anterior aspecto evidencia que es necesario ejecutar acciones que permitan a la población adulto mayor disfrutar de un adecuado nivel de vida, con un óptimo bienestar comunicativo y de velar por sus derechos. En la agenda pública (2011) del municipio de Envigado el mismo autor incorporó como reto

.....los hábitos de vida saludables para una vejez con mayor autonomía y salud, y los temas de pensión, recreación, atención, cuidado, salud y oportunidades de participación como acciones integrales. Así mismo la Ley 1276 de 2009, plantea en su artículo que los servicios que se ofrecen al adulto mayor, en el Centro Vida, orientados a garantizar la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo. p (82)

De acuerdo con lo anterior, se identifican los objetivos propuestos para desarrollar con el adulto mayor, basados en las cifras, antecedentes y los cambios naturales que sufre el ser humano; todo lo anterior en conformidad a las investigaciones consultadas, que apuntan en su mayoría a los cambios que trae la vejez a nivel cognitivo, psicológicos y sociales, con algunos deterioros (orgánicos, funcionales) y enfermedades;_ por lo que se

hace necesario develar las características comunicativas de la población adulto mayor y de esta forma hacer un aporte desde la profesión de fonoaudiología en relación con el mantenimiento de las habilidades comunicativas.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las características comunicativas del adulto mayor en el centro Gerontológico Atardeser?

1.3. Operalización de categorías de análisis, variables y/o hipótesis

Observar la convivencia y las diferentes características comunicativas, que manifiestan un grupo de adultos mayores en el hogar Atardeser del municipio Envigado; las cuales se someterán a análisis para así poder determinar dichas características, objeto de la investigación:

Tabla 1 Variables.

Categoría	Categoría
Comunicación Verbal	Respetar turnos. Iniciar, mantener Finalizar un tópico Tipo de comunicador Intención comunicativa
Comunicación no verbal	Kinesia Proxemia Contacto visual

(Establecido con el componente Pragmático)

2 Objetivos.

2.1 General

Describir las características comunicativas del adulto mayor en el centro Gerontológico Atardeser en Envigado

2.2 Específicos

- Identificar las características comunicativas del adulto mayor en el contexto del hogar Gerontológico Atardeser.
- Indagar a través de los profesores sobre las características comunicativas del adulto mayor del Hogar Gerontológico Atardeser

3. Justificación.

Según Montañés et al (2011) El lenguaje, se considera como uno de los aspectos más sensibles para la comunicación, con el paso del tiempo y la cotidianidad se percibe más fácilmente deterioros en estos aspectos.

.....Estos deterioros incluyen, no solo las dificultades perceptivas y motoras naturales de la edad, también la disminución de la capacidad auditiva, cambios en la voz y la articulación; se aprecia de igual manera problemas de comprensión, organización y al comunicar ideas. p (101).

Para abordar el lenguaje vs comunicación, en el envejecimiento es necesario conocer en teoría las principales características que se tiene dentro del proceso de envejecimiento normal.

Según el modelo evolutivo causal de Morton & Firth (2004) citado por Montañes (2011) tiene como propósito “describir los cambios del lenguaje en el envejecimiento” p (101), esto permite conocer componentes y características influyentes en el lenguaje. Plantea “relaciones entre los factores biológicos, cognitivos, comportamentales y ambientales” p (102), los cuales se relacionan de distinta forma, por lo tanto, ofrecen diferentes alternativas para comprender el lenguaje.

Este mismo autor, habla del nivel de comportamiento en el cual se “observa cómo un mismo patrón cognitivo puede generar diferentes comportamientos y cómo un comportamiento dado, responde a diferentes perfiles cognitivos. En el nivel cognitivo las habilidades psicológicas y los componentes del lenguaje interactúan entre sí para generar diferentes comportamientos” p(103); y del nivel neurobiológico está compuesto por las estructuras anatomofisiológicas del cerebro, el cual está determinado tanto por aspectos genéticos como ambientales relacionados con la alimentación, el nivel educativo, los traumas, las enfermedades y los accidentes, influyentes en los perfiles y las habilidades lingüísticas que posee el individuo adulto mayor.

En este sentido, “las influencias ambientales están relacionadas con aspectos lingüísticos como el componente semántico del lenguaje, específicamente en el léxico, que aumenta o se mantiene de acuerdo al nivel cultural” Montañes (2011) p(104); sin embargo, este mismo autor cita a Hernández, Malagón, y Rodríguez (2006) apuntando a la existencia de

.....rasgos comunes del deterioro del lenguaje en la vejez normal, como dificultades de acceso a palabras adecuadas y específicas en tiempo limitado, reemplazadas por circunloquios (descripciones del objeto), dificultades para comprender y usar información verbal que requiera procesamiento extenso y complejo, incluso dentro de una conversación habitual y cotidiana” p(104-105).

De igual forma el autor retoma a Wingfield, Aberdeen, y Stien, (1991) para dar

.....indicadores de deterioro en el envejecimiento normal, se evidencia principalmente la dificultad para encontrar palabras concretas en el momento que se necesita con episodios frecuentes de punta de la lengua o bien llamada anomia, la cual suele ser uno de los signos iniciales en las dificultades del lenguaje inherentes a la edad, enlentecimiento para la comprensión y análisis de frases e ideas complejas y perdida fácil del contenido de una conversación, dificultades relacionadas más con el acceso léxico incluso a palabras o expresiones cotidianas y pérdida de la información. p (105)

De acuerdo a la teoría planteada, se aprecia que va ligada inherentemente con el profesional de Fonoaudiología, siendo un experto en la comunicación humana; los subprocesos que la hacen posible como el lenguaje, cognición, habla y audición, también en sus variaciones y desórdenes, se contribuye a resolver las dificultades de uno de los aspectos humanos más complejos y necesarios para su misma existencia y convivencia; así como lo es el mismo lenguaje.

Según la normatividad, a partir de la Ley 376 de 1997 se reglamentó en Colombia la disciplina de Fonoaudiología, definiéndose como una profesión de carácter científico, cuyos servicios pueden prestarse en campos donde el conocimiento y aporte disciplinario del profesional en Fonoaudiología sea requerido, o sea conveniente para el beneficio social.

De igual manera, nuestro estudio se basa en las Leyes que protegen a la comunidad adulto mayor; Según la Constitución Política de Colombia, Artículo 46, “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de la tercera edad y

promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El estado les garantizará los servicios de seguridad social integral”.

Ley 29 de 1975, la cual creó el fondo nacional de la ancianidad desprotegida, y se le facultó para promulgar medidas a favor de los mayores de 60 años que carecieran de recursos.

Tomando como referencia estos aspectos, el Fonoaudiólogo a través de su misión y desempeño profesional, tiene como objetivo la búsqueda de programas que conlleven a mejorar la comunicación y en general mejorar la vida del hombre; para llevarse a cabo y poder desarrollar actividades relacionadas a este fin, se exige la creación y utilización de espacios que se conviertan en escenarios integradores y dinámicos para el desarrollo del profesional en su desempeño laboral. Por tal motivo, es importante realizar investigaciones y mediciones con la población adulto mayor, como en el caso de Álvarez y Martínez (2008) citado por Ortiz (2015) en la cual “se identifica variedad de políticas públicas que se adelantan con el adulto mayor en el municipio de Envigado”. p(102)

En Colombia, según estudios del periódico El Tiempo (2015) se hace alusión a queen la actualidad se dice que en el país hay 5.2 millones de personas mayores de 60 años (10,8 por ciento de la población) pero, de acuerdo con las proyecciones, se estima que para el 2050 ese número llegue a 14,1 millones 23 por ciento de los habitantes”, en conclusión, las personas mayores de nuestro país son las más pobres de América Latina, factor que incide para que esta población sea vulnerada en sus derechos y desprotegida en ocasiones por el mismo Estado.

Por lo tanto, se destaca la importancia que genera el análisis y observación a la actividad a desarrollar con la población Adulto mayor en el Sur del Valle de Aburra

(Envigado) en el centro Gerontológico Atardeser, a partir de la cual se harán evidentes características, respecto a las habilidades comunicativas con relación a la teoría, comparando y analizando, patrones comunes según los antecedentes ambientales, culturales y sociales que brinda la investigación o estudio.

Esta investigación, será un aporte significativo a nivel salud y social, tanto para el municipio de Envigado como para el Centro Gerontológico Atardeser así como a sus integrantes y para nosotros como profesionales en formación.

La información recopilada, a través de este proceso de investigación y análisis de factores y aspectos de comunicación en el adulto mayor, reflejarán criterios de gran importancia e impacto para el presente estudio; de igual manera se constituye en un aporte funcional y dinámico, para evidenciar la necesidad e importancia del rol profesional en fonoaudiología y como base fundamental para procesos propios y de apoyo, en aquellos espacios donde convergen los adultos mayores; en este orden ideas, se beneficiara el hogar Gerontológico Atardeser: en la medida que se socializarán las características, factores y demás aspectos de la comunicación que allí se observarán; asimismo esta investigación aporta a la profesión de fonoaudiología, para su desempeño, ampliando el campo de acción hacia una población particular y en un escenario específico; se visionan espacios que fortalecen la formación y desempeño de la profesión.

Capítulo 2. Marco Metodológico

4. Marco metodológico

4.1. Tipo de estudio

Estudio Descriptivo, debido a que este trabajo es de propósitos y eventos, es decir; como es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. El propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Es decir como es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Dankhe (1986) Citado por Hernández et al (1997), aplicado a una población e institución de un contexto particular.

4.2. Método

Es un Método Científico ya que “está constituido por un conjunto de pasos o etapas bien establecidas que posibilitan dirigir el proceso de investigación de forma óptima, de modo que permita alcanzar su propósito” p (2). También es empírica porque da “su aporte al proceso de investigación y es el resultado fundamentalmente de la experiencia. Estos métodos posibilitan revelar las relaciones esenciales y las características fundamentales del objeto de estudio, accesibles a la detección sensoperceptual, a través de procedimientos práctico” p(4) y se realiza mediante la observación científica la cual “permite conocer la

realidad mediante la sensopercepción directa de entes y procesos”. p (5). Martínez & Rodríguez (2014)

4.3. Enfoque

Es una investigación cualitativa en la cual se realizará la recolección de información mediante la observación para reconstruir la realidad, se utilizan discursos y palabras para comprender desde una perspectiva holística que tiene como propósito reconstruir la realidad para determinar las cualidades apoyada en los hechos reales, “el investigador comienza examinando el mundo social y en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa qué ocurre.” Murillo, Castro, Solís & Ronquillo (2011).

4.4. Diseño

Es un diseño no experimental ya que plantea observar las características de un contexto natural sin manipular la realidad ni alterar la situación.

4.5. Población y muestra

La población objeto de estudio son 24 adultos mayores que asisten a las actividades del centro Gerontológico Atardeser de Envigado y 4 profesores.

4.5.1. Criterios de tipificación de la población.

Adultos mayores que asisten a las actividades seleccionadas por los investigadores y sus profesores.

4.5.2. Muestra

Estará constituida por 24 adultos mayores del centro Gerontológico Atardeser de Envigado caracterizando el comportamiento comunicativo típico del envejecimiento normal, durante el periodo II del 2016.

4.6. Fuentes de información

4.6.1. Fuentes primarias

Para la recolección de datos se tomaron en cuenta a los adultos mayores del centro Geriátrico Atardeser envigado y a los profesores que dictan cada actividad.

4.6.2. Fuentes secundarias

Se recopiló información encontrada en internet en: bases de datos, libros, artículos de revistas indexadas.

4.7. Técnicas e instrumentos

“La recolección de datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes, resulta de interés la interacción entre individuos, grupos y colectividades” Hernández et al (2006) p 8-9.

Se realizará una observación no estructurada que enmarca la utilización de evidencia externa para la descripción de la situación del hogar geriátrico Atardeser y determinar las características del adulto mayor. (Hernández, 2006, p 9). Además se aplicará una encuesta a los profesores, se analiza la interacción y se describe el desarrollo de los sucesos, sin una manipulación ni estimulación en la realidad (Hernández, 2006, p 9).

4.7.1. Procedimientos

Una vez se selecciona el hogar gerontológico Atardeser se hace contacto con la Señora Regina Salazar Herrera gerente de la institución, para diligenciar la autorización respectiva y poder ingresar a las instalaciones del hogar para realizar la observación, el día viernes 7 de octubre del 2016, durante este día se escogieron aleatoriamente 4 actividades las cuales corresponden a pintura, informática II, baile popular y baile moderno; así mismo se aplicaron encuestas con respuesta cerradas a los profesores, y para el registro de la observación realizada por los investigadores se diligenció un check list describiendo el desarrollo de los sucesos; se resalta que este procedimiento se ejecuta sin una manipulación ni estimulación en la realidad, finalmente se analizan dichos resultados para dar respuesta a la pregunta de investigación.

Se escogieron las actividades de pintura al óleo, musicoterapia, informática II y baile popular, en estas actividades se observaron 6 adultos mayores por 4 clases escogidos al azar para un total de 28 adultos mayores. Además para verificar la observación se realizó una encuesta a los profesores que dictan cada actividad.

Capítulo 3. Marco referencial

5. Marco referencial

5.1. Marco conceptual

- **Comunicación:** Según la Real Academia Española (RAE), es la relación o trato entre dos o más personas mediante la cual es posible la transmisión de un mensaje con un código común. La autora Ortiz (2009) la define como una interacción de grupo o en un discurso, mediante una serie de medios verbales y no verbales para transmitir los mensajes: música, danza, señales de humo, dibujos y otras formas de símbolos gráficos, que dieron origen al pictograma y más tarde al ideograma, lectoescritura. Hay que entender la comunicación no sólo como el intercambio de noticias y mensajes sino también como el conjunto de intercambios de ideas, hechos y datos en lo individual y en lo colectivo.
- **Lenguaje:** La autora Ortiz (2009) la define como la capacidad que tiene el hombre de simbolizar y responder de diferentes maneras ante un estímulo, logrando así compartir significados en una conversación, ya sea de forma verbal o no verbal.
- **Fonoaudiólogo:** analizando su labor desde “perspectiva de intervención tendrá como objetivo la prevención, atenuación y compensación del deterioro. Los logopedas no verán limitada su labor a la rehabilitación de ancianos con patologías específicas, como las Afasias o las Demencias, sino que tendrán que actuar sobre los ancianos normales que ven como sus capacidades comunicativas se van deteriorando” Rabadán et al (2002) p(391). es el encargado de identificar las dificultades que impiden comunicarse con eficiencia, logrando dar soluciones y “mejorar la calidad de vida, satisfaciendo las necesidades comunicativas, como por

ejemplo: poder decir que no están de acuerdo; explicar cómo hacer algo; pedir ayuda; expresar sus sentimientos; utilizar el almanaque; llevar la agenda; leer la prensa; manejar dinero. Estos comportamientos en apariencia triviales, dependen de intrincadas funciones cerebrales, motoras y de pensamiento” Cuervo 2003 p (16).

- **Comunicador pasivo:** es la que está relacionada a la persona que no expresa necesidades, posturas ni opiniones. Que normalmente está de acuerdo con los otros aunque vaya en contra de sus propias creencias. Rios .(2009).
- **Comunicador activo:** Es la relacionada con aquella persona que expresa sus necesidades, deseos y opiniones. Toma postura en situaciones y trata de entender a la otra persona antes de manifestar sus propios sentimientos. Rios .(2009)
- **Respetar turnos:** el turno es una unidad fundamental e infaltable en la conversación, pues es éste el que permite esa alternancia de participantes, es decir que las conversaciones mantienen su organización sobre la base de los turnos, que es lo que permite que los diferentes interlocutores intervengan sucesivamente o contribuyan en el acto comunicativo en momentos diferentes en los que se produzca la conversación. Renteria. (2013) p (30).
- **Intención comunicativa:** es el propósito que perseguimos cuando emitimos algún mensaje. Conalep (2013)
- **Adulto mayor:** La tercera edad no es una situación patológica, pero sí un periodo del ciclo vital en que el deterioro biológico y cognitivo es decir; pérdida de la memoria, atención, y velocidades del procesamiento de la información, otros factor importante son las razones sociales, demográficas y económicas. Rabadán & Rozas (2002). La mayor parte de las clasificaciones sobre el inicio de la vejez hacen referencia a la edad cronológica de la población, “la Organización Mundial de la

Salus (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) determinan el inicio de la vejez en los 60 años.” OMS 2002 Citado por Crespo (2016) p (4). El rango de edad para considerar y denominar a “la población adulta mayor o tardía es a partir de los 65 años”. Herrera, Romero, González & Guillen (2008) p (2).

- **Bienestar:** Es un estado de óptima capacidad que podría alcanzar quien quiera en cualquier etapa del ciclo de la vida. Cuervo (2003).
- **Habilidades comunicativas:** recibir o emitir un mensaje, no importa a través de qué medio, de tal forma que se logre una comunicación efectiva y de manera independiente en las situaciones que todos compartimos en el diario vivir. Cuervo (2003).
- **Capacidades de procesamiento de información:** en muchos adultos mayores, una ralentización general del funcionamiento del sistema nervioso central es un factor importante que contribuye a la pérdida de eficiencia del procesamiento de información y a los cambios en las capacidades cognitivas. La velocidad del procesamiento, es una de las primeras en deteriorarse, se relaciona con el estado de salud, el equilibrio y el desempeño de actividades de la vida cotidiana. Balla, Edwards & Ross (2007) citado por Papalia, Wendkos y Duskin (2010).
- **Inclusión:** es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades. Unesco (2005) citado por Kitpapaz (2011).
- **Comunicación verbal:** también llamada comunicación oral, tiene la capacidad de

utilizar la voz para expresar lo que se siente o piensa a través de las palabras; los gestos y todos los recursos de expresividad de movimientos del hablante forman parte de aquello que inconscientemente acompaña a nuestras palabras pero que son comunicación no verbal. Hernández. (2014).

- **Comunicación no verbal:** se refiere a todas aquellas señas o señales relacionadas con la situación de comunicación que no son palabras escritas u orales”. Hernández. (2014).
- **Kinésia:** se deriva del griego kinen que significa mover. Uno de los objetos de estudio de la kinésica han sido los movimientos y los gestos corporales. Hernández. (2014).
- **Proxemia:** Se refiere al estudio de la manera en que el hombre percibe, estructura, utiliza sus espacios personales y sociales. Hernández. (2014).
- **Pragmática:** Se refiere al estudio de los principios que regulan el uso del lenguaje en la comunicación, es decir, las condiciones que determinan tanto el empleo de un enunciado concreto por parte de un hablante concreto en una situación comunicativa concreta, como su interpretación por parte del destinatario”, con lo que se convierte en “una disciplina que toma en consideración los factores extralingüísticos que determinan el uso del lenguaje”. Escandell Vidal, (1996)
- **Contacto visual:** es la manera en que observamos a las personas con quienes nos comunicamos. Rudolph. Verderber y Kathleen. Verderber (2006).

5.2. Marco histórico

En la comunicación, se aprecia la incidencia e importancia de los factores genéticos, como forma integral en la constitución particular del individuo, en donde el

proceso de desarrollo se da de manera innata. Otros aspectos fundamentales e imprescindibles son los diferentes factores ambientales, los cuales hacen que el lenguaje cambia en las diferentes etapas de la vida hasta en el envejecimiento, por lo tanto se detectan estas particularidades a través del tiempo; por esta razón, el lenguaje es una habilidad que comparte tanto mecanismos innatos, como influencias ambientales, para su desarrollo y consolidación.

Para entender este desarrollo, es importante analizar las investigaciones publicadas del adulto mayor; que en su mayoría concuerdan con los cambios que se dan a medida que aumenta la edad, reflejándose en el deterioro en diferentes funciones; factores que conllevan a exponer la fragilidad en el adulto mayor o anciano frágil como lo referencia Alonso et al (2007) a lo largo de su artículo “Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor, las investigaciones sobre el tema se dirigen ya no sólo a los aspectos relacionados con el proceso fisiológico de envejecer; también se pretende conocer aquellas condiciones que colocan al adulto mayor en una situación de riesgo” p(2).

Hay autores que de igual manera han desarrollado estudios muy acordes a lo expuesto anteriormente, como son Rabadán et al (2002) donde se abarcan temas sobre la

..... problemática que se produce en el lenguaje, en la vejez normal, como producto de la edad, y no como producto de lesiones focales (afasias) o de un proceso de demencia, pueden ser considerados como un subproducto de alteraciones de los sistemas centrales y no propiamente del lenguaje como sistema modular.

La distinción entre sistemas centrales y modulares, fue hecha por Fodor (1980), para determinar la diferencia entre procesos cognitivos que son específicos, como la

percepción visual o el lenguaje, y procesos generales como la atención o la memoria.

Con la edad se produce un deterioro de uno de los sistemas centrales, específicamente en la Memoria operativa (MO), que afecta todos los aspectos del lenguaje, especialmente a los procesos más complejos. La MO ha sido definida como un sistema tripartito, compuesto por dos subsistemas subordinados (los almacenes fonológicos y visoespacial) y un sistema atencional de control y supervisión que ha sido llamado Ejecutivo Central o Sistema Atencional Supervisor (Baddley, 1990, 1992; Shallice, 1988).

Las alteraciones del lenguaje en la vejez normal, no afectan a los módulos y por lo tanto, a diferencia de las afasias, no son selectivas de dominio (que afectan al lenguaje como sistema modular fonológico, sintáctico y léxico-semántico), sino que afectan al Ejecutivo Central (EC), especialmente en los procesos atencionales y de inhibición que implican selección, planificación y supervisión.

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

Para hablar de cambios en la comunicación y cambios en el lenguaje a medida que aumenta la edad la investigación del autor Rabadán et al. (2002) plantea un buen referente en el cual se destaca lo siguiente:

....En el proceso de envejecimiento se produce un deterioro de la comunicación y

del lenguaje, causado no solo por deterioros perceptivo-motrices (pérdida de audición señalada por Ryan et al. 1986; enlentecimiento motor señalado por Birren y Schaie en 1990), sino por alteraciones que tienen efectos sobre los procesos propiamente lingüísticos. Numerosos estudios realizados en las dos últimas décadas (véase una revisión en Juncos, 1994, 1998) proporcionan evidencias parciales sobre este deterioro asociado a la edad, que tiene lugar en diferentes culturas y lenguas, como ha sido mostrado en nuestro estudio translingüístico realizado con 840 sujetos de catorce lenguas distintas (60 por lengua) (Juncos e Iglesias 1994). En él se analizaron, a través del BAT (Test de la Afasia en Bilingües, Paradis, 199~) los diferentes niveles (fonológico, morfológico, sintáctico y semántico) y mecanismos lingüísticos (comprensión, repetición, acceso al léxico' y construcción de frases) de sujetos adultos distribuidos en dos grupos, uno de 50-59 años de edad y otro de más de 70 años. Se controló el nivel cultural de los sujetos y se comprobó un deterioro lingüístico de los adultos mayores de 70 años en el todos los niveles y mecanismos estudiados.” p (387-388)

Gran variedad de investigaciones hablan del deterioro de la memoria, que se evidencia en el envejecimiento, como los autores Papalia et al (2010) donde

.....la memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo; al evaluar la memoria a corto plazo, las investigaciones evidencian, que la retención de dígitos progresivos hacia adelante se mantiene bastante bien en la edad avanzada (Craik y Jennings 1992; Poon 1985; Wingfield y stine 1989), pero no es así en el desempeño en la retención de dígitos hacia atrás (Craik y Jennings 1992, Lovelace 1990). Esto se explica, como

un aspecto de las memoria, ya que la retención inmediata hacia adelante sólo requiere la memoria sensorial, la cual se conserva toda la vida, mientras que la repetición hacia atrás requiere de la manipulación de la información localizada en la memoria de trabajo, la cual disminuye gradualmente después de los 45 años (Swanson 1999); dificultando la realización de varias tareas (E.E.smith et al 2001).

La memoria de largo plazo tiene mayor probabilidad de deteriorarse con la edad, esta se divide en tres sistemas principales: memoria episódica, memoria semántica y memoria procedimental, dato obtenido con las investigaciones realizadas en los procesamientos de información. En un estudio secuencial, la memoria semántica mostró un deterioro significativo menor, después de los 60 años frente a la memoria episódica (Ronnlund, Nyberf, Backman y Nilsson 2005).

Al realizar, una asociación entre memoria y habla, un factor a destacar en la adultez tardía, es que se hace común que las personas no encuentren en su memoria el nombre de las palabras (Burke y Shafto 2004); esto quiere decir que los adultos definen más fácilmente el significado de las palabras, pero al darle el significado se les dificulta ubicar semánticamente la palabra (Smith y Earles 1996), esto va relacionado con la memoria de trabajo (Heller y Dobbs 1993). p (577-578)

Estos mismos autores, plantean, que los “adultos mayores manifiestan tendencia, a sacar el máximo provecho de sus capacidades, empleando muchas veces la exploración de progresos en un área y así compensar disminuciones en otra. De igual manera, se destacan las diversas rutas del desarrollo físico y cognoscitivo entre los individuos, señalando la importancia del bienestar emocional en la adultez tardía”. p (581).

Rabadán et al (2002) define “los problemas de comprensión y producción de estructuras sintácticas complejas en los ancianos, ha sido proporcionada por Kemper (1989), que ha relacionado estas dificultades con alteraciones en la memoria operativa” p (389), estas alteraciones son la causa de las repeticiones y baja comprensión de oraciones complejas en edades avanzadas, es decir en los adultos mayores.

Holand y Rabbit, 1990; Juncos, 1996; Pereiro, 1999 citado por Rabadán et al (2002) plantea que las investigaciones arrojan como resultado:

.....dificultades de los adultos, de más edad en comprender y contar adecuadamente diferentes textos o historias. De forma intuitiva se observa que muchos ancianos, cuando cuentan historias pierden el hilo conductor o pierden los detalles de las mismas. Lo que permite concluir, que el deterioro se manifiesta en: (1) efecto negativo de la edad sobre el recuerdo de información en el discurso; (2) la dificultad, de los sujetos de edad avanzada para comprender la información estructurada de forma compleja en los textos orales o escritos que se presentan, o a partir de materiales visuales; (3) la dificultad, para producir historias coherentemente estructuradas y con gran contenido informativo. p (389)

Este mismo autor, plantea una intervención fonoaudiológica en la esfera geriátrica teniendo en cuenta “dos pilares: a) posibilitar y desarrollar estrategias comunicativas que ayude a superar la disminución de interacciones sociales que entraña la vejez (alejamiento del sistema productivo, alteración de las redes familiares y sociales, etc.); y b) paliar y compensar el deterioro lingüístico” p (391).

La labor del fonoaudiólogo es de vital importancia para la tercera edad, el autor

Rabadán et al (2002) habla de

.....La intervención logopédica en adultos con problemas de la comunicación y del lenguaje se ha centrado durante mucho tiempo en las disfonías, afasias y disartrias. El sistema sanitario, con sus programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y rehabilitación; ha favorecido en los últimos años, la atención logopédica a los adultos que presentan alteraciones en la comunicación y el lenguaje, como consecuencia de lesiones cerebrales focales, o a aquellos que sufren problemas de la voz por causas diversas. Cada vez son más los centros asistenciales, que cuentan con unidades o servicios de logopedia, que atienden estas patologías diversas. Pero la población adulta que presenta problemas en la comunicación y el lenguaje no se limita a esos sujetos.

Existe un colectivo importantísimo que cada vez demanda más atenciones y servicios que es el colectivo de personas mayores, conocido como tercera edad. Como se sabe el número de personas mayores va en aumento y dentro de este amplio grupo, las dificultades de comunicación y del lenguaje se hacen cada día más evidentes. En algunos casos las dificultades son ocasionadas por diversos procesos de demencia, o derivados de lesiones cerebrales de etiología diversa, pero en la gran mayoría, los problemas de comunicación y lenguaje, son una consecuencia directa de la edad. El incremento de edad, gracias al cual es posible el desarrollo de los seres humanos, tiene también consecuencias negativas sobre muchos aspectos de la vida, entre ellos el lenguaje. p (390)

La autora Ortiz (2009) destaca estudios relacionados a la población adulta mayor:

.....La Tercera Edad. Una Edad de Primera. Propuesta comunicacional del grupo Alegre Atardecer del corregimiento de Altavista Medellín” de la Universidad Pontificia Bolivariana, “La Depresión y aspectos relacionados en un grupo de jubilados de la Universidad de Antioquia”, “Los desafíos de Educar/Comunicar con adultos mayores” Universidad Nacional de La Plata, Argentina, “Representaciones sociales de adultos mayores sobre la violencia intrafamiliar hacia sus pares” Universidad Católica de Temuco, “Envejecer ayudando/ envejecer aprendiendo. Adultos mayores en Uruguay: actores del voluntariado y del servicio cívico”, “Adulto mayor: Aspectos psico-afectivos del envejecimiento”; “Lineamientos Política Pública para Adulto Mayor en Bogotá 2008- 2009: Definición de lineamientos técnicos, conceptuales y metodológicos para la construcción de políticas públicas en el marco del ciclo vital del adulto mayor”. Todos ellos orientados en diferentes temas, relacionados con la atención en salud, recreación, educación, comunicaciones y deporte. p (7)

5.3. Marco contextual:

El plan de desarrollo de envigado 2016-2019: Vivir mejor, un compromiso con Envigado, retoma las expectativas y los compromisos adquiridos con los envigadeños, insistiendo en que el ser humano, las familias y las comunidades son la razón de ser de mi administración. El Programa de Gobierno Vivir mejor, un compromiso con Envigado tiene dos propósitos superiores: vivir mejor y contar con la participación activa de todos los ciudadanos con un enfoque de inclusión, equidad y garantía plena de derechos para recuperar el sentido de la vida, las relaciones con los demás, con la naturaleza, con el lugar

que habitamos y con la ciudad. De esa manera, crecerá la confianza y la convivencia, habrá una sociedad más justa, solidaria y responsable con el otro y se generará un ambiente sostenible que impactará el presente y el futuro.

Por otra parte, en el Municipio se presenta un alto índice de envejecimiento, ya que alcanzó 30,1 en 2012, 31,5 en 2013 y 32,9 en 2014. Constituyendo así una población de adultos mayores de 60 años de 26.3171 personas. De acuerdo con las asambleas zonales de diagnóstico para la política pública realizadas en el Municipio, en esta población se identificaron, como principales problemáticas, la alta vulnerabilidad socioeconómica, la incertidumbre de ingresos y la falta de acceso a la seguridad social. Con base en los registros de violencia intrafamiliar contra adultos mayores, se evidencia un aumento significativo de 87 violentados en 2013 a 94 en 2014, lo que da cuenta de uno de los trayectos de vida que recibe mayor violencia de sus familias. Esto ha desencadenado un aumento de adultos mayores institucionalizados por abandono o desprotección, en el que se pasó de 40 adultos en 2013 a 70 en 2015. Ante esta situación, la respuesta institucional se torna insuficiente ante la demanda.

Cumpliendo con los proyectos del plan de desarrollo y supliendo la necesidad de esta población la Alcaldía de Envigado brinda un espacio de esparcimiento en el Hogar Gerontológico Atardeser, el cual es

..... una sede moderna y brinda un programa de Atención Integral al Adulto Mayor, se encuentra adscrito a la Secretaria de Bienestar Social y Comunitario. Cuenta con un equipo de trabajo interdisciplinario que se ha fortalecido en el transcurso del tiempo, acorde con las necesidades de los mayores.

Durante 365 días al año, en este centro se brinda atención integral a un promedio de

6350 adultos mayores, mediante actividades de promoción, prevención, asesoría, capacitación, recreación y cultura, con un equipo de trabajo conformado por profesionales de las ciencias sociales y de la salud que buscan beneficiar el bienestar físico, mental y socio-afectivo de dicho grupo poblacional.

En cuanto la estructura física, el centro está dotado con espacios como aulas, teatro, jardines, gimnasio al aire libre, parque, sala de informática, oratorio, oficinas, consultorios, áreas de circulación, comedor, salas para descanso, rampas de acceso y gimnasio dotado.” información recopilada del periódico minuto 30” Zapata (2013).

La autora Giraldo N (2008), narra

....La historia de este Hogar, el cual comienza desde los años 90, en los cuales el municipio de Envigado liderado por el gobierno, comienza a trabajar con los adultos mayores desde los hospitales, placas polideportivas, en la casa de la cultura, realizando terapia ocupacional, generando alternativas para la prevención y prácticas deportivas. Con el pasar del tiempo, se empezó a ver la necesidad de crear un espacio propio, hasta que el 5 de Diciembre del 2003 desde la Alcaldía dependencia de la Secretaría de Bienestar Social Desarrollo Comunitario y Económico del Municipio, abrió sus puertas a la comunidad continuando con el proceso de llevar a cabo actividades realizadas anteriormente dichas. Para la creación de las instalaciones, los recursos fueron asignados por la Administración Municipal de Envigado, y su nombre se creó a partir de un concurso creado por la

misma población en el cual se resaltó el nombre Atardeser porque es un nombre en el cual los Adultos están en la capacidad de reflexionar y aportar su sabiduría, un atardecer resaltando el ser.

Atardeser, se convierte entonces en un Hogar gerontológico que permite el sano esparcimiento y entre los diferentes adultos mayores entre zona urbana y rural de la ciudad de Envigado, y tiene como propósito contribuir al mejoramiento de la condición de vida, participación comunitaria y el desarrollo económico de la familia, los jóvenes, mujeres, población discapacitada y adultos mayores a través de la definición y ejecución de políticas, programas y proyectos que respondan a la demanda de la sociedad bajo los parámetros de una cultura de convivencia. Para esta Institución, lo más importante es brindar alternativas para el aprovechamiento del tiempo libre y ocio, adquirir hábitos de vida saludables y detectar necesidades para mejorar proyectos de vida de cada asistente.

Dentro de sus Instalaciones, cabe destacar que cuenta con un salón para eventos con capacidad para 500 personas, dedicado único y exclusivamente para el adulto mayor, al igual que cuenta con las diferentes aulas donde se llevan a cabo las actividades; se ha convertido en un lugar donde los esta población comparte entre sí con sus pares y profesores, desarrollan acciones según inteligencias múltiples, exploran actividades, aprenden sobre su nueva etapa de vida, sus cuidados, derechos y autonomía.

5.4. Marco legal

Las leyes que respaldan la profesión de fonoaudiología en Colombia:

Ley 376 de 1997, Diario No. 43.079, por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia, el presente proyecto de investigación se soporta ya que en el **Artículo 1o. Definición.** Para todos los efectos legales, se entiende por Fonoaudiología, la profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por, cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones. **Parágrafo.** Para todos los efectos legales se considera también profesional en Fonoaudiología, todo aquel que antes de la vigencia de la presente ley haya obtenido el título de nivel superior universitario en terapia del lenguaje. **Artículo 3o. Campos generales de trabajo.** El ejercicio de la profesión en Fonoaudiología, va encaminado a la realización de toda actividad profesional dentro de los siguientes campos generales de trabajo y/o de servicio así: 1) Diseño, ejecución y dirección de investigación científica; 2) Participación y/o dirección de investigación interdisciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria destinada a esclarecer nuevos hechos y principios que contribuyan al crecimiento del conocimiento y la comprensión de su objeto de estudio desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales; 3) Diseño, ejecución, dirección y control de programas fonoaudiológicos de prevención, promoción, diagnóstico, intervención, rehabilitación, asesoría y consultoría dirigidos a individuos, grupos y poblaciones con y sin desórdenes de comunicación; 4) Asesoría en diseño y

ejecución y dirección en los campos y áreas donde el conocimiento y el aporte disciplinario y profesional de la Fonoaudiología sea requerido y/o conveniente el beneficio social; 5) Diseño, ejecución y dirección de programas de capacitación y educación no formal en el área; 6) Toda actividad profesional que se derive de las anteriores y que tengan relación con el campo de competencia de la Fonoaudiología.

Las leyes que respaldan al adulto mayor en Colombia, desde la normativa del congreso y la constitución política de Colombia:

Según la Constitución Política de Colombia, **Artículo 46:** El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

Ley 29 de 1975. Por el cual se faculta al Gobierno Nacional de Colombia Para establecer la protección a la ancianidad y se crea el Fondo Nacional de la Ancianidad desprotegida. **Artículo 2o.** La protección que se autoriza dar a los ancianos, deberá ser absolutamente gratuita y no requerirá de ninguna clase de recomendaciones. **Artículo 4o.** El Gobierno Nacional, construirá locales apropiados en las zonas que juzgue convenientes para prestar los servicios a que hace referencia el artículo 38.

La autora Ortiz J (2009) plantea

.....La dirección de los programas de acción a favor del adulto mayor, en Colombia, es responsabilidad del Ministerio de Protección Social, dando cumplimiento al Plan

Nacional de Desarrollo 2006-2010 o Ley 1151 de julio de 2007, donde el objeto de preocupación no solo es del Gobierno sino de la sociedad en general, determinando que los entes territoriales deben garantizar la atención de las necesidades básicas de la población adulta mayor. Cada municipio en asocio con entidades gubernamentales y no gubernamentales, cuenta con un programa de servicios que se ocupa por el bienestar y la calidad de vida de este grupo etéreo. Desde este enfoque existe la política pública para el Envejecimiento y la Vejez, partiendo del principio de corresponsabilidad entre el Estado, la familia y las personas adultas mayores. (DANE 1993) Los objetivos de esta política pública obedecen, en términos generales, a mejorar las condiciones de vida sin excluir edad, sexo o etnia; asegurando servicios de salud, seguridad social y vivienda digna, entre otros; además hace énfasis en motivar y mejorar la capacidad de respuesta de las instituciones en la atención a esta población. p(5,6)

Ley 1276 de 2009 el Congreso de Colombia decretó en enero 5 de 2009 la ley 1276 de 2009 “a través de cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del Adulto Mayor en los Centros Vida”. Esta ley tiene por objeto proteger a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles 1 y 11 de Sisbén, con el propósito de brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida. Esta ley se debe aplicar en todo el territorio nacional y a su vez, en todas las entidades territoriales de cualquier nivel

“En el año 2012, el SENAMA desarrolla la **Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012-2025**, que se constituye como una respuesta intersectorial a las

necesidades de las personas adultas mayores. Esta Política, fue desarrollada por un equipo de trabajo intersectorial, coordinado por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) compuesto por el Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, la Comisión Especial de Adulto Mayor de la Cámara de Diputados, el Comité Consultivo del Adulto Mayor de SENAMA, el Comité Ejecutivo de SENAMA, Oficina Central y las Coordinaciones Regionales de SEMANA. Esta Política propone tres objetivos generales: Proteger la salud funcional de las personas mayores. Mejorar la integración de las personas mayores a los distintos ámbitos de la sociedad. Incrementar los niveles de bienestar subjetivo de las personas mayores” Ministerio de salud 2014 p (20-21)

5.5. Marco teórico

Según Vera (2007), Calidad de vida’ es un expresión lingüística cuyo significado es eminentemente subjetivo; está asociada con la personalidad de cada individuo, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, y cuya evidencia esta intrínsecamente relacionada a su propia experiencia, a su salud y a su grado de interacción social y ambiental y en general a múltiples factores.

Dicho concepto cambia según la etapa en la que esté situado el individuo, es por esto que en la edad de adulto mayor según Londoño et al (2012)

.....la Ley 1276 de 2009 el adulto mayor es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. Sin embargo, algunos especialistas de los Centros Vida afirman que una persona podrá ser clasificada dentro de este rango siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen p (82).

Según Hidalgo (2001) citado por Anónimo “el envejecimiento es el proceso de vivir, nacer, estar vivo y morir... fenómeno afín a la vida misma” p (2). Esta concepción tomada en cuenta como un fenómeno social complejo, implica una serie de elementos dentro de los cuales es concebido el envejecimiento como un deterioro del organismo durante el transcurso del tiempo, lo cual lo hace una constante inevitable independientemente de la calidad de vida que se tenga y se verá de cierto modo alterado factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales implican una transformación en cuanto a la forma de vivir según cada uno de ellos; Así como anteriormente la vejez era sinónimo de respeto, dignidad, sabiduría, entre otros, en la actualidad en su mismo núcleo familiar lo asocia con enfermedad, aislamiento, depresión, inutilidad, etc... lo cual hace que se generen estereotipos influyentes cada vez más en el deterioro en cuanto a calidad de vida se refiere.

Por lo anterior es importante definir la calidad de vida para la población adulto mayor, Velandia (1994) citado por Vera (2007) para hablar de la calidad de vida en el adulto mayor plantea que ésta

.....es el resultante de la interacción entre diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor al abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez”. p (285)

En este sentido, es necesario retomar concepciones propias del adulto mayor y cambiar las diferentes ideologías que se tiene como comunidad respecto a esta población; a nivel local, la Alcaldía de Envigado se ha preocupado por abordar las problemáticas que sufre esta comunidad y tratar de cubrirlas mediante estrategias por parte de la Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario a partir de la elaboración de programas de atención integral al adulto mayor. Según Londoño et al (2012) la agenda pública

.....incorpora los hábitos de vida saludables para una vejez con mayor autonomía y salud, y los temas de pensión, recreación, atención, cuidado, salud y oportunidades de participación como acciones integrales, las cuales, según la ley 1276 de 2009, se entienden como el conjunto de servicios que se ofrecen al adulto mayor, en el Centro Vida, orientados a garantizar la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo. p (82)

El profesional en fonoaudiología tiene las capacidades de brindarle al adulto mayor calidad de vida ya que Según la ley 376 de 1997

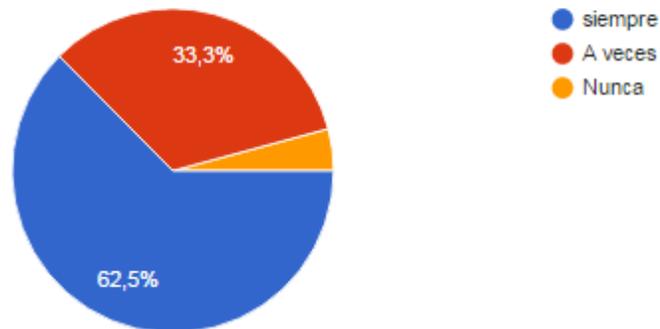
.....Se entiende por fonoaudiología la profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio: los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones.

Capítulo 4. Análisis de la información discusión

6. Análisis de la información:

La observación realizada por los investigadores arrojó a nivel de las características comunicativas no verbales:

En el ítem de kinesia se evidencia en la mayoría de los casos se observaron gestos y movimientos corporales (cabeza y brazos) los cuales denotan alegría, enojo, incertidumbre, satisfacción, preocupación, asombro, entre otros, que son coherentes con el contexto comunicativo; y en un menor número sus gestos no concuerdan con su habla, evidenciándose gesticulaciones planas (ver gráfica 1).



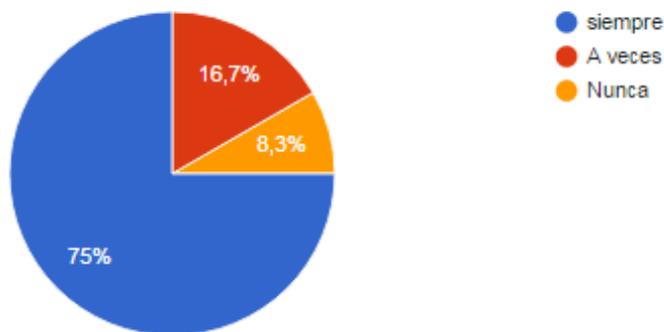
Gráfica 1 Kinesia.

A nivel de proxemia, es notorio que en la mayoría de adultos mayores existe un acercamiento más de lo debido con los profesores ya que el antropólogo Edward T. Hall citado por Hernández (2014)

.....ha identificado cuatro distancias interpersonales que definen las relaciones entre las personas, entre estas cabe resaltar la distancia personal: de 0.5 mts a 1.5 mts.

Permite tocar a los demás si extendemos nuestros brazos, se perciben los perfumes, los olores fuertes y los colores. En la fase lejana, una persona todavía puede tocar si las dos extienden sus brazos. p (17)

En el caso de la comunicación entre pares es decir, entre los mismos adultos mayores que participan de la clase se evidencia en su mayoría un acercamiento comunicativo según el autor Eduard T. Hall (1993) citado por Elizondo, M. (1990) “Íntima: de 0 a 45 cm “ p(3). Ya que se abrazan, se dan besos en la mejilla, se tocan el hombro, se cogen de manos, es decir, casi siempre hay contacto físico con su interlocutor y esto lo podemos relacionar a su camaradería y confianza que se observa entre los asistentes. (Ver gráfica 2)



Gráfica 2 Proxemia

Al momento de observar el contacto visual, el 62.5% a veces lo realizan, ya que por momentos observa a su alrededor mientras está hablando con su interlocutor; el 33,3% siempre lo mantiene, demostrando interés en el mensaje de su interlocutor; el 4,2% nunca mira a su interlocutor, debido a que su concentración está centrada en la actividad; los

adultos mayores inician su conversación manteniendo el contacto visual, pero lo pierden a lo largo de la interacción.

Según las características de la comunicación verbal se resalta que los adultos mayores al dialogar respetan los turnos en su mayoría, aunque en ocasiones interrumpen a su interlocutor no dejando finalizar el mensaje del mismo (ver gráfica 3). En la mayoría de los casos inician, mantienen y finalizan la conversación con el mismo tópico, se resalta que algunos les cuesta mantener el mismo tópico a lo largo de la conversación (ver gráfico 4)

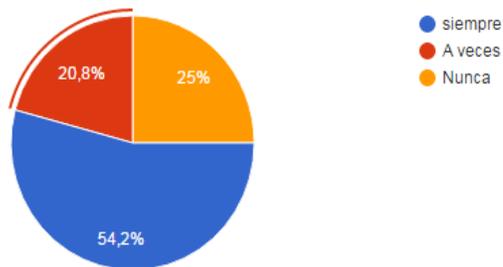


Gráfica 3 Respeto de turnos

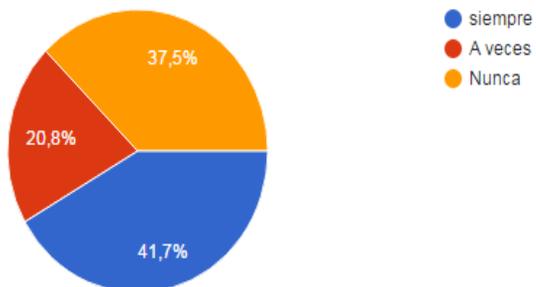
Gráfica 4 Manejo de tópicos

En el acto comunicativo se evidencia que el rol entre los interlocutores cambia de activo a pasivo constantemente dependiendo del tópico; es importante mencionar que algunos de ellos siempre son comunicadores pasivos es decir, casi nunca inician una conversación, y en otros casos, algunos de ellos siempre establecen una conversación (ver gráfico 5-6). De acuerdo a los gráficos e información anteriormente expuestos se resalta que los adultos mayores tienen una intención comunicativa a lo largo de las actividades,

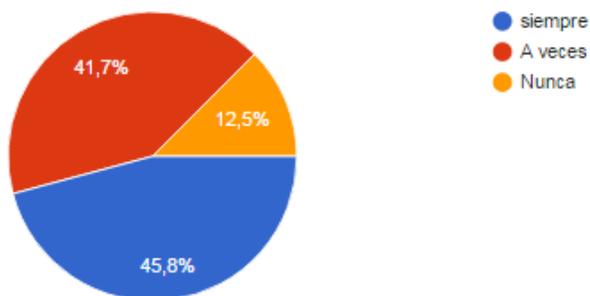
además el 100% hacen uso de las reglas de cortesía, se resalta que depende del tópico conversacional se observará su interés a la hora de comunicar.(ver gráfico 7)



Gráfica 5 Tipo de comunicador pasivo



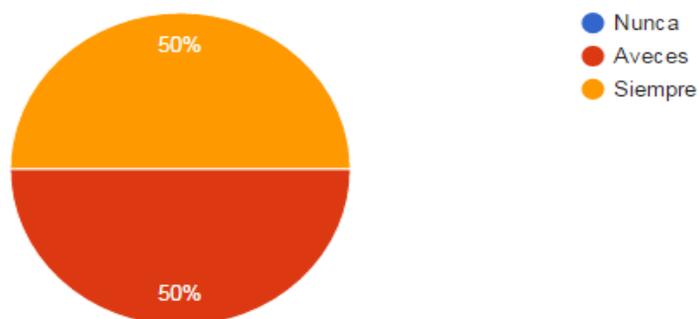
Gráfica 6 Tipo de comunicador activo



Gráfica 7 Intención comunicativa

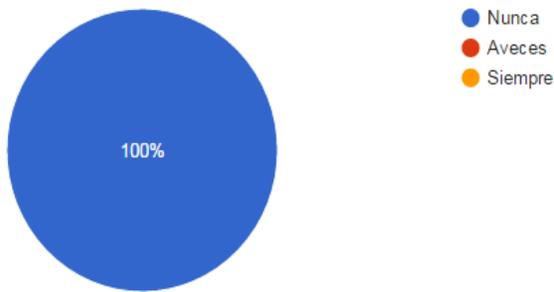
Las encuestas aplicadas a los profesores arrojaron datos para la investigación a nivel de la comunicación verbal:

En el ítem de kinesia, el cual contiene 3 preguntas (ver anexo B) se resalta que los adultos mayores relacionan su gesto facial con el mensaje que quieren transmitir, dicha información se corrobora ya que el 50% de la población siempre lo realiza, el 25% a veces y el otro 25% nunca; además de esto, se evidencian sus estados de ánimo coherentes a lo que dicen a lo largo de las conversaciones ya que la mitad de la población (50%) siempre lo expresa y sus gestos faciales son acordes a lo que dice (ver gráfico 8) .



Gráfica 8 kinesiología

Cuando se realiza el acto comunicativo el 50% de los adultos mayores se acercan demasiado a su interlocutor, lo cual hace que este se sienta incómodo, mientras que el otro 50% respeta los espacios o maneja adecuada proxemia. Es importante resaltar que la pregunta: ¿Al conversar con el adulto mayor siente que se aleja demasiado y esto hace que se pierda la conversación? la respuesta obtenida fue nunca representando el 100% de la población. (ver gráfica 9)

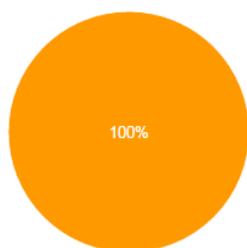


Gráfica 9 proxemia

La respuesta obtenida en el ítem de contacto visual arrojó que la mitad de la población es decir, el 50% siempre mira a su interlocutor cuando le habla, mientras que el otro 50% a veces lo hace; esto se relaciona con el resultado obtenido con el mismo 50% sobre el desinterés visual de los adultos mayores, característica que se indago en otro ítem.

Respecto a la comunicación verbal, los resultados mostraron que el 75% de los adultos mayores siempre respetan los turnos al momento de la conversación, mientras que el 25% a veces los respeta. En la siguiente pregunta, la respuesta fue de todos los adultos mayores espera el momento indicado para responder (ver gráfica 10). En la conversación, el 50% de los adultos mayores suelen cambiar de tema abruptamente, en cambio el otro 50% mantiene y finaliza el tópico. En las clases, los profesores resaltan que el 100% de los adultos mayores inician una conversación, en la siguiente pregunta la mitad es decir el 50% a veces participa, y expresa sus necesidades a lo largo de la clase; para finalizar el 50% a veces demuestra intención o deseo de comunicarse. Para finalizar, todos los adultos mayores utiliza reglas de cortesía, es decir, saluda, 50% siempre lo hace. Además de esto, el 75% a veces manifiesta estar o no de acuerdo con las situaciones experimentadas en la

clase, y el otro 25% no lo manifiesta, el 50% siempre comunica da las gracias y se despide (ver gráfico 11).



Gráfica 10 toma de turnos

● Nunca
● A veces
● Siempre



Gráfica 11 reglas de cortesía

● Nunca
● A veces
● Siempre

6.1. Discusión de los resultados

Las respuestas arrojadas por las preguntas realizadas a los profesores y la observación a nivel de la comunicación se encuentran dentro de los parámetros esperados, ya que es una población activa a la cual le favorece la asistencia a las actividades de pintura al óleo, baile popular, musicoterapia e informática II, programadas en el Hogar Gerontológico Atardeser, permiten un mantenimiento de habilidades comunicativas ya que disfrutan de las actividades y el acompañamiento de sus pares y profesores, esto se evidencia en sus expresiones y en el adecuado intercambio comunicativo a partir de la interacción con las demás personas,

En su mayoría son comunicadores activos al utilizar el lenguaje verbal y no verbal para entablar una conversación con el otro, debido a que no se limitan a responder las preguntas que se le realizan.

Teniendo en cuenta que una de las características generales de la comunicación del adulto mayor, desde el punto de vista del deterioro cognitivo de manera natural y en el ámbito estrictamente gerontológico, el componente que se encuentra especialmente afectado es la capacidad de procesamiento y la memoria; esto se relaciona con lo que plantea el autor Buiza (2012) en relación con su capacidad de recibir, almacenar y comprender información, se refleja en la disminución de “los procesos cognitivos, especialmente en la memoria operativa, capacidad atencional, percepción y comprensión, mantenimiento de una conversación, producción de oraciones, etc.” p (2). Esta interpretación se pudo evidenciar en la clase de musicoterapia, donde el profesor refiere “tengo que tener mucha paciencia porque tengo que repetirles muchas veces los pasos, además se pierden constantemente en los ejercicios que les acabo de mostrar.” Esto se correlaciona con lo observado por los investigadores ya que los adultos mayores se dispersan constantemente en la actividad y piden que el profesor les repita el ejercicio muchas veces, es importante resaltar que este mismo comportamiento se evidencia en la clase de baile popular.

Analizando los resultados en general de la observación sobre las características de la comunicación verbal y no verbal, presentes en la interacción, donde se aprecia que no existe alteración o daño cognitivo; esto permite descartar alguna alteración en el lenguaje y por consiguiente tener una comunicación funcional. como ejemplo de esto, se plantea que durante la clase de pintura, se genera mayor interacción entre el grupo, debido al compañerismo que se tienen entre sí, en la mayoría de la clase casi todas las adultas sonríen constantemente, en cada acto comunicativo establecen contacto visual , mostrando interés en lo que hablaban, se reflejaba un gran beneficio por la proximidad de espacio y la

gesticulación que acompañaban su habla, notándose un espacio agradable de compañerismo y socialización entre el grupo como tal; lo cual se corrobora con los datos y gráficos arrojados acerca de las variables Kinesia y Proxemia, las cuales facilitan adecuadas relaciones interpersonales volviendo al grupo sociable y cercano permitiendo una intención comunicativa efectiva, reflejándose en la utilización de un lenguaje respetuoso, cohesivo y coherente generalmente presente en las diferentes situaciones de la clase; aunque para los adultos mayores dicha situación es agradable, los profesores, según los resultados de la encuesta, refieren sentirse en ocasiones incómodos por la cercanía. Los adultos mayores manejan un vocabulario adecuado, lo cual les permite comunicar exactamente lo que quieren decir sin dificultad alguna, volviéndolos comunicadores activos.

Otro aspecto importante que cabe destacar dentro del acto comunicativo y que no se tuvo en cuenta en la observación es la audición, como lo cita el autor Rincón et al (2009)

.....Con el transcurrir del tiempo los cambios naturales en estructuras y funciones corporales, alteran los mecanismos de audición, los cuales juegan un papel fundamental dentro del proceso comunicativo ya que se convierten en los canales de entrada y de salida de la información verbal. p (2)

De igual forma existen investigaciones que demuestran que a esta edad existe cierta disminución del sentido de la audición como lo expone Maul et al (2011)

.....los adultos mayores de 65 años tendrían presbiacusia. Esta patología, definida como una pérdida auditiva bilateral y simétrica asociada al envejecimiento, tiene gran impacto en la calidad de vida del adulto mayor y de no ser intervenida se asocia con

aislamiento comunicacional, familiar, social, depresión y deterioro general de la calidad de vida. p(226)

Esto se relaciona con lo observado ya que en algunas ocasiones los adultos mayores hablan con un tono de voz por encima de lo normal, lo cual puede ser considerado como un signo de alarma de pérdida auditiva, esto puede incomodar de alguna forma la concentración de las demás personas en su actividad.

Comparando las diferentes clases observadas, a diferencia de la clase de pintura llena de voz, interacción y conversación, las clases de informática y baile (musicoterapia y popular), los adultos intervienen muy poco en la clase, donde toda la atención está puesta en el profesor para seguir los ejercicios o realizar la actividad destinada. Por este motivo es importante tener en cuenta que las actividades influyen directamente en la dinámica de la interacción comunicativa y por ende en la participación del adulto mayor.; aspecto que corrobora Ortiz (2009)

.....además de ofrecer proyectos de promoción y prevención de la salud, educación, recreación, turismo y cultura que aporten a mejorar la calidad de vida, se incluya, el manejo de la comunicación interpersonal del adulto mayor, en sus diversos niveles: verbal y no verbal, como eje transversal para desarrollar todas aquellas actividades físicas, sociales, recreativas y culturales incluidas en estos programas. p. (54)

Se resalta que el adulto mayor es autónomo de asistir a la institución y realizar las actividades que allí se les brinda; en la observación realizada se resalta que ellos muestran gran interés en comunicar, expresar, contar y transmitir experiencias, vivencias y

realidades, a medida que desarrollan las actividades propuestas en cada clase además gozan de buena salud mental aunque cuentan con algunas limitaciones físicas.

Capítulo 5. Conclusiones y recomendaciones

7. Conclusiones

- Los adultos mayores del Hogar Gerontológico Atardeser hacen uso de una proxemia de categoría íntima y personal
- Al utilizar una distancia íntima con el profesor la comunicación se ve afectada.
- En este caso en particular, la intención comunicativa puede verse afectada ya que no se utilizan adecuadamente los gestos por ser una características propia de esta edad.
- Los adultos mayores de dicho hogar inician la conversación con adecuado contacto visual pero la pierden a lo largo de la interacción, afectando el acto comunicativo
- Los cambios de tópico durante la conversación, hacen que se pierda el hilo conductor de esta y el acto comunicativo se afecte.
- El rol de los adultos mayores cambia de ser comunicador activo a ser comunicador pasivo según el tópico conversacional que se esté empleando.

- El ser humano es sociable por naturaleza, siempre quiere transmitir y recibir información es por esto que se debe estar en contacto con el otro logrando de esta manera un intercambio; a medida que el ser humano evoluciona ciertos procesos se van deteriorando por lo que se debe generar actividades para mantener estas habilidades.
- La población observada tiene una comunicación efectiva, unos procesos cognitivos aparentemente conservados y una buena calidad de vida.
- La atención de la población adulto mayor requiere la participación de todos los sectores de la sociedad, no solo los profesionales de la salud como se cree, sino que todos deben generar cierta conciencia y responsabilidad para velar por la calidad de vida de ellos.
- Para el Fonoaudiólogo, al ser un profesional interesado en la comunicación, debe tener como prioridad generar soluciones ante los procesos de envejecimiento natural que afectan de alguna forma una vejez productiva en todos sus ámbitos.
- La atención o intervención por parte del fonoaudiólogo sobre las capacidades que se van deteriorando a medida que aumenta la edad, y que se convierten en primera instancia en características y luego en necesidad, pueden ser uno de los objetivos de los equipos de atención geriátrica, además de resaltar que la intervención no solo se realiza a la población adulto mayor con patología sino que el campo de acción del

fonoaudiólogo implica según las necesidades abarcar un campo más extenso.

8. Recomendaciones

- Implementar clases o recesos cortos al interior de las mismas con el objeto de realizar actividades lúdicas, referentes a la temática de la clase, para reforzar los procesos cognitivos que se deterioran por la edad como son: atención, memoria, nominación, procesamiento, entre otros.
- Realizar brigadas de salud que permitan identificar posibles deficiencias a nivel auditivo.
- Realizar campañas de promoción de bienestar comunicativo para que las personas se sensibilicen y comprendan que en el adulto mayor se deterioran ciertos procesos y que por ende desde edades anteriores se deben realizar capacitaciones tanto motoras, intelectuales, cognitivas, entre otros, que permiten al individuo disfrutar de esta etapa de la vida.
- Se sugiere que las clases que se dicten al adulto mayor tengan más espacios de interacción comunicativa, lo que permite un mayor intercambio en la medida que desarrollan los objetivos de la clase. o programar clases que promuevan la evocación oral de experiencias no compartidas.

Capítulo 6. Referencias bibliográficos y anexos

9 Bibliografía.

1. Alonso P, Sanso F, Soberats S, Diaz A, Navarro C & Carrasco M. (2007).
envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor, revista cubana vol 33
núm 1, p (1-2). disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n1/spu10107.pdf>
2. Anónimo. Capítulo II marco conceptual. Tesis p (2) disponible en
<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19619/Capitulo2.pdf>
3. Buiza C (2001). Evaluación y tratamiento de los trastornos del lenguaje. Matia
Fundazida Donostia, unidad de memoria y alzheimer. pp (2). Disponible en
<http://alimentaciondietaynutricion.com/wp-content/uploads/2012/09/Trastornos-de-lenguaje-en-el-adulto-mayor.pdf>
4. Cardona R (2016). Plan de desarrollo, vivir mejor un compromiso con Envigado
2016- 2019 p (1-65) disponible en
<http://www.envigado.gov.co/NuestraAlcaldia/DocsPlanDesarrollo20162019/Documento%20Final%20Plan%20de%20Desarrollo%20Envigado%20-%20Acuerdo%20020%2031%20de%20mayo%20de%202016.pdf>
5. Conalep (2013), Intenciones comunicativas. Secretaría Académica. Disponible en:
http://sied.conalep.edu.mx/bv3/biblioteca/area/carrera/modulo/recurso/128/qu_es_in_tencin_comunicativa.html
6. Constitución Política de Colombia, Artículo 46. Disponible en:
<http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-46>

7. Cuervo C (2003). La profesión de fonoaudiología: Colombia en perspectiva internacional. p (16-35). Disponible en <http://es.slideshare.net/fonolili/clemenciacuervoecheverri1998>
8. Crespo, C. (2016). Ciudad amigable para los adultos mayores. Evaluación de la zona metropolitana de Toluca, México. p (4). Disponible en <http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/49404/1/Ciudad%20amigable%20para%20los%20adultos%20mayores.%20Evaluaci%C3%B3n%20de%20la%20ZMT,%20M%C3%A9xico.pdf>
9. Economía y vida de hoy (2015) Las personas mayores de Colombia son las más pobres de América Latina. Periódico el tiempo Disponible en <http://www.eltiempo.com/economia/sectores/adultos-mayores-en-colombia-estudio/16389736>
10. Elizondo, M. (1990) Asertividad y escucha activa en el ámbito académico. México: Trillas, Universidad Virtual. .p(3) Disponible en [http://www.augustofrisancho.com/descargas/Profesores-Instrumentos-LA-COMUNICACION-ASERTIVA-\(Magdalena-Elizondo\).pdf](http://www.augustofrisancho.com/descargas/Profesores-Instrumentos-LA-COMUNICACION-ASERTIVA-(Magdalena-Elizondo).pdf)
11. Escandell Vidal, Levinson, S. Pragmática. Barcelona, Teide. (1988) pp: 3 disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/2943/3/Pres_Pragm.pdf?
12. Giraldo N (2008). Hogar Gerontológico Atardeser en envigado. Disponible en <http://adultomayorenvigado.blogspot.com.co/2008/11/hogar-gerontolgico-atardeser-en.html>
13. Hernández A. (2014). Unidad temática I comunicación verbal y no verbal. Expresión oral y escrita II. Universidad Tecnológica de Izúcar de matamoros. p (1-17). disponible en <https://licangelahdez.files.wordpress.com/2014/01/unidad-i-com->

[verbal-y-no-verbal-eeii.pdf](#)

14. Herrera F, Romero A, González E, Guillén L, (2008). Percepción de los ancianos sobre los centros de desarrollo integral para el adulto mayor, Vol . 11 - Nº 1 - 2008, p (2) ISSN impresa : 1560 - 909XISSN, ISSN electrónica: 1609 – 7475 , disponible en:

https://www.academia.edu/2774932/PERCEPCI%C3%93N_DE_LOS_ANCIANOS_SOBRE_LOS_CENTROS_DE_DESARROLLO_INTEGRAL_PARA_EL_ADULTO_MAYOR

15. Hernández R, Fernández C, Baptista L, (1997). Metodología de la investigación. p(59-60). Disponible en

<http://www.dgsc.go.cr/dgsc/documentos/cecaedes/metodologia-de-la-investigacion.pdf>

16. Hernández R, Fernández C & Baptista P (2006), Metodología de la investigación cuarta edición, México, McGraw-Hill/ Interamericana editores S.A de C.V p(8-9). disponible en <https://es.scribd.com/doc/36909622/Metodologia-de-La->

[Investigacion-4ta-Edicion-Sampieri-2006](https://es.scribd.com/doc/36909622/Metodologia-de-La-Investigacion-4ta-Edicion-Sampieri-2006)

17. Kit papaz, Inclusión, (2011). Herramientas básicas para reconocer las diferencias, eliminar barreras para la participación y fortalecer la familia, la escuela y la sociedad. disponible en:

http://inclusion.redpapaz.org/index.php?option=com_content&view=article&id=122&Itemid=75

18. Ley 29 DE 1975, Por el cual se faculta al Gobierno Nacional para establecer la protección a la ancianidad y se crea el Fondo Nacional de la Ancianidad desprotegida. Diario Oficial No. 34.420 de 14 de octubre de 1975. Disponible en:

http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0029_1975.htm

19. Ley 376 DE 1997. reglamenta la profesión de fonoaudiología y dicta normas para su ejercicio. Diario No. 43.079, de 9 de julio de 1997. Disponible en:

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf

20. Londoño et al (2012). Plan de desarrollo 2012-2015, Alcaldía de envigado p(82)

Disponible en:

<http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/envigado.pdf>

21. Martínez R y Rodríguez E (2014). Manual de metodología de la investigación científica. p (2-4-5) Disponible en

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cielam/manual_de_metodologia_deinvestigaciones_1.pdf

22. Maul X, Rivera C, Aracena K, Slater F, Breinbauer H. (2011), Adherencia y desempeño auditivo en uso de audífonos en pacientes adultos hipoacúsicos atendidos en la Red de Salud UC, Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello 2011; 71: 225-230, p(226) disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/orl/v71n3/art06.pdf>

23. Ministerio de salud (2014). Programa nacional de salud de las personas adultas mayores. p (20-21) disponible en http://redmayor.com/wp-content/uploads/2016/06/Borrador-documento-Programa-Nacional-de-Personas-Adultas-Mayores-04-03_14.pdf

24. Montañés P. et al (2011). Calidad de vida en el envejecimiento normal y patológico: Una perspectiva terapéutica. Universidad nacional de Colombia p(101-105) disponible en :

<http://www.bdigital.unal.edu.co/5461/3754/9789587610420.parte1.pdf>

25. Murillo Z, Castro M, Solis B & Ronquillo T (2011). Enfoques cuantitativo y

- cualitativos de la investigación en ciencias sociales. Universidad del valle de México p (2) disponible en:http://www.creator-design.com/yayis/Enfoques%20cualitativo%20cuantitativo_04_CS0_PSIC_PICS_E.pdf
26. Ortiz J (2009). Comunicación interpersonal en el adulto mayor. p (5-6-7-10-13-54) Disponible en <http://www.worldmediation.org/education/capitulo-3-1.pdf>
27. Ortiz M, (2015), Políticas públicas para la familia en el municipio de Envigado. Nuevo Derecho, Vol. 11, No. 16, p (102-103) - ISSN: 2011-4540. Envigado – Colombia disponible en:
<http://revistas.iue.edu.co/index.php/nuevoderecho/article/view/442/764>
28. Papalia D, Wendkos S & Duskin R (2010). Desarrollo humano undécima edición. McGraw-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. Instituto Politécnico Nacional. ISBN: 978-607-15-0299-5 p (576- 577-578-580-581-582) ISBN: 978-607-15-0299-5 Disponible en <https://iessb.files.wordpress.com/2015/03/175696292-desarrollo-humano-papalia.pdf>
29. Rabadán O, & Rozas, A. (2002). Problemas del lenguaje en la tercera edad. Orientaciones y perspectivas de la Logopedia. Revista galego-portuguesa de psicología e educación: revista de estudios e investigación en psicología y educación, (8), p (389-390-391). Disponible en
https://www.researchgate.net/profile/Arturo_X_Pereiro/publication/279423965_Problemas_del_lenguaje_y_la_tercera_edad._Orientaciones_y_perspectivas_de_la_logopedia/links/55b75f1808ae9289a08be2b5.pdf
30. Renteria A, (2013), Organización y estrategias conversacionales en las interacciones comunicativas de jóvenes del barrio El Jardín de la ciudad de Quibdó: Turnos y

Metáforas. Universidad de Antioquia, p (30) disponible en:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/40015/1/448225.2014.pdf>

31. Rice, F P. (1997) Desarrollo humano 2da edi: estudio del ciclo vital. México: Prentice-Hall inc A simón y Schuster Comany capítulo 1. p (3). disponible en:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZnHbCKUCtSUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=cambios+en+la+vida+del+ser+humano&ots=yzSzdaC1aL&sig=FkGJB7PBoQU_U-0PGV8C8M4ammU#v=onepage&q&f=false
32. Rincón M, Oband M, Garcia M & Romero E, (2009) Envejecimiento Comunicativo “Perspectiva Fonoaudiológica”. Rev. Arete vol 9, p (2-27) Fonoaudiología Iberoamericana . disponible en:
<http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/394/359>
33. Rios A .(2009), AcertividaBibliotecaria siglo XXI, disponible en:
<https://sites.google.com/site/asertividadbibliotecaria/asertividad/presentacion-2>
34. Rudolph F. y Kathleen S. (2006) La Naturaleza de la comunicación no verbal. Edit. Thomson Learning, México. p (3). disponible en:
<http://www.uovirtual.com.mx/moodle/lecturas/tecnicascomu/23/23.pdf>
35. Vera M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Universidad Nacional. An. Fac. med. v.68 n.3 Lima. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3.pdf>
36. Zapata J, (2013), Minuto 30, disponible en: <http://www.minuto30.com/centro-gerontologico-atardeser-de-envigado-cumple-10-anos/203763/>

10 ANEXOS

Anexo A

- Encuesta realizada a los Profesores:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CARACTERÍSTICAS COMUNICATIVAS DEL
ADULTO MAYOR EN EL HOGAR GERONTOLÓGICO ATARDESER.

Encuesta.

Actividad: _____.

Las preguntas que se detallan a continuación deben responderse con lapicero, pensando en el comportamiento comunicativo de los adultos mayores. Marque con una X según corresponda, así:

0: Nunca 1: A veces 2: Siempre

PREGUNTAS	0	1	2
Se hace evidente la diferencia entre lo que dice y su gesto facial.			
Se evidencian en su rostro gestos de estado animo (disgusto, alegría, confusión).			
Cuando habla, sus gestos faciales son acordes con lo que dice.			
Cuando dialoga con el adulto mayor es interrumpido.			

Cuando se establece una conversación con el adulto mayor siempre mira a la persona que le habla.			
Se evidencia en su comunicación desinterés visual			
Siente que al conversar con el adulto mayor, este se acerca más de lo normal, incomodando.			
Al conversar con el adulto mayor siente que se aleja demasiado y esto hace que se pierda la conversación.			
Cuando habla espera su turno para responder.			
Habla solo, sin necesidad de que se le pregunta algo.			
Participa y pregunta constantemente.			
Le gusta iniciar una conversación.			
Manifiesta si está de acuerdo o no.			
Utilizan reglas de cortesía para establecer una conversación (saluda, se despide, pide el favor, da las gracias).			
Comunica deseos y necesidades.			
Pide aclaraciones en caso de dudas.			
Cambia abruptamente un tema de conversación			

Cambia o termina un tema de conversación adecuadamente.			
---	--	--	--

Elaborada por: Autores y Dolly María Castellanos Olmos (fonoaudióloga)

Anexo B

- Lista de observación aplicada por los investigadores

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CARACTERÍSTICAS COMUNICATIVAS DEL
ADULTO MAYOR EN EL HOGAR GERONTOLÓGICO ATARDESER.

Check List

Actividad: _____ Adulto Mayor: _____

Comunicación	Categoría	siempre	A veces	Nunca	Observación
	Kinesia: Usa gestos para comunicarse				
	Proxemia: Mantiene distancia				

No verbal	Contacto visual: Mantiene adecuado contacto visual				
Verbales	Respeta turnos: espera el momento adecuado para hablar				
	Iniciar, mantener y finalizar un t3pico				
	Tipo de comunicador pasivo: No inicia una conversaci3n				
	Tipo de				

	comunicador activo: Inicia una conversación				
	Intención comunicativa				
Observación: 					
Realizado por: _____					

Elaborada por: Autores y Dolly María Castellanos Olmos (fonoaudióloga)

Anexo C

- Consentimiento informado para la gerente Regina Salazar gerente del Hogar Gerontológico Atardeser.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN: CARACTERÍSTICAS COMUNICATIVAS DEL ADULTO
MAYOR EN EL HOGAR GERONTOLÓGICO ATARDESER.**

La realización de la investigación como parte del trabajo de grado, del área de fonoaudiología, estará a cargo nosotros los practicantes de IX semestre: **Paola Fernanda Martin Bautista** con cc 1.037.639.482 de Envigado, **Juan Pablo López González** con cc. 1.152.452.853 de Medellín y **María Camila Pinto Ospina** con cc. 1.037.623.34 de Envigado, manifestamos nuestro interés en realizar la recolección de datos en el **HOGAR GERONTOLÓGICO ATARDESER”**.

Se llevará a cabo el proceso de recolección de datos de las características comunicativos, basados en:

- Observación por parte de los estudiantes de la actividad que realicen los adultos mayores y así observar las características comunicativas del adulto mayor.
- Diligenciamiento de una encuesta escrita de manera anónima por parte del personal del Hogar que está a cargo de las distintas actividades.
- Toma de fotos a espacios físicos del hogar gerontológico Atardeser.

Este proceso no implica ningún tipo de riesgo o peligro. Los adultos mayores no serán grabados ni filmados, durante el tiempo que dure el estudio.

Los nombres de los participantes y los resultados del estudio serán considerados como información estrictamente confidencial, y no serán presentados en la defensa final del proyecto.

Su colaboración y participación es totalmente voluntaria en los momentos de la investigación.

Una vez finalizado el proceso, se realizará una retroalimentación a nivel institucional.

He leído el presente documento y lo entiendo a cabalidad, lo firmo libre y voluntariamente.

_____ **Sí**, estoy de acuerdo.

_____ **No** estoy de acuerdo.

Nombre : _____

Firma: _____

Anexo D

- Consentimiento informado para los profesores

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con Cédula

N° _____ De _____ .

He recibido la invitación a participar en la investigación: Características comunicativas del adulto mayor en el Hogar Gerontológico ATARDESER. Como profesional del Hogar he sido informado del objetivo de la investigación, para lo cual aceptó:

1. Contestar objetivamente una serie de preguntas formuladas en la encuesta de manera escrita.
2. Aceptar que los resultados de la encuesta realizada sea utilizado con fines académicos para el cumplimiento de los objetivos de la investigación.
3. No recibiré dinero por la participación en dicho ejercicio investigativo.
4. Se reserva la identidad del entrevistado aún cuando no sean publicados los resultados.

Esta investigación cumple con los parámetros establecidos en la resolución N° 008430 del 4 de octubre de 1993, emanada por el entonces ministerio de salud, en cuanto a la investigación con riesgo mínimo, realizadas en seres humanos.

He sido informado que puedo solicitar explicación sobre las preguntas de la encuesta. o puedo

decidir no participar en la presente investigación.

Firma: _____

C.C. _____

Anexo E

- Fotos de la institución







Centro Gerontológico de Envigado

Envigado avanza con toda seguridad en la promoción de la autonomía y espacios adecuados para sus diferentes grupos poblacionales.

José Diego Gallo Riaño
Alcalde Municipal

Bernardo Mora Calle
Presidente Honorable Concejo

Raúl Eduardo Cardona González
Secretario de Obras Públicas

Carlos Aguilar Rodríguez
Bienestar Social y Comunitario



ALCALDÍA DE ENVIGADO
AVANCEMOS con toda SEGURIDAD



Envigado, noviembre de 2010