

Técnicas de comunicación en las personas adultas mayores ante el aislamiento social y la soledad

Communication techniques in older people facing social isolation and loneliness

María Isabel León-Latorre^a, María Martos-Enrique^a, Teresa Galiana-Camacho^a

^a Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Almería, España

Resumen

Introducción: los adultos mayores constituyen un importante segmento de la población, con su alto crecimiento en los últimos años. Son los más propensos a sufrir situaciones de aislamiento social y soledad, y los que menos utilizan las tecnologías para mejorar la comunicación y aumentar la calidad de vida. **Objetivo:** determinar las distintas técnicas de comunicación para reducir el aislamiento social y/o la soledad en los adultos mayores. **Metodología:** revisión bibliográfica entre enero y febrero de 2019 en las bases de datos CINAHL, Medline y Scopus. Se obtuvieron un total de 347 artículos en inglés, de los cuales fueron seleccionados finalmente 15. **Resultados y discusión:** en la mayoría de los estudios revisados se afirma la necesidad de la comunicación con el paciente adulto mayor, para reducir el aislamiento social y la soledad. Los pacientes deberán de aprender las distintas tecnologías que existen y su funcionamiento para una mejor calidad de vida. **Conclusiones:** una adecuada información e intervención con a los pacientes adultos mayores con aislamiento social y/o soledad, mejora los resultados, disminuyendo así los síntomas que provocan éstas.

Palabras clave: comunicación; aislamiento social; soledad; tecnología.

Abstract

Introduction: Older adults constitute an important segment of the population, with its high growth in recent years. They are the most likely to suffer situations of social isolation and loneliness, and those who least use the technologies to improve communication and increase the quality of life. **Objective:** identify different communication techniques to reduce social isolation and / or loneliness in older adults. **Methodology:** bibliographic review during January and February 2019 in the CINAHL, Medline and Scopus databases. A total of 347 articles were obtained in English, of which 15 were finally selected. **Results and discussion:** most of the revised studies state the need for communication with the older adult patient, to reduce social isolation and loneliness. Patients will have to learn the different technologies that exist and their functioning for a better quality of life. **Conclusions:** adequate information and intervention for older patients with social isolation and / or loneliness, improves the results, thus reducing the symptoms they cause.

Keywords: communication; social isolation; loneliness; technology.

Introducción

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos de mayor impacto del siglo XXI (Salazar-Barajas et al., 2018). En España, este fenómeno se ha desarrollado de forma muy acelerada como consecuencia de un significativo incremento de la longevidad. El número de personas mayores de 65 años se ha duplicado en menos de 30 años. Las cifras estimadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sitúan a España como el país más envejecido del mundo en el año 2050, aproximándose al 40% de la población por encima de los 60 años (Sanchis Sánchez, Igual Camacho, Sánchez Frutos, & Blasco Igual, 2014).

El envejecimiento conduce a un deterioro conductual muy marcado, en el que el aislamiento social es una de las situaciones más frecuentes entre personas mayores (Arranz, Giménez-Llort, De Castro, Baeza, & De la Fuente, 2009). El aislamiento social y la soledad son condicionantes de salud de la población anciana, especialmente en las personas que viven solas, viudas, hiperfrecuentadoras y con problemas crónicos y depresión (Gené-Badia, Ruiz-Sánchez, Obiols-Masó, Oliveras Puig, & Lagarda Jiménez, 2016).

Según la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), el aislamiento social es definido como “la soledad experimentada por la persona y percibida como impuesta por otros y como un estado negativo o amenazador” (Internacional, 2013). Por otro lado, el riesgo de soledad se da cuando una persona es “vulnerable a experimentar malestar asociado al deseo o necesidad de un mayor contacto con los demás, que puede comprometer la salud (Internacional, 2013). Además, las personas que se encuentran socialmente aisladas tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, depresión, demencia y muerte prematura (Cotterell, Buffel, & Phillipson, 2018).

A pesar de la existencia de ésta asociación entre el aislamiento social y la soledad, la mayoría de los investigadores presuponen que la soledad es causada por el aislamiento social (Dahlberg, Andersson, & Lennartsson, 2018; Routasalo, Savikko, Tilvis, Strandberg, & Pitkälä, 2006). El individuo atribuye inconscientemente el sentimiento de soledad a una percepción negativa de su contexto social que fomenta el comportamiento egoísta, por lo tanto las funciones adaptativas de la soledad que promueven la supervivencia a corto plazo, podrían dar lugar a consecuencias perjudiciales a largo plazo y la soledad podría causar un aumento del aislamiento social (Domènech-Abella, Mundó, Haro, & Rubio-Valera, 2019).

Otros estudios asumen, que por lo general, la soledad emocional se refiere a la ausencia de una figura de apego (junto con sentimientos de aislamiento) y la soledad social como la falta de una red social, la ausencia de un círculo de personas que le permita a un individuo desarrollar un sentido de pertenencia, de compañía, de ser parte de una comunidad (Yanguas, Pinazo-Henandis, & Tarazona-Santabalbina, 2018).

Por otra parte, la principal necesidad del aislamiento social y de la soledad es la comunicación (Internacional, 2013). En este sentido, Cibanal (2014) define la comunicación como un “proceso continuo y dinámico entre dos personas, formado por una serie de acontecimientos variables y continuamente en interacción”.

Dadas las consecuencias negativas del aislamiento social y la soledad en la salud de las personas mayores, tales como la depresión, enfermedades cardiovasculares, resultados negativos en marcadores biológicos de salud, en la función cognitiva y en la calidad de vida, adquiere especial importancia conocer las intervenciones eficaces destinadas a reducir ambas (Gardiner, Geldenhuys, & Gott, 2018). En este sentido, existen estudios que proponen las interacciones sociales basadas en la comunicación para mitigar los problemas de socialización (Cotterell et al., 2018; Martínez Rebollar & Campos Francisco, 2015; Zamir, Hennessy, Taylor, & Jones, 2018). Hay investigaciones que muestran que la comunicación es primordial para un envejecimiento exitoso y sugiere que las organizaciones de servicios sociales puedan ayudar en la gestión del proceso de envejecimiento a través de prácticas de comunicación que aumentan la eficacia de un individuo (Fowler, Gasiorek, & Giles, 2015).

Dado el hecho anterior, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) pueden llegar a superar las barreras de interacción social, al ser una manera fácil y asequible de comunicarse y realizar múltiples actividades entre los ancianos (a menudo con limitaciones en la movilidad) (Chen & Schulz, 2016). Estudios anteriores han revelado que el contacto cara a cara a través de videollamadas puede ser más útil para las personas mayores que las llamadas telefónicas o la correspondencia escrita para reducir la soledad (Zamir et al., 2018).

Teniendo en cuenta que la comunicación es un proceso importante en el envejecimiento ante situaciones de aislamiento social y que es una de las principales necesidades que debe atender Enfermería, con este estudio se pretende explorar cuáles son las técnicas de comunicación utilizadas por los profesionales de la

salud en situaciones de aislamiento social y soledad en las personas adultas mayores para prevenir o tratar el aislamiento social y la soledad.

Metodología

Se trata de un estudio descriptivo mediante revisión bibliográfica y búsqueda de documentación en las bases de datos CINAHL, Medline y Scopus durante los meses de enero y febrero de 2019. El desarrollo de este estudio siguió métodos de revisión sistemáticos guiados por la declaración PRISMA y se elaboró un protocolo para la revisión por consenso de los autores.

Para llevar a cabo la búsqueda bibliográfica se utilizaron descriptores en inglés (MeSH) según las bases de datos usadas, mediante una búsqueda avanzada a través del operador booleano AND para lograr una mayor precisión de búsqueda (Tabla 1). Como criterio de inclusión se consideraron publicaciones que trataban sobre los siguientes conceptos: [1] personas mayores de 65 años en situación de aislamiento social y/o soledad; [2] técnicas de comunicación en pacientes con aislamiento social y/o soledad; [3] artículos publicados entre enero

de 2014 y febrero de 2019 y [4] en lengua inglesa. En cambio, como criterios de exclusión se consideraron: [1] publicaciones que traten el aislamiento social y/o la soledad pero no aborde la comunicación; [2] artículos que versen sobre lugares concretos y [3] artículos publicados hace más de 5 años.

El diagrama de flujo (Figura 1) describe los procesos de selección aplicados en los artículos identificados en las búsquedas bibliográficas, que posteriormente se examinaron para detectar duplicados y relevancia leyendo el título y los resúmenes. Los artículos que se consideraron relevantes se sometieron a una segunda revisión en la que se profundizó en el contenido para su elegibilidad.

El equipo de investigación desarrolló un formulario de codificación diseñado para capturar información descriptiva de los estudios incluidos. Las variables fueron: país donde se hizo el estudio, tipo de medio donde se publicó, tema de estudio, objetivos, tamaño de la muestra, resultados principales y conclusiones. Se sintetizaron los datos, luego se registraron los hallazgos del mapeo y el análisis (Tabla 2) y se resumieron como respuestas narrativas a las preguntas de investigación.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda en bases de datos.

Términos de búsqueda	Artículos encontrados
CINAHL	224
#1 Communication AND social isolation in the elderly	
#2 Communication technology AND social isolation in the elderly	
#3 Communication AND loneliness in the elderly	
#4 Communication technology AND loneliness in the elderly	
Medline PQ	104
#1 Communication AND loneliness	
#2 Communication AND social isolation	
#3 Loneliness AND communication media	
#4 Social isolation AND communication media	
#5 Communication technology AND social isolation	
Scopus	19
#1 Communication AND social isolation in the elderly	
#2 Communication AND loneliness in the elderly	
#3 Communication technology AND loneliness	
#4 Communication technology AND social isolation	

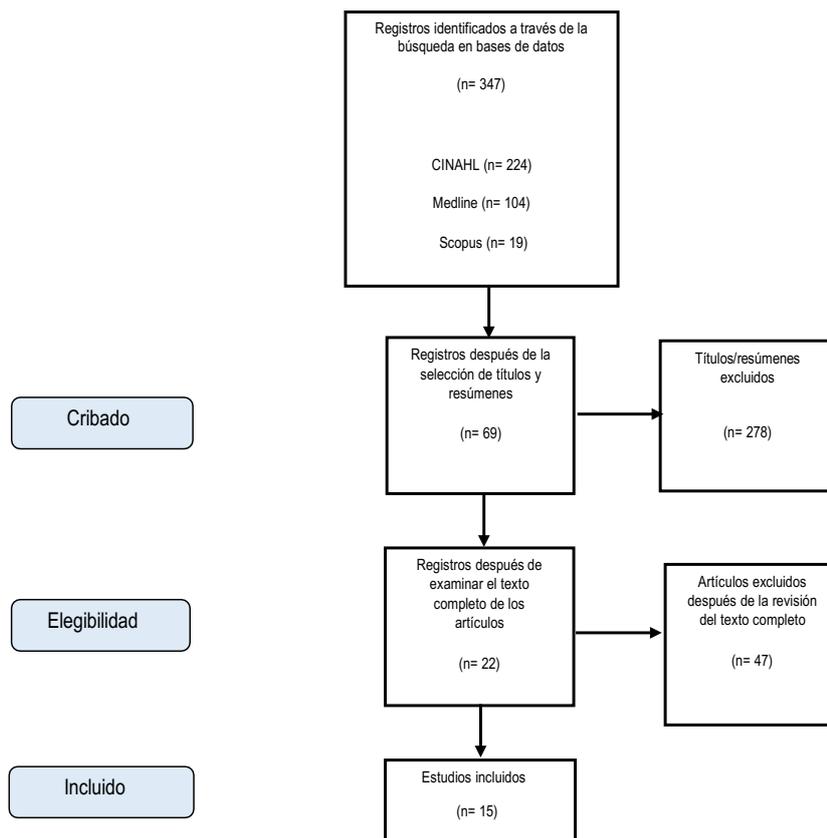


Figura 1. Diagrama de flujo Prisma.

Tabla 2. Objetivos, resultados y conclusiones de los estudios seleccionados.

Autores	Objetivos	Resultados	Conclusiones
Arthanat, S., Vroman, K. G., & Lysack, C.	Demostrar la efectividad y el valor de un programa de capacitación en tecnología de información y comunicación (TIC) para adultos mayores en el hogar.	La amplitud de las actividades TIC de los participantes mostró una tendencia significativa a lo largo de 6 meses. El ocio representó un aumento significativo. Una tendencia positiva en las perspectivas de los participantes sobre la tecnología fue evidente junto con un aumento marginal en la percepción de independencia. Como reflejo del valor del programa de capacitación, 12 de los 13 participantes tomaron posesión del iPad al final del estudio.	Desarrollar la capacidad de los adultos mayores para utilizar el potencial multifacético de las TIC es fundamental para abordar las disminuciones en la salud, las discapacidades inminentes y el aislamiento social.
Banbury, A., Chamberlain, D., Nancarrow, S., Dart, J., Gray, L., & Parkinson, L.	Proporcionar educación en grupo sobre salud y la autogestión grupal a través de videoconferencia, y en segundo lugar, facilitar reuniones grupales que tuvieran como objetivo desarrollar apoyo social entre los miembros.	Las redes de apoyo social más importantes siguieron siendo las mismas antes y después de la intervención. Sin embargo, los participantes posteriores a la intervención identificaron que los amigos y la familia en general eran más importantes para controlar su condición crónica en comparación con la intervención previa.	Los participantes obtuvieron apoyo social, en particular compañerismo, apoyo emocional e informativo, además de sentirse más comprometidos con la vida, de las reuniones semanales de videoconferencia.
Barbosa Neves, B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C., & Baecker, R.	Examinar la viabilidad de una nueva tecnología de comunicación para mejorar la conexión social entre los adultos mayores en la atención residencial.	La tecnología era una herramienta de comunicación viable, aunque requería un período de adaptación.	Se mejoró la sensación de bienestar y confianza con la tecnología, pero también se observaron efectos negativos.

Tabla 2. Continuación.

Autores	Objetivos	Resultados	Conclusiones
Blusi, M., Nilsson, I., & Lindgren, H.	Desarrollar y diseñar un modelo para permitir la participación en línea en actividades sociales individualizadas significativas en co-creación con adultos mayores.	La evaluación señaló que el nivel de simplicidad, facilidad de uso y calidad de audio y vídeo determinó el nivel de satisfacción con la interacción humana durante la actividad, lo que afectó el significado de la actividad.	La investigación constituye el primer paso en un proceso de investigación a largo plazo con el objetivo de desarrollar un <i>coaching</i> digital.
Chen, Y.-R. R., & Schulz, P. J.	Explorar los efectos de las intervenciones de TIC para reducir el aislamiento social en las personas mayores.	Veinticinco publicaciones fueron incluidas en la revisión. Cuatro de ellos fueron evaluados como investigaciones rigurosas. La mayoría de los estudios midieron la efectividad de las TIC. El uso de las TIC afectaba positivamente al apoyo social, la conexión social y el aislamiento social en general.	Las TIC podrían ser una herramienta eficaz para abordar el aislamiento social entre las personas mayores. Sin embargo, no es adecuado para todas las personas mayores por igual.
Chi, N.-C., Sparks, O., Lin, S.-Y., Lazar, A., Thompson, H. J., & Demir, G.	Examinar la aceptación percibida y la utilidad de un sistema de ECA controlado por humanos mediante tableros con un avatar de mascota utilizado por adultos mayores en las interacciones diarias durante tres meses.	La mayoría de los participantes disfrutaron de la compañía, el entretenimiento, los recordatorios y la asistencia instantánea de la mascota digital. Sin embargo, los participantes identificaron la capacidad conversacional limitada y los problemas técnicos como desafíos del sistema. La privacidad, la dependencia y el costo fueron las principales preocupaciones.	El estudio demostró que la mascota digital podría brindar compañía a adultos mayores y mejorar la interacción social.
Chippis, J., Jarvis, M. A., & Ramlall, S.	Sintetizar evidencia de alta calidad sobre la efectividad de las intervenciones electrónicas para disminuir el aislamiento social/la soledad en las personas mayores que viven en atención comunitaria/residencial.	La búsqueda final identificó 12 revisiones. La soledad se midió con mayor frecuencia utilizando la Escala de soledad de la Universidad de Los Ángeles.	A pesar de las limitaciones de los estudios revisados, se encontró evidencia de calidad suficiente para la reducción de la soledad que permita recomendaciones para intervenciones electrónicas para personas mayores.
Delello, J. A., & McWhorter, R. R.	Explorar si las tecnologías de la información y la comunicación, específicamente los iPads, mejoran las vidas de los adultos mayores.	Nuestros hallazgos sugieren que el uso de la tecnología aumentó el conocimiento, generó lazos familiares más estrechos y llevó a una mayor conexión general con la sociedad.	Tales prácticas innovadoras tendrán un impacto más amplio más allá de nuestros objetivos de investigación.
Khalaila, R., & Vitman-Schorr, A.	Explorar los efectos directos y/o indirectos del uso de Internet en la calidad de vida, y examinar si la etnicidad y el tiempo que los ancianos pasan con la familia moderan el efecto de la mediación del uso de Internet sobre la calidad de vida durante toda la soledad.	Se encontró que el uso de Internet se asociaba positivamente con la calidad de vida. Sin embargo, esta relación fue mediada por la soledad y moderada por el tiempo que los ancianos pasaron con los miembros de la familia.	El uso de Internet puede mejorar la calidad de vida de los adultos mayores directa o indirectamente al reducir la soledad.

Tabla 2. Continuación.

Autores	Objetivos	Resultados	Conclusiones
Leonard, K. C., & Hebblethwaite, S.	Explorar formas en que los ordenadores y las tabletas se pueden usar para facilitar la inclusión comunitaria de adultos mayores socialmente aislados.	Los hallazgos sugieren que aunque hay programas y recursos disponibles para ayudar a los adultos mayores a participar en su comunidad, como las comunidades en línea y las conferencias virtuales, la mayor barrera para los adultos mayores es la falta de conocimiento que tienen con el uso de dichos dispositivos.	Una de las formas más significativas de involucrar a los adultos mayores con un ordenador o tableta es proporcionarles educación para aumentar su confianza en sus habilidades de alfabetización digital.
Piau, A., Campo, E., Rumeau, P., Vellas, B., & Nourhashemi, F.	Proporcionar una revisión narrativa de la tecnología actual apropiada para el uso en el hogar de los adultos mayores.	Hubo evidencia extremadamente limitada sobre el uso y la eficacia de estos dispositivos dentro de esta población.	A pesar de las barreras actuales, cada vez más personas mayores aprovechan las nuevas tecnologías. La experiencia real con la tecnología mejora las percepciones de los usuarios.
Rikard, R. V., Berkowsky, R. W., & Cotten, S. R.	Examinar una serie de factores que pueden influir en el abandono del uso de las TIC, búsqueda de información de salud y la búsqueda de información general a través del tiempo entre los residentes de CCRC (comunidades de retiro de cuidado continuo).	El análisis revela que los residentes de vida independiente que participaron en una intervención de capacitación de TIC de 8 semanas tuvieron menos probabilidades de dejar de usarlas. La edad y el número de discapacidades en las actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) predijeron significativamente una mayor probabilidad de detener el uso de las TIC. La edad y el número de discapacidades de IADL se asociaron con una mayor probabilidad de búsquedas de información de salud y de información general.	Las intervenciones de capacitación en TIC pueden motivar a los residentes de CCRC a mantenerse conectados al aumentar el nivel de habilidades de TIC y promover la confianza, lo que disminuye la probabilidad de que dejen de usar las TIC y busquen información general.
Tsai, H. S., Shillair, R., Cotten, S. R., Winstead, V., & Yost, E.	Examinar la adopción de tecnología de los adultos mayores para reducir la brecha del uso de la tecnología.	El aprendizaje observacional y activo desempeñó un papel importante para los adultos mayores en el uso de tabletas. Ver a otros usar tabletas, obtener recomendaciones de miembros de la familia o que se les dieran tabletas fue la razón principal por la que se comenzaron a usar tabletas. El uso de las tabletas ayudó a aumentar el sentido de conexión.	Las tabletas pueden ser una forma de aumentar la inclusión digital entre los adultos mayores.
Van Der Heide, L. A., Willems, C. G., Spreeuwenberg, M. D., Rietman, J., & De Witte, L. P.	Investigar si CareTV es un instrumento válido para que las personas mayores se involucren en contactos sociales significativos mediante una conexión de video para evitar la soledad. Evaluar el proceso de implementación e identificar los desafíos futuros pendientes.	Los resultados muestran que la sensación promedio de soledad a nivel de grupo disminuyó significativamente entre el inicio y el final del estudio en una escala de 0 a 11. La soledad social así como la soledad emocional mostraron una disminución significativa.	CareTV parece ser un instrumento adecuado para las personas mayores, para vivir más tiempo en casa con menos sentimientos de soledad.
Zamir, S., Hennessy, C. H., Taylor, A. H., & Jones, R. B.	Identificar las barreras y los facilitadores de la implementación de videollamadas para personas mayores en entornos de atención.	Ocho personas mayores con sus respectivos contactos sociales hicieron uso de videollamadas. Las personas mayores pudieron usar el SoW con la ayuda del personal y disfrutaron del uso de las videollamadas para estar mejor conectados con la familia.	La intervención SoW, podría ayudar a las personas mayores a mantenerse mejor conectadas con sus familias en entornos de atención, pero si se implementan como parte de una evaluación rigurosa, entonces la coproducción de la intervención en cada sitio puede ser necesaria para superar las barreras y maximizar el compromiso.

Resultados y discusión

Los resultados de la búsqueda después de examinar los títulos, resúmenes y textos completos han sido 32 artículos (todos en inglés), de los cuales se han excluido seis porque cumplieran con los criterios de inclusión. Siete trabajos fueron originalmente incluidos en la extracción de datos y evaluación de la calidad, pero en una revisión más cercana se decidió que no cumplieran con los criterios de inclusión. El trabajo se ha basado en el análisis de los 15 restantes (Tabla 2).

Los estudios recientes informan que el aislamiento social y la soledad entre las personas mayores son un problema sustancial que afecta a un alto porcentaje de la población anciana. Las investigaciones consultadas también han demostrado que existe evidencia emergente para apoyar la implementación de la tecnología y mejorar algunas dimensiones de la comunicación, las cuales desempeñan un papel muy importante en la calidad de vida, la depresión, la falta de cariño y el estrés (Blusi, Nilsson, & Lindgren, 2018). Otros estudios muestran la reducción significativa de la soledad y el aislamiento social, a través de la utilización de las tecnologías de la comunicación (Chippis, Jarvis, & Ramlall, 2017).

Para poder implementar las TIC en el envejecimiento saludable, es necesaria una formación previa de los adultos mayores. Existen distintos programas de capacitación en las TIC, para superar la analfabetización tecnológica entre los ancianos (Arthanat, Vroman, & Lysack, 2016). Luego también existe el riesgo de la no continuidad en el uso de estas aplicaciones, que se ve aumentado conforme pasa el tiempo. Y para evitarlo algunos estudios sugieren programas de capacitación para disminuir las limitaciones (Rikard, Berkowsky, & Cotten, 2018).

Debido al impacto que ha provocado en la salud la “brecha digital” entre los adultos mayores, existen estudios que examinan la adopción de tecnologías para reducirla y mantener el bienestar en el envejecimiento. Para un 90% de los adultos mayores, el uso de las tecnologías (*tablets*, *smartphones*, etc) les hace sentirse más conectados al mundo y/o la familia (Tsai, Shillair, Cotten, Winstead, & Yost, 2015). Otra investigación respalda estos resultados, concluyendo que los iPads, o *tablets*, tienen el potencial de reducir el aislamiento social, al mantener a los ancianos en línea con las comunidades, renovar sus relaciones y mantener la comunicación con las familias (Delello & McWhorter, 2017). No obstante, Kelly Christine y Shannon resaltan la importancia de proporcionarles educación para mejorar su confianza en sus habilidades de alfabetización digital, y así puedan involucrarse más en el uso de las *tablets* y los ordenadores. Ellos

ven el aprendizaje como una oportunidad para que los adultos mayores participen en la comunidad y amplíen su capacidad social (Leonard & Hebblethwaite, 2017).

La evidencia indica que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), tienen la capacidad de prevenir o reducir el aislamiento social mediante diversos mecanismos. Las TIC ayudan a la población anciana a mantenerse conectados con los miembros de su familia (especialmente nietos), amigos, excompañeros, conocidos y nuevos contactos de interés. También les permiten renovar sus pasatiempos o competencias y participar en actividades divertidas y darles más confianza en sí mismos al “estar conectados”, “sentirse joven”, “convertirse en uno de la generación moderna”, “superar los desafíos”, “equiparse con nuevas habilidades”, “mantenerse socialmente activo” y ayudar a otros “en línea” (Chen & Schulz, 2016). Esto genera una autoconfianza que les conduce a una autoeficacia y participar en actividades sociales, participar en pensamiento crítico y toma de decisiones, acceso a la información y recursos.

Según Chen y Schulz (2016), las TIC más utilizadas son: mensajería instantánea (Whatsapp, Snapchat, Line), videos de YouTube, sitios de redes sociales (Facebook, Instagram) y Videoconferencias (para unirse virtualmente con la familia). Los resultados también encontraron que la combinación del uso de Internet y las redes sociales tiene un efecto de sinergia sobre la calidad de vida pero, sin embargo, el uso de Internet sin que existan contactos personales no tiene ningún efecto sobre la misma (Khalaila & Vitman-Schorr, 2018).

La mayoría de los adultos mayores desean vivir en sus propios hogares, por lo que algunos autores fomentan el uso de las nuevas tecnologías de comunicación implantadas en sus hogares. Hay evidencia de que el uso de estas tecnologías mejora la conexión social entre los ancianos que viven solos (Barbosa Neves, Franz, Judges, Beermann, & Baecker, 2019). Como por ejemplo Telesalud (teleasistencia, telemedicina, telemonitorización y televigilancia), que ofrece una alternativa a las visitas domiciliarias de personal sanitario. Estos dispositivos monitorean el entorno del hogar (casas inteligentes) y permiten tele-consultas entre el usuario y el profesional médico, enfermero o trabajador de apoyo (Piau, Campo, Rumeau, Vellas, & Nourhashemi, 2014). Otros autores como L. Van der Heide et al., van más allá y plantean la implementación de la videoconferencia desde los hogares. La red de vídeo CareTV, permite a los clientes comunicarse con una enfermera 24 horas al día y los siete días de la semana (Van Der Heide, Willems, Spreeuwenberg, Rietman, & De Witte, 2012).

La videoconferencia fue considerada mejor que el teléfono porque proporciona señales visuales, lo que permite leer caras y lenguaje corporal, les sirve para mejorar la red de apoyo social, potenciar la autogestión, tener mejor acceso a los profesionales de la Salud (Banbury et al., 2017), y a comunicarse con su familia para reducir la soledad (Zamir et al., 2018).

Siendo las TIC tan importantes para el envejecimiento saludable, hay autores que apuestan por el sistema ECA (Embodied Conversational Agent), se trata de un avatar generado en el ordenador, que facilita la comunicación verbal entre el ordenador y el usuario. Interactúa con los usuarios como asesor de salud, para proporcionar información y mejorar los comportamientos que inciden en la salud. Éste estudio demostró que una mascota digital puede proporcionar compañía y mejorar la interacción social (Chi et al., 2017).

Conclusión

La formación de personas mayores en tecnologías de comunicación y la posterior implantación de las mismas en sus hogares, tiene un papel importante en el manejo de la soledad y el aislamiento social que sufren una gran parte de los ancianos actualmente. Debemos partir de la base de que existe una escasa alfabetización digital entre los adultos mayores de hoy en día, por lo que hay que empezar abordando este desafío con programas de formación para después poder implantar los sistemas en sus hogares y que éstos persistan en el tiempo.

En definitiva, este estudio está enfocado con un propósito fundamental: afrontar la situación a la que se enfrentan millones de ancianos, y muchos desconocen, aplicando los medios estudiados. Hay que fomentar un envejecimiento saludable.

Finalmente, hemos de añadir que para mejorar la calidad de vida de las personas mayores en situación de aislamiento y/o soledad, se considera necesario que se siga investigando en este campo tan importante como es la comunicación en personas adultas mayores con aislamiento social y/o soledad, y más específicamente en las distintas tecnologías de comunicación que se utilizan en este tipo de pacientes.

Referencias bibliográficas

Arranz, L., Giménez-Llort, L., De Castro, N. M., Baeza, I., & De la Fuente, M. (2009). El aislamiento social durante la vejez empeora el deterioro cognitivo, conductual e inmunitario. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44(3), 137–142. <https://doi.org/10.1016/J.REGG.2008.12.001>

Arthanat, S., Vroman, K. G., & Lysack, C. (2016). A home-based

individualized information communication technology training program for older adults: A demonstration of effectiveness and value. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 11(4), 316–324. <https://doi.org/10.3109/17483107.2014.974219>

Banbury, A., Chamberlain, D., Nancarrow, S., Dart, J., Gray, L., & Parkinson, L. (2017). Can videoconferencing affect older people's engagement and perception of their social support in long-term conditions management: a social network analysis from the Telehealth Literacy Project. *Health and Social Care in the Community*, 25(3), 938–950. <https://doi.org/10.1111/hsc.12382>

Barbosa Neves, B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C., & Baecker, R. (2019). Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. *Journal of Applied Gerontology*, 38(1), 49–72. <https://doi.org/10.1177/0733464817741369>

Blusi, M., Nilsson, I., & Lindgren, H. (2018). Older Adults Co-Creating Meaningful Individualized Social Activities Online for Healthy Ageing. *Studies in Health Technology and Informatics*, 247, 775–779. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29678066>

Chen, Y.-R. R., & Schulz, P. J. (2016). The Effect of Information Communication Technology Interventions on Reducing Social Isolation in the Elderly: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1), e18. <https://doi.org/10.2196/jmir.4596>

Chi, N.-C., Sparks, O., Lin, S.-Y., Lazar, A., Thompson, H. J., & Demiris, G. (2017). Pilot testing a digital pet avatar for older adults. *Geriatric Nursing*, 38(6), 542–547. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2017.04.002>

Chippis, J., Jarvis, M. A., & Ramlall, S. (2017). The effectiveness of e-Interventions on reducing social isolation in older persons: A systematic review of systematic reviews. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 23(10), 817–827. <https://doi.org/10.1177/1357633X17733773>

Cibanal, L., Sánchez, M. del C. A., & Balsa, M. del C. C. (2014). *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud* (tercera edición). Elsevier.

Cotterell, N., Buffel, T., & Phillipson, C. (2018). Preventing social isolation in older people. *Maturitas*, 113, 80–84. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.04.014>

- Dahlberg, L., Andersson, L., & Lennartsson, C. (2018). Long-term predictors of loneliness in old age: results of a 20-year national study. *Aging & Mental Health*, 22(2), 190–196. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1247425>
- Delella, J. A., & McWhorter, R. R. (2017). Reducing the Digital Divide. *Journal of Applied Gerontology*, 36(1), 3–28. <https://doi.org/10.1177/0733464815589985>
- Domènech-Abella, J., Mundó, J., Haro, J. M., & Rubio-Valera, M. (2019). Anxiety, depression, loneliness and social network in the elderly: Longitudinal associations from The Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). *Journal of Affective Disorders*, 246, 82–88. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.043>
- Fowler, C., Gasiorek, J., & Giles, H. (2015). The Role of Communication in Aging Well: Introducing the Communicative Ecology Model of Successful Aging. *Communication Monographs*, 82(4), 431–457. <https://doi.org/10.1080/03637751.2015.1024701>
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018, March 1). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Health and Social Care in the Community*. Blackwell Publishing Ltd. Retrieved 30 November 2020 from <https://doi.org/10.1111/hsc.12367>
- Gené-Badía, J., Ruiz-Sánchez, M., Obiols-Masó, N., Oliveras Puig, L., & Lagarda Jiménez, E. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Atención Primaria*, 48(9), 604–609. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2016.03.008>
- Internacional, N. (2013). Diagnósticos enfermeros (9.a edición). In Elsevier (Ed.), *Los Diagnósticos Enfermeros* (pp. 497–502). Elsevier. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/b978-84-458-2404-7.00015-5>
- Khalaila, R., & Vitman-Schorr, A. (2018). Internet use, social networks, loneliness, and quality of life among adults aged 50 and older: mediating and moderating effects. *Quality of Life Research*, 27(2), 479–489. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1749-4>
- Leonard, K. C., & Hebblethwaite, S. (2017). Exploring Community Inclusion in Older Adulthood through the Use of Computers and Tablets. *Therapeutic Recreation Journal*, 51(4), 274–290. <https://doi.org/10.18666/trj-2017-v51-i4-8526>
- Martínez Rebollar, A., & Campos Francisco, W. (2015). The Correlation Among Social Interaction Activities Registered Through New Technologies and Elderly's Social Isolation Level. *Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica*, 36(3), 177–188. <https://doi.org/10.17488/RMIB.36.3.4>
- NNNConsult. (2015a). Retrieved January 30, 2019, from <https://www--nnnconsult--com.ual.debiblio.com/nanda/53>
- NNNConsult. (2015b). Retrieved January 30, 2019, from <https://www--nnnconsult--com.ual.debiblio.com/nanda/54>
- Piau, A., Campo, E., Rumeau, P., Vellas, B., & Nourhashemi, F. (2014). Aging society and gerontechnology: A solution for an independent living? *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 18(1), 97–112. <https://doi.org/10.1007/s12603-013-0356-5>
- Rikard, R. V., Berkowsky, R. W., & Cotten, S. R. (2018). Discontinued Information and Communication Technology Usage among Older Adults in Continuing Care Retirement Communities in the United States. *Gerontology*, 64(2), 188–200. <https://doi.org/10.1159/000482017>
- Routasalo, P. E., Savikko, N., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, K. H. (2006). Social Contacts and Their Relationship to Loneliness among Aged People - A Population-Based Study. *Gerontology*, 52(3), 181–187. <https://doi.org/10.1159/000091828>
- Salazar-Barajas, M. E., Lillo Crespo, M., Hernández Cortez, P. L., Villarreal Reyna, M. de los Á., Gallegos Cabriales, E. C., Gómez Meza, M. V., & Salazar Gonzalez, B. C. (2018). Factors Contributing to Active Aging in Older Adults, from the Framework of Roy's Adaptation Model. *Investigación y Educación En Enfermería*, 36(2), e08. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n2e08>
- Sanchis Sánchez, E., Igual Camacho, C., Sánchez Frutos, J., & Blasco Igual, M. C. (2014). Estrategias de envejecimiento activo: revisión bibliográfica. *Fisioterapia*, 36(4), 177–186. <https://doi.org/10.1016/J.FT.2013.04.007>
- Tsai, H. S., Shillair, R., Cotten, S. R., Winstead, V., & Yost, E. (2015). Getting Grandma Online: Are Tablets the Answer for Increasing Digital Inclusion for Older Adults in the U.S.? *Educational Gerontology*, 41(10), 695–709. <https://doi.org/10.1080/03601277.2015.1048165>

Van Der Heide, L. A., Willems, C. G., Spreeuwenberg, M. D., Rietman, J., & De Witte, L. P. (2012). Implementation of CareTV in care for the elderly: The effects on feelings of loneliness and safety and future challenges. *Technology and Disability, 24*(4), 283–291. <https://doi.org/10.3233/TAD-120359>

Yanguas, J., Pinazo-Henandis, S., & Tarazona-Santabalbina, F. J. (2018, June 29). The complexity of loneliness. *Acta Biomedica*. Mattioli 1885. Retrieved 30 November 2020 from <https://doi.org/10.23750/abm.v89i2.7404>

Zamir, S., Hennessy, C. H., Taylor, A. H., & Jones, R. B. (2018). Video-calls to reduce loneliness and social isolation within care environments for older people: an implementation study using collaborative action research. *BMC Geriatrics, 18*(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0746-y>