



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Ciencias Sociales
Escuela Profesional de Trabajo Social

Comunicación familiar y calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora

Tatiana Rocío Nieves Borja

Asesora

Dra. Yulliana de Lourdes Escudero Villanueva

Huacho – Perú
2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Tatiana Rocío Nieves Borja	72269702	18 de diciembre de 2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Yulliana de Lourdes Escudero Villanueva	10204731	0000-0002-2576-6681
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS-POSGRADO-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dra. Olimpia Martha Camarena Lino	15582569	0000-0002-0250-2528
Dra. Maritza Isabel Martínez Loli	15606250	0000-0002-5049-7487
M(a). Gladys Magdalena Aguinaga Mendoza	15739198	0000-0002-8660-589X

COMUNICACIÓN FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN EL ADULTO MAYOR DE LA CASA DE REPOSO “CASA BLANCA”, LIMA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1%
5	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Peruana de Las Americas Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.autonomadeica.edu.pe	

Comunicación familiar y calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023

Tatiana Rocío Nieves Borja

TESIS DE PREGRADO

Asesor: Dra. Yulliana de Lourdes Escudero Villanueva

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
HUACHO
2024**

Dra. Yulliana de Lourdes Escudero Villanueva
ASESOR

Dra. Olimpia Martha Camarena Lino
PRESIDENTE

Dra. Maritza Isabel Martínez Loli
SECRETARIO

M(a). Gladys Magdalena Aguinaga Mendoza
VOCAL

DEDICATORIA

A mi familia por enseñarme a valorar las cosas buenas de la vida y brindarme su apoyo para culminar mi profesión.

Tatiana Rocío Nieves Borja

AGRADECIMIENTO

A nuestro Padre Celestial por darme la vida y una familia especial que siempre me ha rodeado de su cariño y cuidados.

A la EP de Trabajo Social y a mis docentes que me supieron formar durante el tiempo de estudios.

A mi asesora de tesis y mis jurados evaluadores de la presente investigación por orientarme y enseñarme el valor de la investigación en mi vida profesional.

Tatiana Rocío Nieves Borja

ÍNDICE

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
CAPÍTULO I	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2 Formulación del problema	20
1.2.1 Problema general	20
1.2.2 Problemas específicos	20
1.3 Objetivos de la investigación	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 Justificación de la investigación	21
1.5 Delimitaciones del estudio	22
1.6 Viabilidad del estudio	22
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO	24
2.1 Antecedentes de la investigación	24
2.1.1 Investigaciones internacionales	24
2.1.2 Investigaciones nacionales	25
2.2 Bases teóricas	27
2.3 Bases filosóficas	41
2.4 Definición de términos básicos	42
2.5 Hipótesis de investigación	43
2.5.1 Hipótesis general	43
2.5.2 Hipótesis específicas	43
2.6 Operacionalización de las variables	43
CAPÍTULO III	46
METODOLOGÍA	46

3.1	Diseño metodológico	46
3.2	Población y muestra	47
3.2.1	Población	47
3.2.2	Muestra	47
3.3	Técnicas de recolección de datos	48
3.4	Técnicas para el procesamiento de la información	49
	CAPÍTULO IV	51
	RESULTADOS	51
4.1	Análisis de resultados	51
4.2	Contrastación de hipótesis	61
	CAPÍTULO V	64
	DISCUSIÓN	64
5.1	Discusión de resultados	64
	CAPÍTULO VI	66
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
6.1	Conclusiones	66
6.2	Recomendaciones	66
	REFERENCIAS	68
7.1	Fuentes documentales	68
7.2	Fuentes bibliográficas	68
7.3	Fuentes hemerográficas	69
7.4	Fuentes electrónicas	70
	ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados organizados por niveles de la comunicación familiar	51
Tabla 2. Resultados organizados por niveles de la comunicación verbal.....	52
Tabla 3. Resultados organizados por niveles de la comunicación no verbal.....	53
Tabla 4. Resultados organizados por niveles de la calidad de vida.....	54
Tabla 5. Resultados organizados por niveles de las habilidades sensoriales.....	55
Tabla 6. Resultados organizados por niveles de la autonomía	56
Tabla 7. Resultados organizados por niveles de las actividades pasadas, presentes y futuras	57
Tabla 8. Resultados organizados por niveles de la participación social.....	58
Tabla 9. Resultados organizados por niveles de la idea de muerte	59
Tabla 10. Resultados organizados por niveles de la intimidad.....	60
Tabla 11. Correlación de la Comunicación familiar y la Calidad de vida de los adultos mayores.....	61
Tabla 12. Correlación de la Comunicación verbal y la Calidad de vida de los adultos mayores.....	62
Tabla 13. Correlación de la Comunicación no verbal y la Calidad de vida de los adultos mayores.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico explicativo de la comunicación familiar	51
Figura 2. Gráfico explicativo de la comunicación verbal.....	52
Figura 3. Gráfico explicativo de comunicación no verbal	53
Figura 4. Gráfico explicativo de la calidad de vida.....	54
Figura 5. Gráfico explicativo de las habilidades sensoriales.....	55
Figura 6. Gráfico explicativo de la autonomía	56
Figura 7. Gráfico explicativo de las actividades pasadas, presentes y futuras	57
Figura 8. Gráfico explicativo de la participación social.....	58
Figura 9. Gráfico explicativo de la idea de muerte	59
Figura 10. Gráfico explicativo de la intimidad.....	60

RESUMEN

Objetivo: Demostrar si existe relación entre la comunicación familiar y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023. **Métodos:** No experimental, transversal, correlacional. La población de estudio la conformaron 32 adultos mayores que viven actualmente en la Casa de Reposo “Casa Blanca” a quienes se les aplicó los siguientes instrumentos: El cuestionario de comunicación familiar elaborado por los autores Cárdenas y Chávez (2015) y la Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD de la OMS (2003). **Resultados:** El nivel que predominó en relación a la comunicación familiar fue el nivel medio con 56% del total y en calidad de vida, el nivel predominante fue el nivel medio con 44% del total. **Conclusión:** Los datos obtenidos dan suficiente evidencia para aceptar que la comunicación familiar se relaciona significativamente con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023 ($0,000 < \alpha = 0,05$), y esta relación es de grado alto y positiva ($0,870 < 1$).

Palabras clave: Comunicación familiar, calidad de vida, adulto mayor.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate if there is a relationship between family communication and quality of life in the elderly people at “Casa Blanca” Nursing Home, Lima, 2023. **Methods:** Non-experimental, cross-sectional, correlational. The study population was made up of 32 elderly people who currently live at “Casa Blanca” Nursing Home to who the following instruments were applied: Family communication questionnaire prepared by the authors Cárdenas and Chávez (2015) and the Quality-of-life scale WHOQOL-OLD of the WHO (2003). **Results:** The level that prevailed in relation to family communication was the average level with 56% of the total and in quality of life, the predominant level was the average level with 44% of the total. **Conclusion:** The data obtained give sufficient evidence to accept that family communication is significantly related to the quality of life in the elderly people at "Casa Blanca", Nursing Home, Lima, 2023 ($0.000 < \alpha = 0.05$), and this relationship is of high degree and positive ($0.870 < 1$).

Keywords: Family communication, quality of life, elderly people.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se ha considerado estudiar una temática importante y que cada día cobra mayor importancia como es la comunicación familiar relacionada con la calidad de vida. El trabajo sigue el procedimiento metodológico que parte de haberse sensibilizado la investigadora con la problemática del adulto mayor en nuestro país, cuestión que, gracias a la revisión de bibliografía, investigaciones y artículos científicos se pudo evidenciar que no solo es una situación que afecta en el Perú sino en todas partes del mundo.

La calidad de vida hoy en día es importante dado que las estadísticas afirman que cada vez más la expectativa de vida de las personas está avanzando, por lo que cada vez más hay más población adulto mayor, que requieren seguir disfrutando plenamente de su vida, gozando de su bienestar físico y emocional y donde la familia cobra relevancia para asegurar estos aspectos que le permitirán sentirse bien en esta etapa de su vida y sobre todo valorar la importancia que tiene la comunicación familiar en el adulto mayor.

Para lograr el objetivo se desarrolló en forma ordenada y coherente dividiendo el trabajo en capítulos cada uno de los cuales permitió ir avanzando en el desarrollo sistemático del trabajo de investigación.

En el capítulo I se realizó el planteamiento del problema, se describió la problemática a partir de lo cual se pudieron establecer los problemas y objetivos de investigación.

En el capítulo II se desarrolló la teoría, donde se ordenó la información que se halló en la primera fase de búsqueda y que permitió entender mejor la problemática existente en base al desarrollo de la temática de diferentes autores.

En el capítulo III se realizó la metodología, en base a las orientaciones metodológicas de la asesora y de los libros de autores reconocidos en metodología de la investigación se pudo trabajar y entender el diseño de investigación, población de estudio y la forma como se recogieron los datos de la investigación y su forma de procesarlos.

En el capítulo IV se presentaron los resultados, los mismos que se interpretaron de acuerdo al ordenamiento que se recogieron a través de tablas y figuras a través del uso del software SPSS.

En el capítulo V se trabajó la discusión, que permitió contrastar lo obtenido en esta oportunidad con los resultados de otros investigadores y entender la envergadura de la investigación.

En el capítulo VI se presentaron las conclusiones y recomendaciones, con la finalidad de proponer mejoras desde la profesión del Trabajo Social a la problemática en cuestión.

Acompañan la investigación las referencias y los anexos que permitieron seguir dando el orden y rigurosidad científica al trabajo, entre los que se han desarrollado la matriz de consistencia, los instrumentos que se han aplicado y el tratamiento estadístico.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En cuanto a la estadística mundial en relación al adulto mayor, se tienen estudios que explican lo que viene ocurriendo con este grupo poblacional. La Organización Mundial de la Salud calcula que los ancianos están aumentando y para el 2050 esta proporción casi se duplicará, con un crecimiento de novecientos a dos mil millones de personas mayores de 60 años (OMS, 2022)

Siendo esta la realidad actual, es necesario tomar las acciones adecuadas dentro del marco político de cada país, así como brindar el entorno más cercano a las personas mayores con el cuidado y protección de los más necesitados. Estudios realizados por el autor Vera (2007) indican que los adultos mayores necesitan comprensión y los recursos para acceder a la calidad de vida.

La Organización de las Naciones Unidas (2019), explica que el envejecer es una condición humana que hoy en día atraviesa problemáticas, precisamente por las características que tiene consigo el Siglo XXI. ¿Por qué se habla de transformación?, precisamente porque al prolongarse la expectativa de vida, esta población poco a poco va ir aumentando, y por lo tanto se requiere estar preparados para brindarles lo que necesitan para asegurar una vida de calidad porque en su momento su fuerza de trabajo contribuyó al desarrollo de la sociedad y de sus familias, y por lo tanto es una obligación que se le asista con decoro en esta etapa de su vida.

La organización interna del núcleo familiar también debe cambiar y establecer roles a los más jóvenes en favor de los adultos mayores, sin embargo, referencias actuales de la

Organización Mundial de la Salud (2022), recalcan el aumento en la tasa de maltrato que sufren los adultos mayores.

Un estudio realizado en México por Moreno-Tamayo y otros (2017) explicaron cómo los cambios de los grupos poblacionales y los estilos de vida de las personas y de las familias, está llevando a que los adultos mayores poco a poco se vayan percibiendo más aislados de su familia, lo que perjudica su calidad de vida, porque cuando no hay una adecuada comunicación con la familia y espacios en los cuales ellos puedan interactuar con los demás y sentirse parte de su familia, empiezan los problemas a nivel emocional.

De la misma manera León y otros (2020) en un estudio desarrollado en España valora la comunicación que debe haber con los adultos mayores de la familia porque cuanto mejor es la comunicación familiar entonces se evita el aislamiento social y por ende los problemas que son consecuencia del aislamiento de estas personas por parte de sus familiares y al contrario se asegura la calidad de vida.

Hoy en día se atraviesa una situación que preocupa a las personas cuando son adultos mayores y es mantener la calidad de vida que necesitan conservar, pero para lograrlo requieren del apoyo de la familia dentro de lo que la comunicación permite mantener la interacción y a través de la misma la familia comprometerse con los adultos mayores que la conforman. Este es el escenario correcto a través del cual los ancianos aseguran una vida digna porque de una adecuada comunicación familiar van a poder reconocer todas sus necesidades tanto físicas como emocionales y atenderlas oportunamente.

Lo contrario es lo que ocurre en la mayoría, ancianos que ven resquebrajada su calidad de vida por diferentes factores, que quizá no se puedan evitar porque asuntos como una jubilación, o las enfermedades propias de la edad, sin el apoyo de la familia les están afectando. Estos eventos y otros donde se evidencia a la familia totalmente alejada de sus adultos mayores y con un nivel mínimo de comunicación con ellos están atentando fuertemente contra su calidad de vida.

Un factor fundamental que hoy en día se percibe como problema es la comunicación dentro de la familia. Si bien la comunicación se viene resquebrajando en hogares donde no se es consciente para fortalecer los lazos familiares y esto trae consigo problemas en la

estructura familiar, más aún será cuando dentro de la familia el problema de comunicación afecta al adulto mayor, percibiéndose como un miembro de la familia quien no recibe la atención debida, se siente un estorbo en ocasiones para los demás y no tiene el espacio para socializar y recibir el afecto de sus familiares, lo que le daría un contexto adecuado en la etapa que está viviendo.

Por lo expuesto, los adultos mayores son un grupo prioritario para los trabajadores sociales por su vulnerabilidad ya que con el pasar del tiempo hay presencia de deterioro físico y psíquico, y también hay falta de apoyo de quienes los rodean, especialmente su familia, quienes, al verlos envejecer, los van considerando una carga y llegan a abandonarlos aun cuando los siguen teniendo en su propia casa, al no darles una atención de calidad y al no proveerles de lo básico para que disfruten de su última etapa del ciclo vital.

En la casa de reposo “Casa Blanca” que es un referente de muchos lugares similares en nuestro país, donde viven actualmente adultos mayores que han sido instalados por sus familiares para recibir atención por parte de un equipo de profesionales capacitados en el cuidado del adulto mayor, la realidad es que, si bien las necesidades económicas están abastecidas por parte de los familiares, sin embargo, la comunicación familiar se va perdiendo con el transcurrir del tiempo. Al inicio, cuando el familiar recién ingresa, las visitas son constantes, pero esto se va perdiendo con el tiempo, y se llega a la situación que los familiares solo asisten una vez al mes cuando se tiene que llevar los enseres requeridos y pasan muy poco tiempo con sus adultos mayores, quejándose ellos de la ingratitud por aparte de sus familiares.

Este acercamiento a la población de estudio, permitió reflexionar acerca de la situación que viven los adultos mayores respecto de sus familias, siendo una problemática que el trabajador social debe analizar desde las diferentes teorías de la comunicación familiar y la calidad de vida, por lo que se tomó la iniciativa de desarrollar la presente investigación que redundará en aportes al trabajo con una población tan importante como lo es el adulto mayor.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre la comunicación familiar y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Existe relación entre la comunicación verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023?

¿Existe relación entre la comunicación no verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Demostrar si existe relación entre la comunicación familiar y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar si existe relación entre la comunicación verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Determinar si existe relación entre la comunicación no verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica.

Estudiar a profundidad referencias de la comunicación familiar y la calidad de vida, le permitieron a la investigadora conocer y entender cuán importante es mantener la calidad en la vida y sobre todo en las personas mayores de 60 años. Todos vamos a llegar a esta etapa de la vida y se requiere que la familia se prepare adecuadamente para adecuar su comunicación a sus familiares adultos mayores para que la familia completa se sienta feliz.

1.4.2 Justificación práctica.

Es importante cuando se conoce más acerca de las variables planteadas, llevar a la práctica lo estudiado, proponer alternativas de mejora dirigidas al aspecto social familiar utilizando diversas estrategias de comunicación familiar que ayuden a lograr una adecuada calidad de vida en unión con los demás miembros de la familia.

1.4.3 Justificación metodológica.

El trabajo se ha orientado bajo el enfoque cuantitativo, y con la asesoría de las docentes asesora y jurados, he logrado llevar a la práctica el presente trabajo de investigación y se ha seguido los procedimientos metodológicos. Al término de la investigación, este trabajo les servirá a otros investigadores interesados en el tema y al repasar el trabajo entenderá el proceso que se siguió para desarrollarlo convirtiéndose en un antecedente apropiado para seguir investigando.

1.4.4 Justificación social.

Se justifica porque la familia hoy en día ha cobrado importancia en el afrontamiento de problemáticas sociales, debido a que es en la familia donde se gestan todo tipo de conductas desde las positivas hasta las negativas, pero una vez desarrollado el problema es también en la familia donde la sociedad va encontrar un soporte para mejorar.

1.5 Delimitaciones del estudio

1.5.1 Delimitación poblacional.

La población vive en la Casa de Reposo “Casa Blanca” y la directora de la misma ha autorizado previa consulta a los familiares para la aplicación de la investigación, dado que para la misma institución es de gran interés los resultados de la misma, y tanto quienes están a cargo de los ancianos que viven allí entenderán mejor la importancia de la comunicación y los familiares también.

1.5.2 Delimitación espacial.

El lugar donde se trabajó fue una casa de reposo ubicada en el distrito de Comas, la misma que alberga a personas de la tercera edad en situaciones diversas, puesto que algunos de ellos no tienen ninguna afectación de salud, pero no viven con sus familiares por decisión de los mismos. Son muy pocas las casas de reposo aun que se encuentran en el cono norte y que están a cargo de verdaderos especialistas en atención de adulto mayor.

1.5.3 Delimitación temporal.

El trabajo se realizó en el mínimo tiempo establecido para llevarlo a cabo que corresponde a ocho meses aproximadamente.

1.6 Viabilidad del estudio

1.6.1 Viabilidad financiera.

La investigadora se interesó en desarrollar la investigación porque la población del adulto mayor conjuntamente con sus problemáticas que son diversas es un área profesional del Trabajo Social con poca apertura para intervenir desde la profesión.

1.6.2 Viabilidad bibliográfica.

La temática escogida tiene sustento teórico, por lo tanto, fue viable desarrollar el marco teórico, así como tener antecedentes con los cuales comparar los resultados.

1.6.3 Viabilidad institucional.

Fue posible porque la Casa de Reposo “Casa Blanca” do el acceso a la recopilación de datos por parte de la investigadora en el momento que se aplicaron los instrumentos de recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Duran-Badillo, T. y otros (2022) desarrollaron un trabajo en México en relación al funcionamiento familiar y calidad en la vida de personas mayores y la finalidad fue identificar la relación entre variables en adultos mayores con hipertensión arterial. El estudio fue de diseño descriptivo, correlacional, transversal de un centro comunitario en México y la población la conformaron adultos mayores que asistieron entre los meses de agosto y diciembre del 2019. Para medir el funcionamiento de la familia se aplicó el test de Apgar familiar y para la calidad de vida, el cuestionario WhoqolBref. Los resultados mostraron que la funcionalidad dentro de la familia se relaciona con la calidad en la vida y sus dimensiones. Se concluyó que los factores tanto del funcionamiento familiar y de la calidad de vida influyen en aminorar los riesgos y complicaciones que se presentan a esta edad en la salud de las personas.

Hernández, J. y otros (2022) realizó una investigación sobre la importancia de la comunicación en la calidad de vida del adulto mayor, y su finalidad fue analizar la influencia de la comunicación en la calidad de vida de los ancianos, caracterizado por la disminución de sus funciones vitales tales como la auditiva, visual y motora, tres aspectos que determinan su plena participación en grupos desde la familia, en el trabajo y en la sociedad en general. La investigación se basó en el recojo de información del análisis documental y en la revisión que se hizo se consideró lo fundamental que es la presencia de la comunicación de la familia en la vida de las personas mayores, dado que por las dificultades que ya presenta en todos

los aspectos, sobre todo el físico, se siente abrumado, solo y muchas veces incomprendido, y es en estas circunstancias donde el interrelacionarse y sentirse protegido y comprendido por su familia le hace mucho bien. Comunicarse le permite mejorar sus funciones cognitivas, cuando no hay comunicación se inician la disminución y deterioro paulatino de las funciones vitales del adulto mayor. Fueron 7 trabajos que se revisaron, entre ensayos, tesis y estudios descriptivos, los mismos que dieron como resultado que hay dificultades que se tienen que superar en las familias en cuanto a comunicación, entre lo que más destaca la brecha generacional y el poco tiempo que se tiene para dedicarle a los adultos mayores. Se concluyó que la comunicación incide en la calidad de vida decididamente, es por eso que se tiene que mejorar y concientizar a la población en general en este tema.

Luis, J. (2018) trabajó en el estudio de la calidad de vida de los ancianos, en España. El propósito fue explicar la situación de la calidad de vida de este grupo y sus repercusiones. Actualmente los años de vida de una persona a aumentado, por lo que el número de adultos mayores ha crecido y hay un gran envejecimiento de la población mayores de 60 años. Para desarrollar la investigación se consideró la revisión de literatura y de datos actualizados en bases de datos tales como PsycInfo y PsycArticles a través del portal Ebsco Host, lo que permitió revisarse artículos e investigaciones. Los resultados que se lograron fueron que es importante desarrollar actividades físicas y mentales y participar de voluntariados y adecuar las actividades en familia para que los adultos mayores participen en ellas fomentan la calidad de vida. Asimismo, se estudiaron los componentes subjetivos como el fomento de la felicidad, la satisfacción el bienestar y su trascendencia, los mismos que son beneficiosos para su salud física y mental.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Peña, D. (2019) realizó una investigación sobre la percepción de la interrelación familiar en el adulto mayor en Chiclayo. El objetivo fue describir, analizar y comprender las interrelaciones familiares que se llevan a cabo en familias que tienen adultos mayores. El enfoque fue el cualitativo, con una población de 15 personas mayores y sus respectivas familias a través del estudio de caso a quienes se les hizo una entrevista elaborada por la autora de la investigación y validada por expertos. Los datos recogidos se procesaron y la autora desarrolló cuatro categorías: relaciones familiares, apoyo de los hijos, considerarse

útil y papel del adulto mayor como consejero. Los resultados permitieron comprender que los adultos mayores requieren el espacio familiar para seguir sintiéndose útiles, por eso se debe priorizar que sigan desarrollando actividades dentro del hogar y que cumplan el papel de orientadores y consejeros. Se concluyó que los adultos mayores consideran las relaciones familiares como importantes para su salud y sobresalen en estas relaciones tres aspectos fundamentales: la comunicación, el afecto y la compañía y el apoyo que reciben.

Mendoza, N. y Roncal, K. (2018) realizaron un estudio sobre la calidad de vida del adulto mayor quienes asisten al Centro de Salud Callao, con el objetivo de describir la calidad de vida de estas personas. El diseño fue el descriptivo y transversal. La población la conformaron 120 adultos mayores quienes asisten con regularidad al Centro de Salud y quienes estuvieron de acuerdo en responder el cuestionario que mide la calidad de vida (WHOQOL BREF). Los resultados indicaron que la calidad de vida se encuentra en un nivel medio con 44,2% del total de encuestados, y dentro de las dimensiones, la física es la que se halla más deteriorada pues 52,5% del total indicaron que su calidad de vida en el aspecto físico es baja, seguido del aspecto ambiental donde el nivel predominante fue el medio con 58,3% del total. En cuanto al aspecto psicológico y social se hallaron en un nivel alto con 59,2% y 53,3% respectivamente. Se concluye que el deterioro mayor de los ancianos se da en el aspecto físico, lo que debe mejorarse pues al haber deterioro físico, entonces las funciones vitales van decreciendo y esto no permite que se tenga calidad de vida.

Cárdenas, M. y Chávez, M. (2015) investigaron sobre la comunicación en la familia de los adultos mayores que participan del programa CIAM del Distrito del Tambo y su objetivo fue describir cómo es la comunicación en familias que tienen adultos mayores y de acuerdo a las formas de comunicación cómo cada una influye a que los adultos mayores se sientan atendidos en sus necesidades. El tipo de investigación fue básico y el nivel descriptivo y la población de estudio fueron 120 adultos mayores que participan del programa CIAM del distrito del Tambo en la ciudad de Huancayo a quienes se les aplicó un cuestionario de comunicación con el consentimiento previo de los participantes adultos mayores. Los resultados indicaron que las formas de comunicación verbal y gestual están presentes en las familias de los adultos mayores, sin embargo, en el caso de la comunicación verbal hay poco diálogo entre ellos siendo ocasionales las veces que interactúan la familia con el adulto mayor y en el segundo caso, en la comunicación gestual, hay presencia de gestos, muecas, miradas que expresan fastidio y desagrado por parte de los miembros de la familia hacia los adultos

mayores. Se concluye que la comunicación es importante dentro de las familias de adultos mayores y sus formas de expresar repercuten en ellos y en su satisfacción.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Comunicación familiar.

Definición de comunicación.

El autor Miller (1979) la definió como una función vital a través del cual los seres humanos nos interrelacionamos con nosotros mismos y con los demás. Esta función es indispensable en las personas en su proceso de desarrollo porque le asegura el sentirse parte de una familia, un grupo social y esta seguridad va de la mano con otras funciones mentales que permiten llevar una vida plena tanto en el plano individual como el social. A su vez explicó que las dos categorías en las que se divide la comunicación son la verbal y la gestual o no verbal y en todo momento se hace uso de estos tipos de comunicación.

Estudios realizados por Ortiz (2009) permitieron a este autor definir la comunicación como la capacidad que se tiene para intercambiar información y transmitir emociones que se experimentan a lo largo de su vida, le permite relacionarse con los demás, exteriorizar lo que siente y piensa y cubrir de esta forma sus necesidades.

Gracias a la comunicación y a los avances que se tienen, en el campo de la lingüística es que hoy en día tenemos diferentes formas de comunicarnos, no solo a través de la palabra y los gestos, sino formas más elaboradas de que las personas puedan a través de este proceso que con el tiempo se vuelve inconsciente en la vida del hombre preguntar, responder, compartir experiencias significados en forma individual y grupal y que definitivamente le anima la vida le permite tener una actividad social fructífera.

Por lo tanto, la comunicación es un elemento en la vida de las personas porque está ligado a la atención de necesidades tales como la autonomía, la libertad y la autoestima, porque la comunicación no solo permite que el ser humano exprese lo que siente y piensa, sino que desarrolla relaciones con las demás personas, de esta manera las historias de estas personas se unen a través de la comunicación y de la misma forma sus experiencias, intereses,

emociones, etc. Y esta perspectiva se cumple durante toda la vida, es por eso que cuando se llega a determinada edad conocida como la ancianidad, estas formas de comunicación se tienen que adaptar para que siga siendo un elemento que le cubra necesidades a la persona y la siga llenado de experiencias satisfactorias.

La comunicación en la vida de un adulto mayor cobra importancia porque le permite seguir interactuando con las demás personas, evita sentirse en soledad o relegado, por eso que las acciones que realiza a diario en su vida cotidiana se lleva a cabo a través de la comunicación con su familia, sus amigos y su entorno.

Características del adulto mayor.

Loredo-Figueroa y otros (2016) en sus estudios realizados sobre adultos mayores explican que esta población experimenta cambios a nivel biológico, emocional y social, y que por eso sus estilos de vida cambian notoriamente. Ante esta nueva realidad tienen que estar preparados tanto ellos como sus familiares, y en este escenario cobra gran relevancia la convivencia familiar pues gran parte de estas experiencias se van a llevar a cabo con sus familias en actividades que realicen ahora dentro de su hogar.

Así también se consideran los cambios a nivel cognitivo y en el ámbito afectivo-volitivo, en primer lugar, se tiene que asegurar que los adultos mayores sigan desarrollando su cognición a través de actividades propias de su edad que le generen satisfacción en este nivel y a su vez que experimenten sentimientos positivos como alegría, buen humor, seguridad, entre otros, que le permiten experimentar satisfacción en esta etapa de su vida.

Definición de comunicación familiar.

De acuerdo con la autora Gallego (2006) comunicación familiar es el proceso a través del cual hay un intercambio de mensajes, con carga emotiva y de sentimientos en algunos casos que se realiza dentro de una familia y se desarrolla en un contexto familiar.

El autor Serra (2003) explica qué para considerar una comunicación de calidad, esta debe cuidar que sea apropiada, es decir que todos los miembros la practiquen para lograr cada vez más integración entre ellos lo que les da seguridad a todos los miembros de la familia.

A su vez Ponz (2006) explica que el trato dentro de un proceso comunicativo debe ser empático, haciendo uso de información clara, precisa y comprensible para evitar malentendidos y ambigüedades y otorgando el tiempo suficiente a cada persona con las que se interactúa.

En los estudios realizados por Rivadeneyra & López (2017) definen comunicación familiar como el mecanismo que utilizan los miembros para establecer relaciones entre ellos, y definir de manera clara los roles, funciones y normas que permiten a la familia una dinámica saludable entre ellos y la integración a partir de las relaciones afectivas que se llevan a cabo.

Por lo tanto, comunicación familiar es el dar y recibir mensajes e información dentro de una familia con la finalidad de intercambiar experiencias, ideas y a través de la cual aprenden a socializar y les permite fortalecer los lazos de unión, afecto e integración entre las familias asegurando en parte la calidad de vida.

La comunicación familiar en los adultos mayores.

En el Centro de Psicología Gerontológica (GEPSIGER, 2001) de Colombia se abordó la temática de la comunicación y el envejecimiento y se concluyó que la comunicación adecuada donde el adulto mayor se siente parte de los grupos sociales a los que pertenece y le permiten seguir activo en sus funciones y su aporte a los mismos permiten que esta etapa de la vida de estas personas sea plena, mientras que lo contrario, la indiferencia y los estereotipos que se han desarrollado equivocadamente en relación a los adultos mayores por parte de su familia y la sociedad genera el rompimiento de las relaciones humanas llevándolo a estadios de soledad que resquebrajan su vida.

Un estudio realizado por Arias y otros (2020), explicó que hay que cuidar el bienestar de los adultos mayores para contribuir a su calidad de vida, y esto es posible hacerlo a través de una adecuada comunicación en la cual se atiende a los adultos mayores en sus necesidades, se les escuche en sus peticiones y se les dé el espacio que necesitan para expresar lo que sienten, desechando lo que hasta hoy en día se observa con mucha pena que es la discriminación y el olvido del que son parte.

Es importante entonces dar mayor importancia a los procesos comunicativos en el adulto mayor, dado que, tienen comprometidos en muchos casos algunas facultades físicas, como la audición, ellos requieren mayor atención y paciencia por parte de sus interlocutores quienes pueden ser sus familiares, o quienes los atienden en sus consultas médicas. Es importante dedicarles tiempo al momento de comunicarse.

El autor Caballero (2006) también explica cuán importante es la comunicación en el adulto mayor ya que le permite relacionarse con los demás, no perder ese contacto que le sirve para seguir siendo el ser social que por naturaleza lo es, y que si pierde los espacios de interactuar con otros entonces se inicia el proceso de empobrecimiento personal con el aislamiento.

Finalmente es importante rescatar los aportes de García y otros (2012), quienes, al referirse a la comunicación familiar, realzan la importancia de la afectividad, pues no se concibe una comunicación fría con personas consideradas vulnerables como lo son los adultos mayores por las dificultades que ya van presentando debido al avance de los años y los aportes de Maturana & Verden (1993) quienes explican que en la comunicación familiar debe existir amor, paciencia, adaptación, consideración, entre otros aspectos fundamentales que permiten que las relaciones familiares estén cargadas de emocionalidad positiva que asegura la existencia plena de las personas.

Tipos de comunicación familiar.

a) Comunicación verbal.

Miller (1979) la definió como el conjunto de expresiones que el ser humano utiliza para comunicar algo a través de signos propios del lenguaje en la comunicación escrita o a través de la palabra en la comunicación verbal.

Martí (2008) explica que esta comunicación se centra literalmente en lo que se dice, se escucha o se lee. En la mayoría de casos se lleva a cabo a través del solo hablar. El emisor le transmite al receptor un conocimiento exacto de lo que pretende expresar, es rígida y

dentro del contexto de familia es difícil establecer relaciones interpersonales verdaderas y fuertes.

b) Comunicación no verbal o gestual.

Miller (1979) la definió como el proceso a través del cual se envía y reciben mensajes sin hacer uso de la palabra hablada o escrita, sino a través de gestos, movimientos del cuerpo, postura, distancia corporal e indiferencia, y en ocasiones aun cuando no se dice nada, eso también comunica algo.

Martí (2008) explica que esta comunicación se basa en lo que la persona aprendió desde que tuvo sus primeros contactos con la familia, con sus padres, por ejemplo, el tono con el que se habla, el ritmo, el contacto de las manos, los gestos, expresiones frecuentes, etc. Todo ello forma un conjunto de conocimientos en la comunicación no verbal que son copiados y aprendidos inconscientemente. Esta comunicación, manifiesta la autora es confusa y se requiere que lo que se dice se logre entender no literalmente sino en base al contexto que le rodea al proceso comunicativo. En un contexto de familia es necesario cuidar mucho el lenguaje no verbal, para evitar que se generen conflictos por una mala interpretación del lenguaje no verbal.

Davis (2010) explica como la comunicación no verbal, utiliza señales genéricas a través del cuerpo, el rostro, los ojos y las manos.

La autora Davis (2010) explica que el cuerpo comunica, a través del movimiento, posturas y en su aspecto. Los rostros que adquirimos, es decir, la forma como llevamos el ceño, la forma como miramos, la boca, etc., todo ello posee el sello de nuestra cultura y nuestro propio sello que parte de lo que recibimos de lo que está a nuestro alrededor, nuestros padres, familiares, amistades. El mensaje que las personas transmiten a través de su aspecto personal, decide muchas cosas en la vida, como, por ejemplo, la seguridad que demuestra a los demás, la capacidad de liderazgo que tenga, lo exitoso e interesante que es.

Otro aspecto importante es el rostro, según Davis (2010) es el más importante transmisor de emociones, pues se sabe que se cuenta con más de mil expresiones faciales, las mismas que son puestas en práctica por los seres humanos dependiendo de la actividad

que esté realizando o la emoción que esté experimentando. No hay nada que el rostro no pueda transmitir, desde una sorpresa, un miedo súbito o un fastidio generalizado.

También se es posible expresarse a través de la mirada (Davis, 2010), por ejemplo, cuando alguien nos mira detenidamente y no baja la mirada, es posible que nos cause miedo o cólera. Se busca inmediatamente la razón por la cual se nos está mirando, y es que con la mirada nos están comunicando algo y lo que el individuo hace es relacionar la mirada con algún acontecimiento. Miro para advertir que algún peligro le está acechando pero que, sin embargo, no se lo puedo decir por alguna razón.

Otra forma de comunicar sin utilizar la palabra es a través del jugueteo de las manos (Davis, 2010), porque de por sí, cuando las personas se comunican utilizan las manos para reforzar lo que se está transmitiendo o en otros casos para a través de gestos transmitir algún mensaje. Con las manos aseveramos, indicamos, damos confianza, etc., es imposible que, en un proceso comunicativo, no estén presentes el uso de las manos también.

De allí la importancia de aprender sobre la comunicación no verbal, aquella que no requiere de la voz para decir o expresar algo y que dentro de una familia es común, dar un abrazo, sonreír, asentir con el ceño que algo está bien, en fin; son muchas las formas en las que el cuerpo y el rostro trasladan mensajes de unos a otros para que, a través de la comunicación no verbal, se sigan fortaleciendo los lazos familiares que redundan en emociones positivas en los individuos.

Niveles de la comunicación familiar.

Los autores Cárdenas y Chávez (2015) realizaron un estudio sobre comunicación familiar de adultos mayores para conocer sobre la importancia que esta tienen en el desarrollo de esta población. Y en su estudio pudieron identificar los niveles de comunicación de acuerdo a las características que poseen y que se explican a continuación:

a) Comunicación fluida.

Cárdenas y Chávez (2015) la caracterizan como una comunicación continua es decir cuando se da permanentemente entre los miembros de la familia sin excluir a cualquiera de los miembros que la conforman quizá por las dificultades que presenta para entablar una

conversación. La voz que se utiliza es la adecuada, llena de amabilidad y respeto, cuidando que la información que se transmite sea clara, directa y oportuna y sobre todo con calidez

b) Comunicación poco fluida.

Cárdenas y Chávez (2015) la caracterizan como aquella que se da de vez en cuando entre los miembros de la familia, dejando espacios vacíos en los cuales algunos de los miembros de la familia experimentan sentimientos de aislamiento o soledad. Por ser esporádica, entonces el mensaje que se transmite no es claro, directo ni oportuno pues en ocasiones se da de manera repentina y sin el tiempo necesario para asegurarse que el mensaje ha sido entendido por el receptor. Es más, hasta el tono de la voz no es el adecuado, porque cuando no se le da el tiempo que se requiere al proceso comunicativo esto se realiza tan rápido que no permite entendimiento.

c) Comunicación nada fluida.

Cárdenas y Chávez (2015) la caracterizan como aquella comunicación que no se realiza, no están interesados en intercambiar información. El ritmo de vida que tiene cada miembro de la familia no permite que se lleve a cabo el proceso comunicativo afectando a aquellos que requieren atención por aparte de los demás por ser considerados vulnerables ya sea por la edad o por alguna deficiencia que puedan tener. En estos casos la familia sufre y algunos de sus miembros más que otros por la situación de aislamiento en que los tienen. Pero este nivel de comunicación también se presenta cuando los miembros de la familia no tienen paciencia entre ellos y no son nada tolerantes, faltan el respeto, intimidan o hacen sentir mal con sus expresiones, y su tono de voz.

Teorías acerca de la comunicación familiar.

a) Teoría de la comunicación humana.

Corresponde al autor Watzlawick (1980) dice que todo comunica y que no solo se hace uso de la palabra escrita o verbal para mantener una comunicación permanente con las demás personas, sino que este proceso comunicativo va más allá de las palabras pues a través de los gestos y las posturas es posible también comunicar. Es más, la segunda forma de comunicarse es la más real y la que si una persona sabe interpretar gestos y posturas, sabe exactamente lo que la otra persona está transmitiendo en realidad.

El autor explica que uno de los problemas que afronta el ser humano en sus interrelaciones personales consigo mismo y con los demás, sobre todo con los demás, es que no siempre estamos de acuerdo en todo y esa diferencia de pensamientos e ideas, cuando no hemos recibido la instrucción en su momento de respetar las ideas de los demás y saber hacerlo genera problemas e comunicación.

En sus trabajos realizados expresamente con familias, explicó que, a partir del enfoque interaccional, en las familias debe existir un sistema abierto de comunicación, es decir que las personas dentro de la familia deben encontrar el espacio para expresarse libremente, decir cómo se sienten y recibir la comprensión de sus familiares más aun cuando por problemas personales la forma de comunicarse cambia.

b) Modelo circuplejo de sistema familiar de David H. Olson.

Desarrollado por Olson y otros (1989) es importante conocer y reconocer si se está cumpliendo con el funcionamiento de la familia dentro de los hogares a pesar de los cambios y las situaciones repentinas que podrían atentar contra ese funcionamiento normal. Y que si la familia no está preparada podría generar desestabilidad.

Para que la familia permanezca unida y funcionando adecuadamente en su interior, es necesario que se desarrollen dos niveles fundamentales como son la cohesión y la adaptabilidad, y de manera transversal que la comunicación sea la base que sustenta estas dos características. Sin comunicación familiar adecuada, es imposible que se pueda avanzar en la cohesión o unión de los miembros de la familia y mucho menos en las adaptaciones que se requieren de acuerdo a las necesidades que con el tiempo va experimentándose.

a) Cohesión familiar.

Olson y otros (1989) dicen que es el vínculo emocional que se desarrolla en la familia y que le permite sentirse parte importante de ese grupo que se llama familia. Cuanto más unidos estén entre ellos, adquieren mayor seguridad y son menos vulnerables y se afectan menos en otros entornos en los cuales tienen que desenvolverse. Este nivel mide, por lo tanto, los vínculos afectivos que caracterizan a las familias. Lo ideal es que se trabaje permanentemente en tener una familia unida. Para que todos sus miembros se sientan bien y

protegidos, de esa manera se asegura que la familia les provea lo necesario para ser individuos felices.

b) Adaptabilidad familiar.

Olson y otros (1989) la definen como la habilidad de adaptación, en primer lugar, a los cambios de ciclo vital que experimentan los individuos cuando pasan de un ciclo vital a otro y la familia también lo hace, por lo tanto, sus miembros deben saber adecuarse a estos cambios, porque en cada etapa sus roles, funciones y reglas van a ir cambiando de acuerdo a las necesidades. En segundo lugar, es importante que las familias estén preparadas para cambios de estructura, quizá a la pérdida de uno de los miembros de la familia, al afrontamiento de alguna enfermedad o condición diferente de alguno de los miembros de la familia, pero si están preparados para tales cambios, va ser saludable y va ayudar a que todos los miembros de la familia superen ciertas crisis.

c) Comunicación familiar.

Olson y otros (1989) explican que para que las dos primeras dimensiones puedan establecerse adecuadamente, requieren de esta tercera, pues es la facilitadora de la cohesión y la adaptabilidad. No podría llegarse a dar con éxito ninguna de la dos si no se tiene como premisa una adecuada comunicación familiar. La característica de una adecuada comunicación familiar es el desarrollo de la empatía, es decir que todos saben comprender al otro y oponerse en su lugar y por ese motivo su trato entre ellos es de amabilidad, cortesía y respeto y lo más importante de hacerle sentir al otro que le importa tanto como a si mismo y por eso le dedica tiempo, le escucha atentamente y está presto para ayudarle cuando lo requiere.

2.2.2 Calidad de vida.

Definición.

La OMS (1996) la define como el grado de bienestar que las personas experimentan de acuerdo a la satisfacción o no de sus necesidades en el orden que ellos consideran correcto. Cada individuo percibe la calidad de vida de diferente manera, pero en algo que todos se asemejan es que si un individuo tiene satisfechas sus necesidades que para el o ella son

suficientes y le permiten sentirse realizado entonces ha alcanzado una adecuada calidad de vida.

El autor Vera (2007) al referirse a la calidad de vida menciona que se relaciona estrechamente con la personalidad del individuo, la percepción que éste tiene de la satisfacción que experimenta, por lo tanto, enfatiza que la calidad de vida es diferente para cada ser humano. Sin embargo y para tener parámetros claros en general, se podría establecer que, para tener calidad de vida, es necesario que estén aseguradas la atención social en salud y otros aspectos requeridos de acuerdo a cada contexto específico, el entorno familiar saludable, vivienda, alimentación, educación, oportunidades, libertad, autonomía, entre otros. En el caso del adulto mayor es necesario poner atención en su entorno inmediato, su familia y el tiempo que le dedican a estas personas para que se sientan productivas aun cuando ya no trabajan o salen de sus casas y se quedan dentro de sus hogares, la atención en salud y los cuidados que le prodigan,

Otra cuestión importante es poner en práctica el envejecimiento activo, el mismo que según el autor Varela (2016) consiste en el proceso de optimización en el ámbito de la salud, la integración social, la alimentación, los cuidados que aseguren que a medida que el individuo va envejeciendo las tenga a la mano para que le ofrezcan la seguridad de que a pesar que pasen los años y sus fuerzas vayan decayendo igual puede disfrutar de su vida y gozar de bienestar físico y mental.

La autora Varela (2016) también explica que en este contexto de calidad de vida que toma importancia la comunicación, porque a través de esta el individuo a pesar de su edad es posible que transmita lo que siente y que sus necesidades sean atendidas con prontitud y se sienta que su familia se preocupa por el o ella, manteniendo una relación armoniosa con su familia, sus amigos y su entorno.

El autor Stefanacci (2022) finalmente la define como el grado de satisfacción de una persona cuando se siente sana, cómoda y tiene la capacidad de disfrutar de lo que acontece en su vida diaria. En el campo familiar, social y de la salud es importante que las personas entiendan y conozcan los parámetros de la calidad de vida para que pongan especial atención al momento de tratar con personas vulnerables.

Modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo.

Los autores Schalock y Verdugo (2007) explican que la calidad de vida se sostiene en la teoría de sistemas porque los indicadores propuestos para medirla y mantenerla se basan en la interacción que debe existir entre el micro, meso y macrosistema que conforman el sistema general llamado sociedad.

La calidad de vida es el movimiento de avance que experimentan las sociedades y que les exigen a los profesionales avanzar en innovaciones y cambios de prácticas profesionales para que puedan atender a las poblaciones según las necesidades que presenten y que se pueda orientar a las personas, las familias, las instituciones a cargo de las prestaciones sociales y de la sociedad en general a la consecución de objetivos relacionados con el bienestar de los individuos.

De la misma forma, el conocer la importancia del enfoque sistémico de la calidad de vida permite conocer también los elementos que perjudican a los individuos, por lo tanto, es necesario trabajar en estas circunstancias negativas para contribuir a mantener la estabilidad y la calidad de vida de las personas, asegurando prácticas, costumbres en la familia, asistencias y atenciones en las instituciones que le permitan a las personas asegurar su bienestar y vivir plenamente.

Características de la calidad de vida.

Los autores Velarde y Ávila (2018) la definen como un elemento multidimensional donde en relación a aspectos básicos como la alimentación, salud, ingresos, empleo, vivienda, educación, y otros; son capaces estos individuos de lograr bienestar y estar satisfechos con ellos mismos y con su vida y explican que hay elementos que se tienen que conocer y considerar para preservarla o si no se tiene para alcanzarla y se explican a continuación:

a) Especificidad.

Los adultos mayores presentan características que son propias de su edad, como, por ejemplo, la jubilación y con ello la reducción de sus ingresos mensuales a los que estaba acostumbrado y con los cuales cubría sus gastos a los que estaba habituado. El resquebrajamiento de la salud y la necesidad de atención especializada porque el

envejecimiento trae consigo problemas en ciertas funciones físicas que posteriormente se pueden ir convirtiendo en patologías crónicas que requieren atención y cuidados.

b) Multidimensionalidad.

A su vez aparte de que cada adulto mayor tiene necesidades específicas que están relacionadas con la calidad de vida, de la misma manera cada vez son más complejas y diversas las necesidades que presenta pues con la modernidad de la sociedad y del entorno familiar se suman más dificultades, como por ejemplo la vida laboral tan agitada de los familiares, el estudio permanentemente y que le quitan a los miembros de la familia el tiempo que los adultos mayores esperan les dediquen para atender sus necesidades de salud, apoyo familiar, acompañamiento y participación en la sociedad.

c) Aspectos objetivos.

Son elementos observables y que a simple vista es una necesidad proveerles a los adultos mayores para que logren su bienestar, tales como: acceso a servicios de salud, vivienda decorosa y adecuada a sus necesidades, personal que le atiende, relaciones familiares, entre otros.

d) Aspectos subjetivos.

Se refiere a los aspectos emocionales que se evidencian a través del trato que reciben los adultos mayores de su entorno, el acompañamiento que reciben lleno de paciencia y comprensión por parte de quienes están a su cuidado y que les ayudan a aceptar el paso de los años, los cambios físicos que experimentan y la sensación de bienestar que experimentan por la seguridad que sus familiares especialmente le dan (León y otros, 2011)

Dimensiones de la calidad de vida.

Estas dimensiones han sido desarrolladas para poder evaluarse a través de la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-OLD elaborado por la OMS (2003)

a) Habilidades sensoriales.

Es la capacidad a nivel de los sentidos que afecta poco a poco la vida cotidiana de los adultos mayores por su desgaste propio de la edad, lo que le conlleva a tener cambios en su funcionamiento general y en la interrelación del individuo con el entorno.

b) Autonomía.

Capacidad para tomar las propias decisiones y tener el control de sus actos de manera consciente, considerando las consecuencias de sus actos y de sus decisiones. Los adultos mayores a pesar de su edad son capaces de obrar según su criterio para lo cual saben medir sus posibilidades y fuerzas.

c) Actividades pasadas, presentes y futuras.

Satisfacción que presentan los individuos en relación a los logros obtenidos durante el transcurso de su vida y que lo hacen sentirse orgulloso de su vida, asimismo las acciones que en el presente puede realizar y que le generan satisfacción por sentirse útil y las expectativas que tienen en el futuro de seguir realizando algunas actividades propias de su edad y de acuerdo a sus posibilidades.

d) Participación social.

Proceso en el cual los adultos mayores asumen diferentes compromisos consigo mismo y con su entorno inmediato como lo son su familia y su comunidad. Asume ciertas responsabilidades en relación al entorno que le rodea para sentirse parte de este entorno y a la vez sentirse útil y valioso.

e) Muerte.

Efecto terminal de la existencia del ser humano y con ello se lleva a cabo la extinción de la vida lo que genera ciertos temores y dudas en el adulto mayor, ya que, para cualquier persona, pero especialmente para ellos, por el inevitable paso del tiempo es una realidad que llegará a sus vidas y le genera ciertas contradicciones.

f) Intimidad.

Es el aspecto de seguridad que todo ser humano posee en su relación consigo mismo y con las personas que más confianza les tiene. En otro contexto la intimidad tiene que ver con la vida sexual de los individuos a la cual el adulto mayor tiene que adaptarse a sus cambios que experimenta a nivel fisiológico siempre asegurando su bienestar.

Características del envejecimiento.

El autor Stefanacci (2022) explica que hay ciertas características que son propias de la etapa del envejecimiento y que son recurrentes en los adultos mayores, cualquiera fuera su condición específica que tengan, pero ante ello es necesario estar preparados para atenderles y con ello preservar su calidad de vida.

Daños moleculares y celulares.

A lo largo de la vida, la composición del cuerpo no podría ser la misma mantenerse por más cuidados que se le de a la salud física y mental de las personas, ya que por naturaleza siempre va haber presencia del deterioro de las capacidades físicas y mentales o un mayor riesgo de enfermedad porque el sistema inmunológico también se va deteriorando con el paso de los años. Estas situaciones no son lineales, es decir no a todos los ancianos les pasa de la misma forma, va depender de su constitución física, la misma que es relativa en cada caso individual (OMS, 2022).

Cambios ineludibles en la vida.

En la vida de todos los individuos ocurren acontecimientos que cambian la vida de las personas irremediablemente, pero es en la etapa de la ancianidad donde ocurren con más frecuencias estos cambios que afectan de algún modo a los individuos. Uno de ellos es el retiro de la vida laboral, por cuestiones obvias que son el desgaste físico que experimentan las personas y que nos les permite seguir con un ritmo de trabajo que el cuerpo ya no resiste a cierta edad. Y también se contempla el fallecimiento de amistades o de la pareja que le lleva a vivir con ese vacío y tener que trasladarse quizá a vivir a otros lugares junto a los hijos o en lugares donde se les atiende por la falta de la persona que le acompañaba y que ya no está.

Pérdida de la capacidad sensorial.

Es una de las características que más recurrente es entre los adultos mayores, pues se va teniendo problemas de vista, de oído, acompañados de dolores musculares, de espalda, la aparición de la artritis o la osteoporosis, la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes, el mal funcionamiento de la presión arterial y problemas mentales. En ocasiones y a medida que se avanza en edad, es posible que al mismo tiempo se sufra de varias afecciones

a la vez, disminuyendo la posibilidad de mantenerse fuerte y vigoroso y al contrario, tener que atender varias enfermedades con paciencia por parte de su entorno familiar (OMS, 2022).

Síndromes geriátricos.

Son aquellas condiciones de salud que van alterando el estado normal de salud y que empiezan a complejizar el adecuado estado de salud de las personas. Se llegan a dar por las condiciones propias de los ancianos como son la fragilidad que les lleva a veces a caerse constantemente poniendo en peligro su capacidad motora, o la incontinencia urinaria que es propia de los ancianos y que los lleva a adoptar otros estilos de vida y los estados delirantes, es decir, las emociones se ven alteradas, quizá por las inseguridades que va experimentando y los sentimientos de soledad en los que se ve envuelto en ocasiones.

2.3 Bases filosóficas

El presente trabajo valora un aspecto inherente al ser humano como es la comunicación humana, y en este sentido, el análisis filosófico se basa en que el hombre desde siempre ha utilizado la comunicación para cumplir su condición de ser social y desde el aspecto evolutivo del individuo, desde que nos conformamos como tal en el vientre de nuestra madre, la comunicación es permanente, primero en ese contexto interno donde la comunicación es únicamente con la madre y a través de ella con el entorno inmediato.

Sin embargo, al nacer la comunicación permite al ser humano ir incorporándose a la vida en contacto con otros seres iguales en el contexto de familia y posteriormente en otros más donde se desenvolverá a lo largo de toda su vida.

Es por eso que la comunicación cobra gran relevancia al momento de estudiar las diferentes situaciones que el individuo enfrenta durante toda su vida. En las diferentes etapas del ciclo vital del hombre, la comunicación está presente de diferentes formas, ya sea para comunicar sus sentimientos y afectos, para intercambiar información y aprender, en fin, en todo contexto y lugar. Y si se quiere valorar la comunicación en la etapa del envejecimiento, es donde con mayor énfasis la comunicación va tomando importancia en la familia, pues nuevamente se convierte en el entorno principal del individuo y requiere que esta sea de

calidad para seguir experimentando bienestar, que es el logro máximo de todo individuo en cualquier etapa de su vida.

Si bien el envejecimiento es una etapa de la existencia del ser humano y no humano también, sin embargo los estudios filosóficos no han sido tan protagónicos y se han dejado de lado por considerar otros trabajos que corresponden a las otras etapas de la vida, no por descuido ni porque sea el envejecimiento menos importante que todo lo demás, sino precisamente porque la misma naturaleza del fenómeno del envejecimiento, lo hace agobiante en la existencia, dado a la característica temporal y espacial que lo acompaña.

A pesar de este análisis que se hace de la existencia y de la fatalidad que para muchos es el envejecimiento y la muerte, es necesario mejorar la perspectiva de esta etapa de la vida, para darle un sentido positivo a la vida en todas sus etapas y contribuir a la productiva e histórica relación entre la vida, y el impacto de la comunicación en lograr que esta etapa de la vida sea provechosa, que alcance la calidad y que los individuos la disfruten tan intensamente como las demás etapas de la vida.

2.4 Definición de términos básicos

Comunicación familiar

Proceso de intercambio de mensajes, con carga emotiva y de sentimientos en algunos casos que se lleva a cabo entre los familiares y se desarrolla en un contexto familiar (Gallego, 2006).

Comunicación verbal.

Conjunto de expresiones que el ser humano utiliza para comunicar algo a través de signos propios del lenguaje en la comunicación escrita o a través de la palabra en la comunicación verbal (Miller, 1979).

Comunicación no verbal o gestual.

Proceso a través del cual se envía y reciben mensajes sin hacer uso de la palabra hablada o escrita, sino a través de gestos, movimientos del cuerpo, postura, distancia corporal e

indiferencia, y en ocasiones aun cuando no se dice nada, eso también comunica algo (Miller, 1979).

Calidad de vida

Grado de bienestar experimentado de acuerdo a la satisfacción o no de sus necesidades en el orden que ellos consideran correcto (OMS, 1996)

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

La comunicación familiar se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

2.5.2 Hipótesis específicas

La comunicación verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

La comunicación no verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

2.6 Operacionalización de las variables

2.6.1 Matriz de operacionalización de la variable 1: Comunicación familiar.

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Comunicación Familiar	Comunicación verbal	Conversación	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
		Tono de voz	
		Palabras adecuadas	
		Participación en la conversación	
		Comunicación oportuna	
	Comunicación no verbal	Gestos	13, 14, 15, 16
		Miradas	

2.6.2 Matriz de operacionalización de la variable 2: Calidad de vida.

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad de vida	Habilidades sensoriales	Uso de los sentidos	1, 2, 3, 4
		Desgaste de habilidades	
	Autonomía	Fortaleza	5, 6, 7, 8
		Capacidad para hacer cosas	
		Decidir conscientemente	
	Actividades pasadas, presentes y futuras	Experiencias pasadas	9, 10, 11, 12
		Satisfacción actual	
		Deseos a futuro	
	Participación social	Actividades diarias	13, 14, 15, 16

		Relaciones con otros		
		Participación en eventos		
	Idea de muerte	Dudas		17, 18, 19, 20
		Preocupaciones		
		Incertidumbre por la muerte		
	Intimidad	Relaciones personales efectivas		21, 22, 23, 24
		Posibilidad de mantener relaciones íntimas		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación.

Aplicada. Se caracteriza porque en base a los conocimientos ya existente se proponen alternativas de mejora a la problemática y el marco teórico tiene relación coherente con los instrumentos de recojo de información de tal manera que las dimensiones propuestas en el marco teórico se permitan medir adecuadamente. Finalmente se mostraron los resultados tal y como la población de estudio percibe la comunicación familiar y la calidad de vida.

3.1.2 Nivel de investigación.

Nivel relacional. Porque permite relacionar las variables, para confirmar si en realidad en este contexto investigado ambas variables están teniendo grados de relación.

3.1.3 Diseño de investigación.

No experimental, transversal, correlacional. No se realizó experimento alguno ni manipulación de variables durante el proceso de investigación. Estas variables solo han sido estudiadas en sus teorías y analizadas en relación al adulto mayor. Los instrumentos de recolección de datos se aplicaron en un solo momento y se interpretaron los resultados tal y como se procesó la información adquirida. Finalmente, se demostró la relación entre las variables, para dejar evidencia que cuando hay una adecuada comunicación familiar del adulto mayor entonces su calidad de vida es adecuada.

3.1.4 Enfoque de investigación.

Cuantitativo, porque las variables de estudio se han procesado en forma de datos y sus dimensiones respectivamente dándole valores numéricos, lo que permitió aplicar un procesamiento estadístico con el cual se llegó a establecer los resultados de la investigación a través de los análisis univariados y bivariados de la comunicación familiar y la calidad de vida.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Conformada por 32 adultos mayores que viven actualmente en la casa de reposo “Casa Blanca” ubicada en el distrito de Comas. Se caracterizan por que sus familias los han trasladado a este lugar para que reciban los cuidados por parte de personal especializado en geriatría, pero que, a la vez, si por un lado están atendidos en cuanto a su salud física y cuidados, a pesar de los esfuerzos que hace el personal que los atiende en cuanto a su salud emocional, no pueden evitar la afectación que en la gran mayoría se percibe por la falta de comunicación con la familia.

Criterios de inclusión:

- Mayores de 60 años que están en su capacidad de decidir si participan o no de la encuesta.
- Adultos mayores que aceptan voluntariamente participar de la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no tienen sus capacidades mentales para poder decidir.
- Adultos mayores postrados en cama con afectación de salud severa.

3.2.2 Muestra

Fue la misma población, por considerar un número manejable para trabajar en la obtención de información a través de los instrumentos de recolección de datos.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Técnica de la encuesta. Para lo cual el personal de salud de la casa de reposo apoyó en la aplicación de la misma, dado que es de interés no solo de la investigadora sino también de la institución, conocer la situación en la que se perciben los adultos mayores que viven en la casa de reposo con relación a la comunicación familiar y la calidad de vida.

Ficha técnica: Instrumento que mide la comunicación familiar.

Nombre : Cuestionario de comunicación familiar

Autor : Mirtha Cárdenas y Mary Chávez

Año : 2015

Administración : Individual

Duración : 20 minutos

Rango de edad: Adultos mayores entre 60 y 80 años.

Finalidad : El instrumento mide el nivel de comunicación familiar.

Muestra : 32 adultos mayores

Validación y confiabilidad: Validado por expertos y Alpha de Cronbach = 0.80

Descripción del instrumento: El instrumento es el Cuestionario de comunicación familiar que consta de 16 ítems alineados a 2 dimensiones pre establecidas, como son comunicación verbal (ítems del 1 al 12) y comunicación no verbal (ítems del 13 al 16) considerando como escala de valoración: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1).

Baremo:

NIVEL	Comunicación verbal 12 ítems	Comunicación no verbal 4 ítems	Variable Comunicación familiar 16 ítems
Bajo	12 – 27	4 – 9	16 – 37
Medio	28 – 43	10 – 15	38 – 59
Alto	44 - 60	16 – 20	60 – 80

Ficha técnica del instrumento que mide la calidad de vida.

Nombre : Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD

Autor : Organización Mundial de la Salud

Año : 2003

Administración : Individual

Duración : 20 minutos

Rango de edad: Adultos mayores entre 60 y 80 años.

Finalidad : El instrumento mide el nivel de calidad de vida.

Muestra : 32 adultos mayores

Validación y confiabilidad: Validado por expertos y Alpha de Cronbach = 0.89

Descripción del instrumento: El instrumento es la Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD que consta de 33 ítems alineados a 6 dimensiones pre establecidas, como son habilidades sensoriales (ítems del 1 al 4), autonomía (ítems del 5 al 10), actividades pasadas, presentes y futuras (ítems del 11 al 15), participación social (ítems del 16 al 21), idea de muerte (ítems del 22 al 26) e intimidad (ítems del 27 al 33) considerando como escala de valoración: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1).

Baremo.

NIVEL	Habilidades sensoriales 4 ítems	Autonomía 6 ítems	Actividades pasadas, presentes y futuras 5 ítems	Participación social 6 ítems	Idea de muerte 5 ítems	Intimidad 7 ítems	Variable Calidad de vida 33 ítems
Bajo	4 – 9	6 – 13	5 – 11	6 – 13	5 – 11	7 – 16	33 – 76
Medio	10 – 15	14 – 21	12 – 18	14 – 21	12 – 18	17 – 26	77 – 120
Alto	16 - 20	22 - 30	19 - 25	22 - 30	19 - 25	27 - 35	121 - 165

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Se procedió a recoger los datos de la población de estudio y se elaboró una base de datos de acuerdo a la escala de calificación, estableciendo finalmente por rangos de respuesta los niveles en los cuales se hallan cada uno de los participantes en relación a las variables estudiadas.

Luego se evaluaron los resultados con los estadísticos de frecuencia para hallar los resultados univariados, es decir por variables y dimensiones separadas, para luego evaluar los resultados bivariados, los mismos que permitieron contrastar las hipótesis de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1. Resultados organizados por niveles de la comunicación familiar

Comunicación familiar		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	28%
Medio	18	56%
Alto	5	16%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

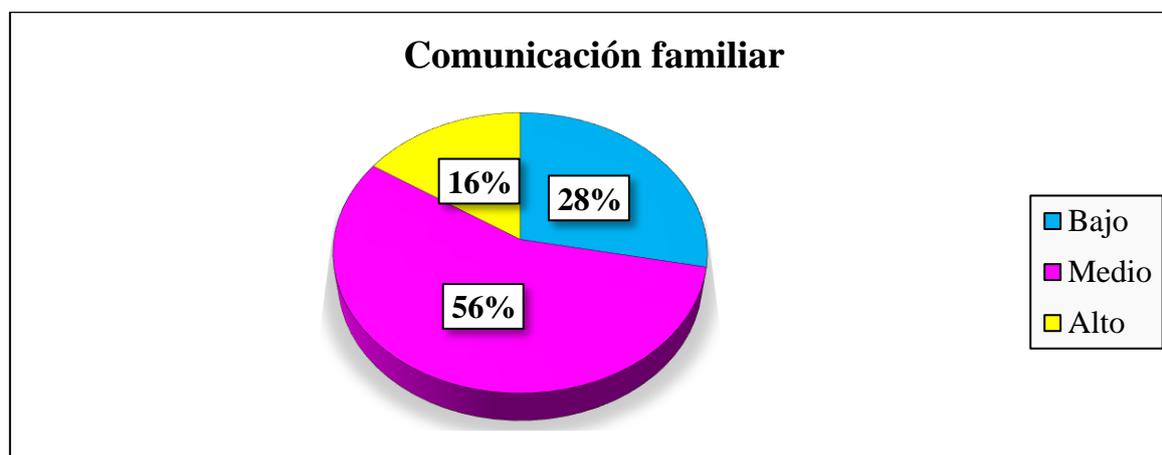


Figura 1. Gráfico explicativo de la comunicación familiar

Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 28% perciben que la comunicación familiar se encuentra en un nivel bajo, el 56% la perciben en un nivel medio y solo el 16% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 2. Resultados organizados por niveles de la comunicación verbal

Comunicación verbal		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	31%
Medio	14	44%
Alto	8	25%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

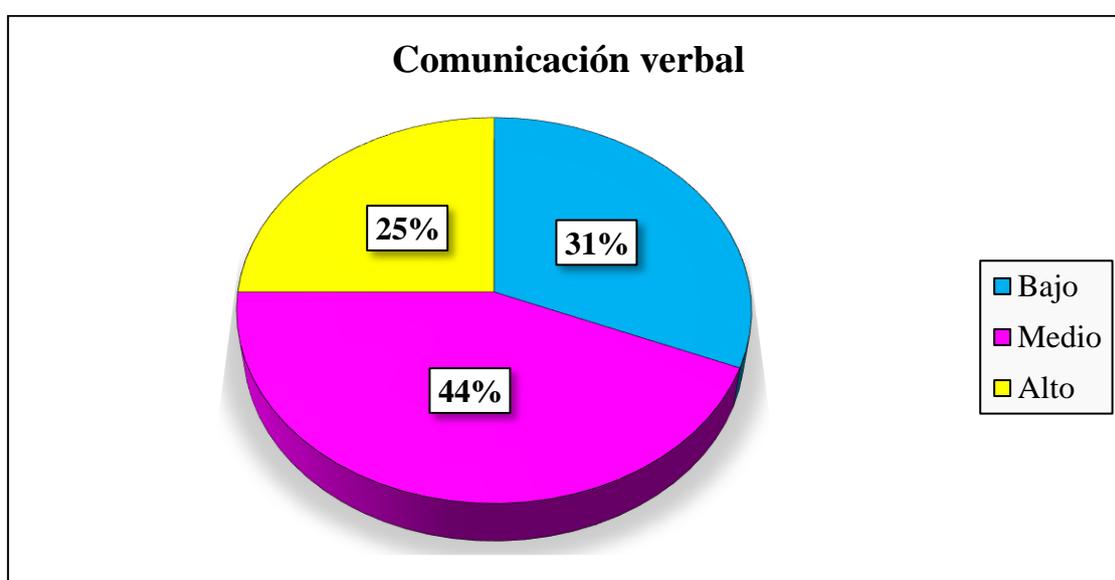


Figura 2. Gráfico explicativo de la comunicación verbal

Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 31% perciben que la comunicación verbal se encuentra en un nivel bajo, el 44% la perciben en un nivel medio y solo el 25% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 3. Resultados organizados por niveles de la comunicación no verbal

Comunicación no verbal		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	22%
Medio	19	59%
Alto	6	19%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

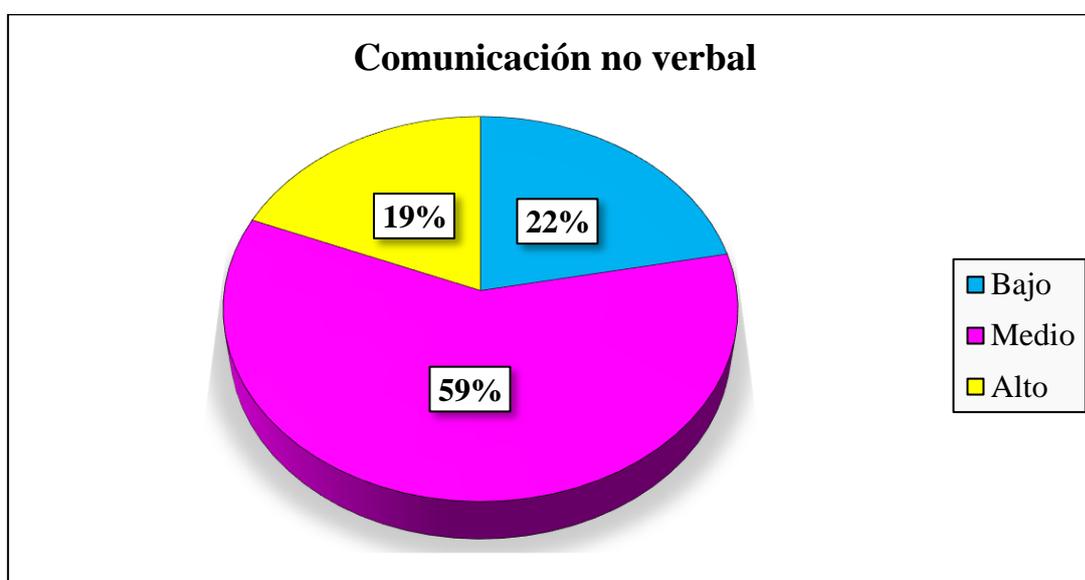


Figura 3. Gráfico explicativo de comunicación no verbal

Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 22% perciben que la comunicación no verbal se encuentra en un nivel bajo, el 59% la perciben en un nivel medio y solo el 19% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 4. Resultados organizados por niveles de la calidad de vida

Calidad de vida		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	38%
Medio	14	44%
Alto	6	19%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

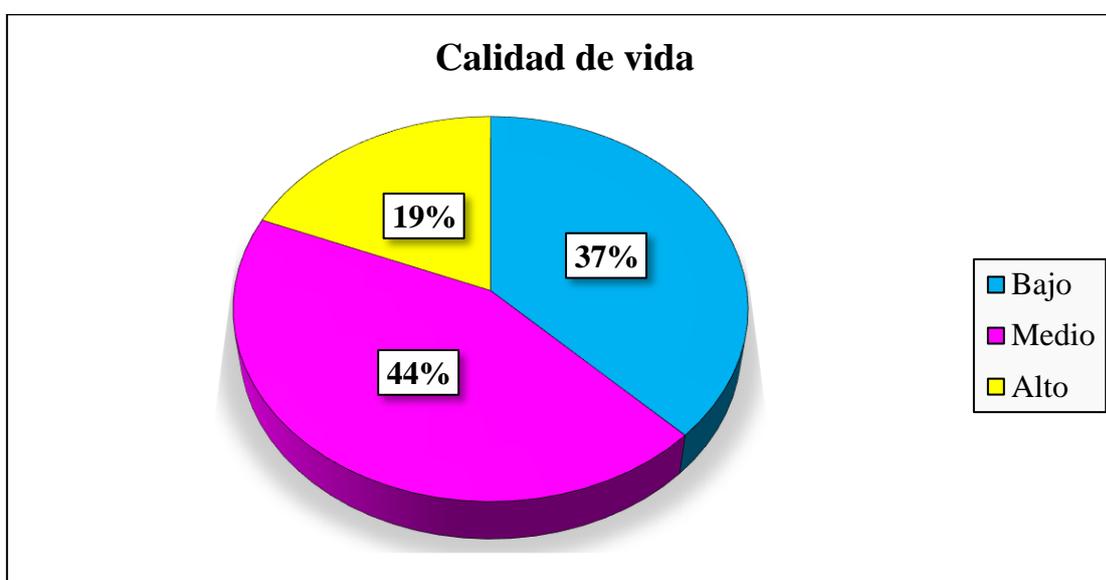


Figura 4. Gráfico explicativo de la calidad de vida

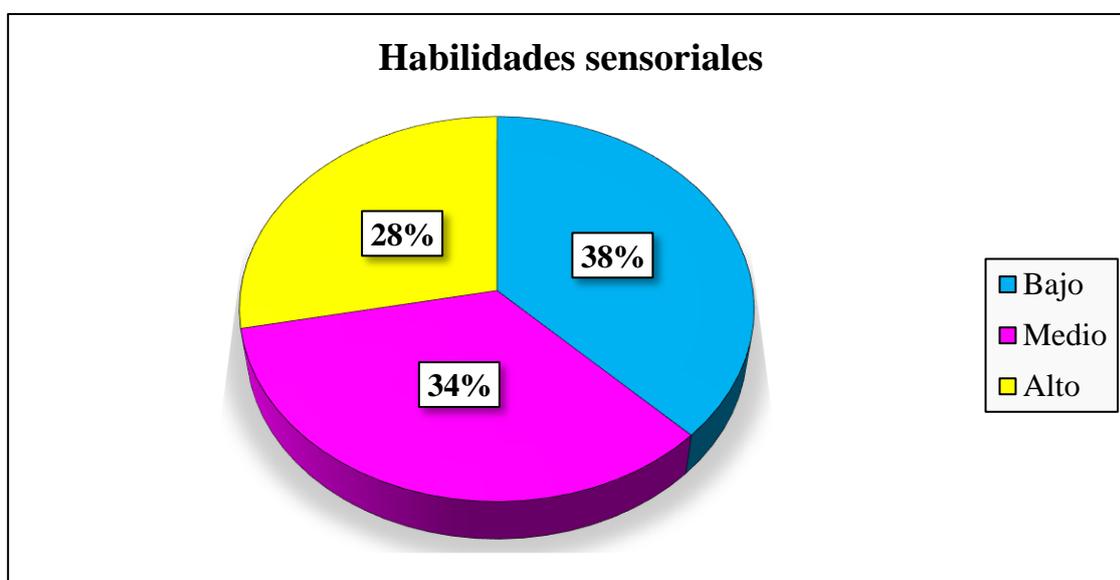
Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 37% perciben que la calidad de vida se encuentra en un nivel bajo, el 44% la perciben en un nivel medio y solo el 19% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 5. Resultados organizados por niveles de las habilidades sensoriales

Habilidades sensoriales		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	38%
Medio	11	34%
Alto	9	28%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

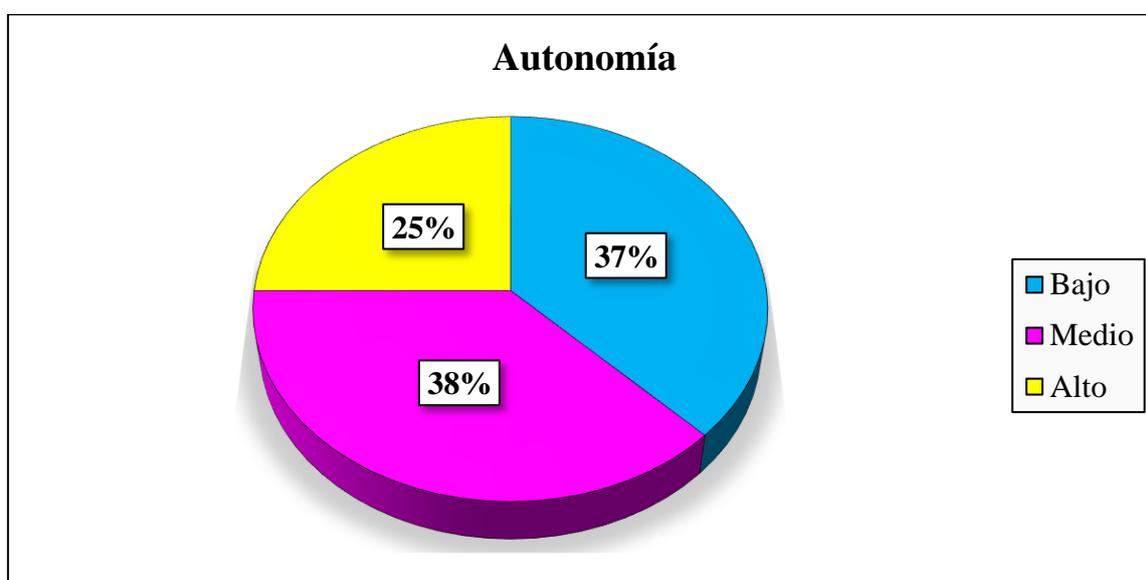
**Figura 5.** Gráfico explicativo de las habilidades sensoriales**Interpretación:**

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo "Casa Blanca" el 38% perciben que las habilidades sensoriales se encuentran en un nivel bajo, el 34% la perciben en un nivel medio y solo el 28% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 6. Resultados organizados por niveles de la autonomía

Autonomía		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	38%
Medio	12	38%
Alto	8	25%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

**Figura 6.** Gráfico explicativo de la autonomía**Interpretación:**

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 37% perciben que la autonomía se encuentra en un nivel bajo, el 38% la perciben en un nivel medio y solo el 25% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 7. Resultados organizados por niveles de las actividades pasadas, presentes y futuras

Actividades pasadas, presentes y futuras		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	38%
Medio	14	44%
Alto	6	19%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

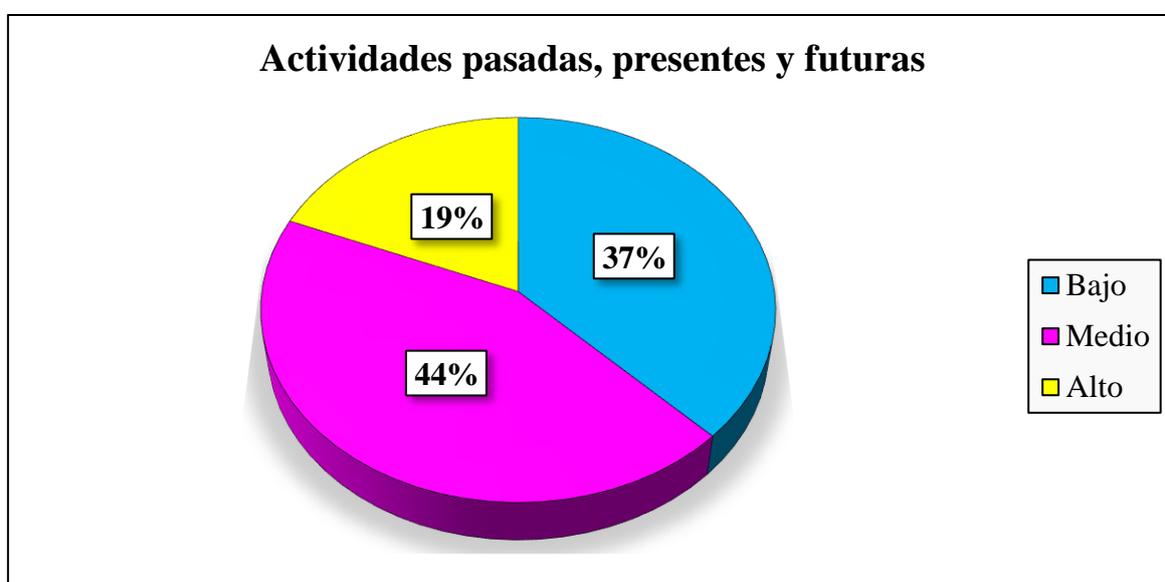


Figura 7. Gráfico explicativo de las actividades pasadas, presentes y futuras

Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 37% perciben que las actividades pasadas, presentes y futuras se encuentran en un nivel bajo, el 44% la perciben en un nivel medio y solo el 19% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 8. Resultados organizados por niveles de la participación social

Participación social		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	31%
Medio	16	50%
Alto	6	19%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

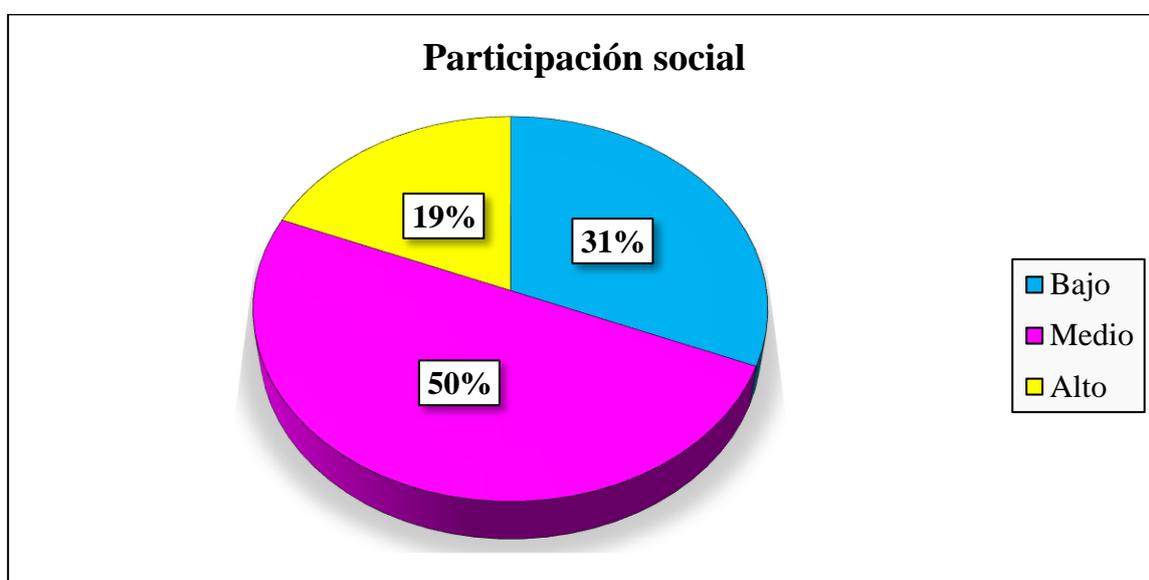


Figura 8. Gráfico explicativo de la participación social

Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 31% perciben que la participación social se encuentra en un nivel bajo, el 50% la perciben en un nivel medio y solo el 19% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 9. Resultados organizados por niveles de la idea de muerte

Idea de muerte		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	25%
Medio	21	66%
Alto	3	9%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

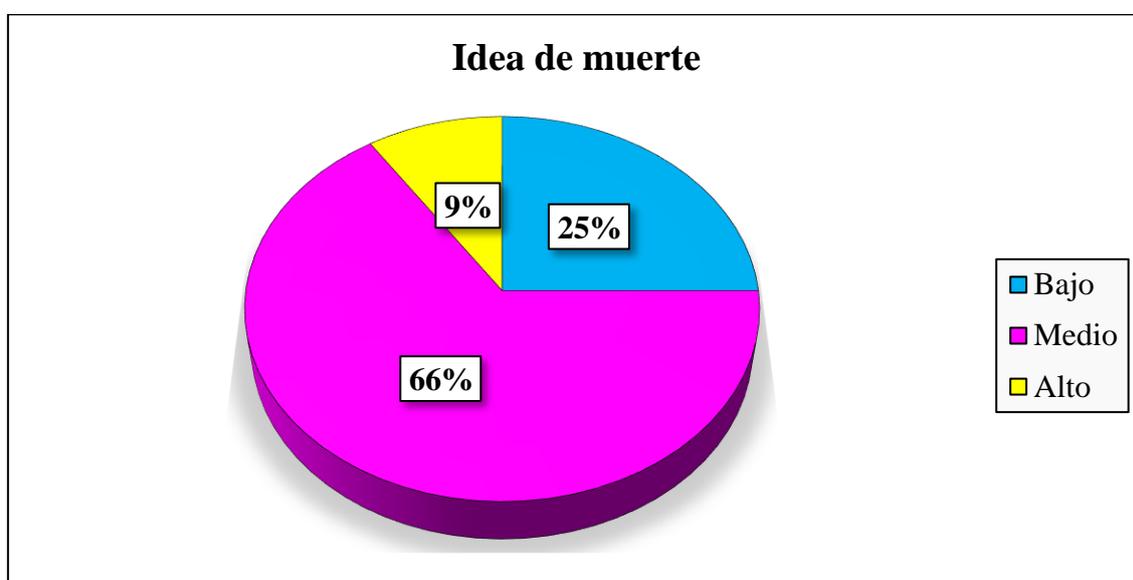


Figura 9. Gráfico explicativo de la idea de muerte

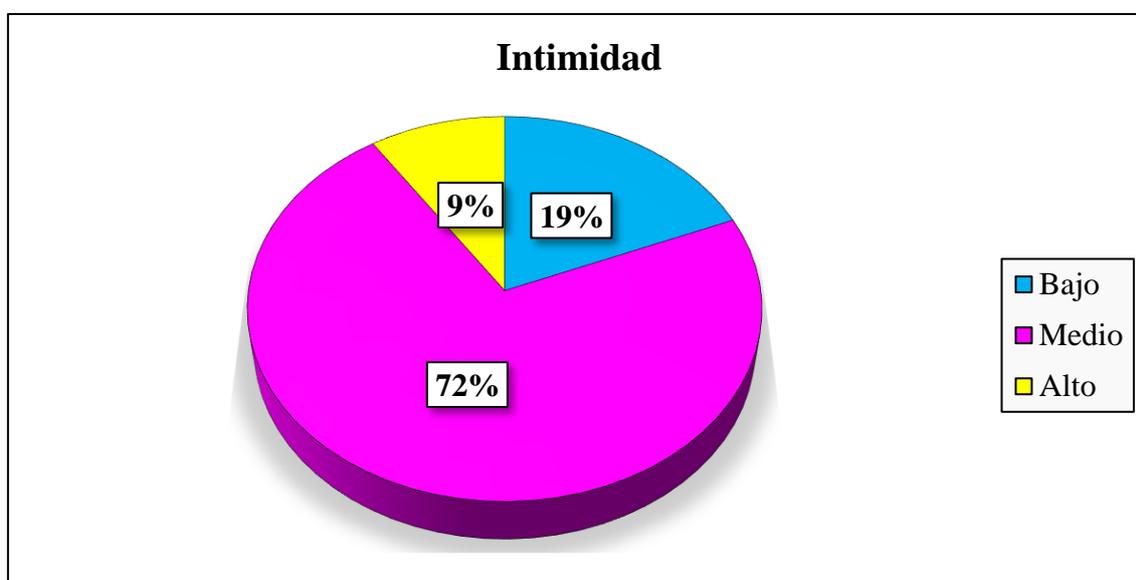
Interpretación:

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 25% perciben que la idea de muerte se encuentra en un nivel bajo, el 66% la perciben en un nivel medio y solo el 9% lo perciben en un nivel alto.

Tabla 10. Resultados organizados por niveles de la intimidad

Intimidad		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	19%
Medio	23	72%
Alto	3	9%
Total	32	100%

Nota: Base de datos.

**Figura 10.** Gráfico explicativo de la intimidad**Interpretación:**

Del total de adultos mayores que actualmente residen en la casa de reposo “Casa Blanca” el 19% perciben que la intimidad se encuentra en un nivel bajo, el 72% la perciben en un nivel medio y solo el 9% lo perciben en un nivel alto.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1 Contrastación de hipótesis general.

Hi: La comunicación familiar se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Ho: La comunicación familiar no se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Tabla 11. *Correlación de la Comunicación familiar y la Calidad de vida de los adultos mayores*

		Correlaciones		
			Comunicación familiar	Calidad de vida
Rho de Spearman	Comunicación familiar	Coeficiente de correlación	1,000	,870**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Calidad de vida	N	32	32
		Coeficiente de correlación	,870**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	32	32

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Los datos obtenidos dan suficiente evidencia para aceptar que la comunicación familiar se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023 ($0,000 < \alpha = 0,05$), y esta relación es de grado alto y positiva ($0,870 < 1$).

4.2.2 Contrastación de hipótesis específicas.

Hipótesis estadística específica 1.

Hi: La comunicación verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Ho: La comunicación verbal no se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Tabla 12. *Correlación de la Comunicación verbal y la Calidad de vida de los adultos mayores*

		Correlaciones		
			Comunicación verbal	Calidad de vida
Rho de Spearman	Comunicación verbal	Coeficiente de correlación	1,000	,901**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Calidad de vida	N	32	32
		Coeficiente de correlación	,901**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	32	32

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Los datos obtenidos dan suficiente evidencia para aceptar que la comunicación verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023 ($0,000 < \alpha = 0,05$), y esta relación es de grado alto y positiva ($0,901 < 1$).

Hipótesis estadística específica 2.

Hi: La comunicación no verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Ho: La comunicación no verbal no se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.

Tabla 13. *Correlación de la Comunicación no verbal y la Calidad de vida de los adultos mayores*

		Correlaciones		
			Comunicación no verbal	Calidad de vida
Rho de Spearman	Comunicación no verbal	Coeficiente de correlación	1,000	,735**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	32	32
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,735**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	32	32

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Los datos obtenidos dan suficiente evidencia para aceptar que la comunicación no verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023 ($0,000 < \alpha = 0,05$), y esta relación es de grado alto y positiva ($0,735 < 1$).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

La investigación permitió evidencia la importancia que tiene la comunicación familiar en la calidad de vida del adulto mayor, y que, a la vez, esta comunicación que debe existir con la familia en sus dos formas, verbal y no verbal, cobran real importancia porque la una comunicación permanente ayuda a reducir los estados de ansiedad que los adultos mayores generan cuando se sienten aislados por su propia familia. Y no solo se trata de entablar un diálogo con ellos, sino que tan igual como intercambiar información, darles tiempo para escucharlos, ser directos y claros en los mensajes, también es importante que la comunicación sea empática y cargada de afectividad. Por lo tanto, la comunicación se relaciona con que los adultos mayores se sientan escuchados, comprendidos y queridos.

Estas conclusiones se asemejan a las alcanzadas por autores a nivel internacional y nacional, dando a conocer que en esta problemática diferentes profesionales que trabajan con adultos mayores han evidenciado y por eso su decisión de trabajar en esta temática.

A nivel internacional se hace relevante comparar los resultados con los de Durán-Badillo y otros, quienes en el 2022 concluyeron su investigación en que los factores del funcionamiento familiar basados en la comunicación, la cohesión y la adaptabilidad, mejoraron la calidad de vida aminorando los riesgos y complicaciones que se presentan en esa etapa de la vida, por lo mismo que el adulto mayor se siente atendido por su familia y se siente bien. También Hernández y otros en el 2022 concluyeron que la comunicación incide en la calidad de vida, y esta relación la han estudiado diversos autores estableciendo que una comunicación efectiva y saludable dentro de la familia genera un impacto positivo en los adultos mayores.

A nivel nacional es importante contrastar los resultados con los de Peña quien en el 2019 concluyó que para los adultos mayores es relevante contar con el apoyo de su familia y esto se evidencia a través de las buenas relaciones familiares que se viven dentro de los hogares, dentro de las interrelaciones familiares, destaca la comunicación que se da dentro de la familia a través de la cual los adultos mayores se sienten acompañados y atendidos por sus familiares. También Mendoza y Roncal en el 2018 en su investigación concluyeron que el adulto mayor experimenta ciertos problemas a nivel físico y emocional en la etapa de envejecimiento y es el apoyo de la familia dentro de la cual cumple un papel importante la comunicación que se realiza entre ellos y los ancianos se sienten tranquilos y se sienten seguros de hablar libremente de sus emociones y de sus miedos porque sienten que sus familiares les entienden y les dedican tiempo.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primera: Se concluye que la comunicación familiar se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023, porque para ellos tener una comunicación permanente con su familia le ayuda a sentir el apoyo de su familia.

Segunda: La comunicación verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023, y es necesario que los mensajes sean claros y permanentes para que la familia sepa lo que siente el adulto mayor y atender sus necesidades.

Tercera: La comunicación no verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023, sobre todo con el adulto mayor los gestos, tonos de voz, posturas, etc., logran impactos significativos en estas personas que requieren mucha empatía por parte de su familia para sentirse bien.

6.2 Recomendaciones

Primera: Orientar en el fomento de ambientes en la familia, centros asistenciales y en casas de reposo donde los adultos mayores expresen sus sentimientos. Pensamientos y emociones y que cuenten sus experiencias y recuerdos del pasado. Les ayuda muchísimo a ejercitar su memoria y preservar su salud.

Segunda: Incentivar a la familia y a quienes tiene a cargo a los adultos mayores a involucrarlos en las decisiones familiares y en otros asuntos del lugar donde viven siempre que sea posible, para aumentar su sentido de control y contribución.

Tercera: Desarrollar eventos y campañas de sensibilización que desarrollen el contacto no verbal, a través del contacto visual, los gestos amables y el contacto físico apropiado para que los familiares y personas que están a cargo del cuidado del adulto mayor lo practiquen permanentemente.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Cárdenas, M., & Chávez, M. (2015). *La comunicación en la familia del adulto mayor en el CIAM de El Tambo - Huancayo*. Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Trabajo Social. Huancayo: UNCP.
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/808/TTS_59.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Luis, J. (2018). *Calidad de vida en las personas mayores*. Universidad de La Laguna, Máster en Intervención Familiar. La Laguna: ULL.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10561/Calidad%20de%20vida%20de%20las%20personas%20mayores.pdf?sequence=1>
- Mendoza, N., & Roncal, K. (2018). *Calidad de vida del adulto mayor en el centro de Salud Callao, Callao - 2016*. Universidad de Ciencias y Humanidades, Facultad de Ciencias de la Salud. Lima: UCH.
[file:///C:/Users/ESCRITORIO/Downloads/Mendoza_NM_Roncal_K_tesis_enfermeria_uch_2018%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/ESCRITORIO/Downloads/Mendoza_NM_Roncal_K_tesis_enfermeria_uch_2018%20(3).pdf)
- Ortiz, M. (2009). *Comunicación interpersonal en el adulto mayor*. Tesis de grado, Universidad Javeriana, Bogotá. <http://bitly.ws/dFSd>

7.2 Fuentes bibliográficas

- Caballero, F. (2006). *La salud en la tercera edad*. Madrid, España: Cultural S.A.
- Davis, F. (2010). *La comunicación no verbal*. Madrid, España: FGS.
- Gallego, S. (2006). *Comunicación familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relacionales*. Manizales, Colombia: Editorial Universidad de Caldas.
- García, M., Rodríguez, C., & Toronjo, A. (2012). *Enfermería geriátrica*. Barcelona, España: Difusión avances de enfermería.
- León, D., Rojas, M., & Campos, F. (2011). *Guía calidad de vida en la vejez. Herramientas para vivir más y mejor*. Santiago de Chile, Chile: Vicerrectoría de Comunicaciones y Educación Continua.
- Maturana, H., & Verden, Z. (1993). *Amor y fuego, fundamentos olvidados de lo humano*. Santiago de Chile, Chile: Instituto de Terapia Cognitiva.
- Miller, G. (1979). *Lenguaje y comunicación* (Primera edición ed.). Madrid, España: Amorrortu editores.
- Olson, D., Russell, C., & Sprenkle, D. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families* (Primera edición ed.). Estados Unidos: Routledge.

Stefanacci, R. (mayo de 2022). *MANUAL MSD Versión para profesionales*. (T. J. University, Editor)
<https://www.msmanuals.com/es/professional/geriatr%C3%ADa/envejecimiento-y-calidad-de-vida/calidad-de-vida-en-los-ancianos>

Watzlawick, P. (1980). *El lenguaje del cambio*. Barcelona, España: Herder.

7.3 Fuentes hemerográficas

Aguirre, R., Elers, M., Oria, S., & Pascual, C. (2020). Communication in nursing care with elderly people or their caregivers in a community of 10 de Octubre Municipality. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000500015&lng=es&tlng=en

Duran-Badillo, T., Herrera, J., Salazar, M., Mírellos, M., Oria, M., & Ruiz, J. (2022). Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Ciencia y Enfermería*, 28. <http://dx.doi.org/10.29393/ce28-3fftj60003>

Hernández, J., Jiménez, A., & Pérez, I. (2022). Trascendencia de la comunicación en la calidad de vida del adulto mayor en el distanciamiento social por COVID-19. *Revista de Comunicación y Salud*, 12.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35669/rcys.2022.12.e288>

León, L., Martos, E., & Galiano, C. (2020). Técnicas de comunicación en las personas adultas mayores ante el aislamiento social y la soledad. *Española de Comunicación en Salud 2020*, 11(2), 268-277. <https://doi.org/http://bitly.ws/dFRY>

Loredo-Figueroa, M., Gallegos-Torres, R., Xequé-Morales, A., Palomé-Vega, G., & Juárez-Lira, A. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería universitaria*, 13(3), 159-165.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.002>

Moreno-Tamayo, K., Sánchez-García, S., & Doubova, S. (2017). Factores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social. *Salud Pública de México*, 59(2), 119-120. <https://doi.org/https://doi.org/10.21149/8078>

Peña, D. (2019). Percepción del adulto mayor sobre su interrelación familiar. Sector II del distrito La Victoria-Chiclayo-2018. *ACC CIETNA Para el cuidado de la salud*, 6(2), 56-67. <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.259>

Ponz, X. (2006). La comunicación entre el profesional de la salud y el paciente: aspectos conceptuales y guía de aplicación. (C. o. enfermería, Ed.) *Enfermería integral*, 73.
<https://bit.ly/3hVaBM3>

Rivadeneira, J., & López, M. (2017). Escala de comunicación familiar: validación en población adulta chilena. *Acta colombiana de psicología*, 2(2), 116-126.
<https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.6>

- Schalock, R., & Verdugo, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Serra, J. (2003). Comunicación entre el paciente anciano y el médico. *Anales de Medicina Interna*, 20(2), 7-8. <https://doi.org/https://bit.ly/3xXaYLz>
- Varela, P. (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 33(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>
- Velarde, E., & Avila, C. (8 de febrero de 2018). Evaluación de la calidad de vida. Artículo de revisión. *Revista en Internet Scielo*, 44(4), 1-44. <https://doi.org/http://www.scielo.org/pdf/spm/v44n4/14023.pdf>
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 68(3), 284-290. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012&lng=es&tlng=es

7.4 Fuentes electrónicas

- GEPSIGER. (2001). *Comunicación y envejecimiento. Ideas para una política*. Colombia: Centro de psicología gerontológica. <http://bitly.ws/dFRQ>
- Martí, C. (2008). *Tipos de comunicación familiar*. <http://gloriamarti.blogspot.com/2008/06/tipos-de-comunicacin-familiar.html>
- OMS. (1996). La gente y la salud. ¿Qué calidad de vida? 17. <https://bit.ly/3eHwgoR>
- OMS. (2003). *WHOQOL-OLD-World Health Organization Quality of Life-Old*.
- OMS. (13 de 6 de 2022). Maltrato de las personas mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- OMS. (01 de octubre de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- ONU. (2019). *Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Comunicación familiar y calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe relación entre la comunicación familiar y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Existe relación entre la comunicación verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Demostrar si existe relación entre la comunicación familiar y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar si existe relación entre la comunicación verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>La comunicación familiar se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>La comunicación verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Comunicación familiar</p> <p>Variable 2:</p> <p>Calidad de vida</p>	<p>Dimensiones de la comunicación familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Comunicación verbal ● Comunicación no verbal <p>Dimensiones de la calidad de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Habilidades sensoriales ● Autonomía ● Actividades pasadas, presentes y futuras ● Participación social ● Muerte ● Intimidad 	<p>Diseño:</p> <p>No experimental, transversal, correlacional</p> <p>Población de estudio:</p> <p>32 adultos mayores de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima.</p> <p>Instrumentos de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cuestionario de comunicación familiar (Cárdenas & Chávez, 2015). ● Escala de calidad de vida

¿Existe relación entre la comunicación no verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023?	Determinar si existe relación entre la comunicación no verbal y la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.	La comunicación no verbal se relaciona de manera significativa con la calidad de vida en el adulto mayor de la Casa de Reposo “Casa Blanca”, Lima, 2023.			WHOQOL-OLD (OMS, 2003)
--	---	--	--	--	---------------------------

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

**Cuestionario de comunicación familiar**

Autores: Mirtha Cárdenas y Mary Chávez (2015)

Instrucciones:

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que describen las formas de comunicación o relación que tienen con sus padres. Analiza y marca con una “X” tu respuesta.

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4	5

Nº	Ítems	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Comunicación verbal						
1	Conversas con tu familia					
2	Con qué frecuencia conversas con tu familia					
3	En qué momento, tu familia conversa contigo.					
4	Los miembros de tu familia, cuando dialogan con usted lo hacen con un tono de voz adecuado.					
5	Cundo conversas con los miembros de tu familia usan palabras adecuadas.					
6	En tu familia se tratan con palabras amables.					
7	Participas en las conversaciones que tienen tu familia.					
8	Cuando te hacen preguntas poco claras pides explicaciones.					
9	Encuentras difícil expresar tu punto de vista, cuando es diferente del que predomina en tu familia.					

10	Su familia le presta atención cuando usted quiere comunicarse.					
11	Te comunica en forma oportuna con los integrantes de tu familia.					
12	Respetan los turnos conversacionales de escuchar y hablar cuando le corresponde hacerlo.					
Dimensión 2: Comunicación no verbal						
13	En tu familia se comunican a través de gestos.					
14	Los gestos que hacen los miembros de tu familia para comunicarse son adecuados.					
15	Cuando dialogas con los integrantes de tu familia, te dirigen la mirada.					
16	Las miradas humillantes que hacen los miembros de tu familia te hacen sentir mal.					



Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD

Autor: Organización Mundial de la Salud (2003)

Instrucciones:

A continuación, encontraras una serie de preguntas que describen la calidad de vida del adulto mayor. Analiza y marca con una "X" tu respuesta.

Nada	Un poco	Moderadamente	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Habilidad sensorial						
1	¿Cómo los cambios y/o dificultades en sus sentidos le están afectando?					
2	¿Cómo los cambios y/o dificultades de sus sentidos le están afectando sus actividades cotidianas?					
3	¿Cómo los cambios y/o dificultades de sus sentidos le están afectando en las relaciones que mantiene con otros?					
4	¿Cómo percibe las funciones de sus sentidos					
Dimensión 2: Autonomía						
5	¿Se siente seguro de que toma sus propias decisiones?					
6	¿Se siente que puede controlar su vida y lo que quiere en su futuro?					
7	¿Percibe que las personas con quienes interactúan le demuestran respeto?					
8	¿Realiza las cosas que le agradan sin restricciones y le agrada?					

9	¿Es capaz de salir fuera de casa sin limitaciones?					
10	¿Asiste a eventos que le interesan y su familia le apoya para que así sea?					
Dimensión 3: Actividades pasadas, presentes y futuras						
11	¿Siente que a su edad sigue logrando sus metas que se propone?					
12	¿Siente que la vida le ha reconocido sus esfuerzos hechos en el pasado?					
13	¿Comenta sus experiencias del pasado con sus familiares y amigos?					
14	¿Es feliz con todo lo que ha hecho en su vida?					
15	¿Tiene ilusiones y metas que sabe puede lograr en el futuro?					
Dimensión 4: Participación social						
16	¿Se siente contento porque su familia lo considera siempre y no lo deja de lado?					
17	¿Tiene un horario establecido y está lleno de cosas para hacer diariamente?					
18	¿Está feliz con todo lo que hace de manera personal y con su sociedad?					
19	¿Se siente feliz con la forma como ha distribuido su tiempo diariamente?					
20	¿Se siente bien con las actividades que realiza actualmente?					
21	¿Su familia le lleva a participar en actividades que se realizan en su comunidad?					
Dimensión 5: Idea de muerte						

22	¿Se siente tranquilo a pesar de la tristeza por las personas que mueren y que los conoce?					
23	¿Piensa en la forma como usted morirá, pero eso no le asusta?					
24	¿Cuándo sus pensamientos se van a pensar en su muerte lo hace con tranquilidad?					
25	¿Es posible que la idea de morir le genere cierta incertidumbre?					
26	¿Acepta la idea de morir pero desea que antes de que ocurra no sienta dolor?					
Dimensión 6: Intimidad						
27	¿Comparte sus sentimientos y emociones con total libertad con sus familiares y amigos?					
28	¿Se siente acompañado y atendido por su familia y demás personas?					
29	¿Recibe manifestaciones de cariño y cuidados por parte de su familia?					
30	¿Tiene oportunidades para expresar sus sentimientos y se siente bien?					
31	¿Tiene oportunidades para entrar en contacto físico con respeto con su familia y amigos y se siente bien?					
32	¿Su vida íntima la lleva bien y se siente feliz a pesar de su edad? En qué grado está satisfecho/a con el nivel de intimidad en su vida?					
33	¿Experimenta oportunidades en las que se siente querido por otras personas?					

Anexo 3. Tratamiento estadístico

*SPSS-TATIANA NIEVES.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 10 de 10 variables

	COMUNICFA	COMUNVER	COMUNINV	CALIDADVID	HABILIDASE	AUTONOM	ATIVIDADE	PARTICIPA	MUERTE	INTIMIDAD	var	var	var	var	var	var
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
5	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2						
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
8	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2						
9	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2						
10	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2						
11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2						
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2						
13	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3						
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3						
15	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3						
16	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2						
17	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2						
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
21	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2						
22	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

22°C Parc. soleado 15:29 25/08/2023

*SPSS-TATIANA NIEVES.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	COMUNICFA	Numérico	8	0	Comunicación familiar (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
2	COMUNVER	Numérico	8	0	Comunicación verbal (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
3	COMUNINV	Numérico	8	0	Comunicación no v... (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
4	CALIDADVID	Numérico	8	0	Calidad de vida (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
5	HABILIDASE	Numérico	8	0	Habilidades senso... (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
6	AUTONOM	Numérico	8	0	Autonomía (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
7	ATIVIDADE	Numérico	8	0	Actividades pasada... (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
8	PARTICIPA	Numérico	8	0	Participación social (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
9	MUERTE	Numérico	8	0	Muerte (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
10	INTIMIDAD	Numérico	8	0	Intimidad (1, Bajo)...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada	
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

22°C Parc. soleado 15:29 25/08/2023