

Familia, relaciones sociales y mayores en el contexto de la transformación digital

Family, Social Relationships, and the Elderly in the Context of Digital Transformation

CAROLINA FERNÁNDEZ JIMÉNEZ *Acreditada a Profesora Titular Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación*
Universidad de Granada
 <https://orcid.org/0000-0003-3046-1417>

Cita Sugerida: FERNÁNDEZ JIMÉNEZ, C.: «Familia, relaciones sociales y mayores en el contexto de la transformación digital». *Revista de Derecho de la Seguridad Social, Laborum*. Extraordinaria 6 (2024): 303-313.

Resumen	Abstract
La digitalización de la sociedad ha condicionado el funcionamiento y la dinámica de la familia, cambiando su forma de dar respuesta a ciertas necesidades y demandas. Es posible apreciar que, aspectos claves como la comunicación o el cuidado se han visto afectados por la transformación digital. En este sentido, ha sido especialmente significativo el cambio experimentado en las relaciones y la atención a las necesidades de las personas mayores. Como resultado, estamos asistiendo a nuevas formas de hacer y estar en la familia que vienen a complementar las tradicionales transacciones y tareas dentro del sistema familiar.	The digitalization of society has conditioned the functioning and dynamics of the family, changing its way of responding to certain needs and demands. It is possible to appreciate that key aspects such as communication or care have been affected by digital transformation. In this sense, the change experienced in relationships and attention to the needs of the elderly has been especially significant. As a result, we are witnessing new ways of doing and being in the family that complement the traditional transactions and tasks within the family system.
Palabras clave	Keywords
familia; relaciones sociales; cuidado; digitalización; comunicación	Family; relationships; care; digitalization; communication

1. LA FAMILIA

El concepto de familia es cambiante según la época o la cultura. Así podemos encontrar diferencias transculturales esenciales referidas tanto a los roles de los miembros que la componen, como a sus distintas funciones.

Desde una perspectiva psicológica, Maxler y Mishler (1978) citados por Gimeno (1999)¹ definen la familia como un grupo primario, un grupo de convivencia intergeneracional, que comparten una intimidad y unas relaciones de parentesco que se extienden en el tiempo. De esta forma, el tiempo supone una dimensión esencial para interpretar la realidad familiar, ya sea en forma de expectativas de futuro o bien según la historia pasada común.

La teoría sistémica, constituye la perspectiva predominante en los estudios que abordan la familia considerándola como un sistema abierto, propositivo y autorregulado. Así, el concepto de “sistema” equivale a una unidad en la que unos miembros interactúan entre sí, existiendo unos vínculos entre ellos y en los que se mantienen unas transacciones. Como todo sistema, para su correcto

¹ GIMENO, A, *La familia: el desafío de la diversidad*, Barcelona. Ariel. 1999. ISBN: 9788434408807

funcionamiento es necesario la existencia de una estructura, una jerarquización de sus miembros y unas reglas que regulan tanto las relaciones intrafamiliares como las relaciones con otros grupos y contextos. Por tratarse de un sistema abierto, la familia puede verse además influenciada por la acción de otros sistemas con los que puede interactuar como pueden ser la escuela, los medios de comunicación o la misma tecnología. Observamos que la digitalización de la sociedad también ha condicionado la dinámica de la familia, cambiando su forma de dar respuesta a ciertas necesidades y demandas. Es posible apreciar que, aspectos claves como la comunicación o el cuidado se han visto afectados por la transformación digital de nuestra sociedad. En este sentido, ha sido especialmente significativo el cambio experimentado en las relaciones y la atención a las necesidades de las personas mayores. Como resultado, estamos asistiendo a nuevas formas de hacer y estar en la familia que vienen a complementar las tradicionales transacciones y tareas dentro del sistema. Antes de abordar estos cambios producto de los avances tecnológicos, conviene recordar las funciones que se vinculan a la familia.

1.1. Etapas y funciones de la familia

Dentro de lo que se entiende como ciclo vital familiar, se pueden identificar una serie de etapas marcadas por la aparición de cambios y demandas que la familia afronta con los recursos que tiene disponibles. Existen diversos modelos para explicar este ciclo familiar, siendo uno de los más utilizados el que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS)², que divide la evolución familiar en seis etapas (Figura 1).

La primera etapa, supone la *formación de la pareja*, en la que se acuerdan y definen aspectos importantes como la sexualidad o el tipo de interacción que van a mantener con las respectivas familias de origen. El establecimiento de estos compromisos y acuerdos favorecerán un adecuado nivel de independencia a la vez que facilitará el ajuste a futuros cambios, como la llegada de los hijos. La siguiente fase, la *extensión*, se inicia con el nacimiento del primer hijo y exige nuevamente delimitar y concretar una serie de normas y valores que van a van a marcar aspectos como la educación de los hijos. A continuación, tendríamos la etapa de *extensión completa* hasta que el primer hijo abandona el hogar parental, acontecimiento que determina el inicio de la fase de *contracción familiar*. En el momento en que el último de los hijos abandona el hogar familiar comenzaría la fase de *contracción completa*. Es en esta fase donde se puede observar el denominado síndrome del nido vacío, caracterizado por la sensación de pérdida y la falta de aceptación y adaptación al cambio. La contracción completa termina cuando uno de los de los cónyuges fallece, lo que supone el inicio de la fase de *disolución* de la familia.

Fases del ciclo familiar

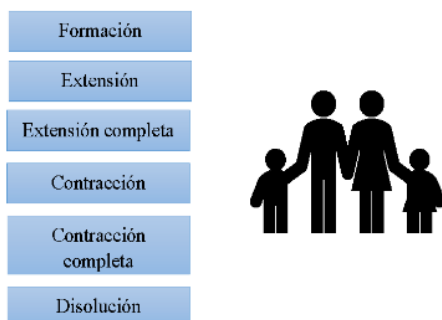


Figura 1. Modelo ciclo familiar. Organización Mundial de la Salud (OMS)

² Organización Mundial de la Salud. «Índices estadísticos de la salud de la familia». Informe de un Comité de Expertos, 587, Ginebra, 1976, pp.30-33

Cada una de estas fases conllevan una serie de tareas y responsabilidades que pueden suponer dificultades según los recursos o estrategias que se desarrollen. La funcionalidad y la satisfacción familiar van a estar condicionadas por el logro de estas tareas, así como también por las expectativas familiares.

Las tareas básicas de la familia comprenden aspectos tan importantes como la crianza de los hijos, ofrecer protección y afecto y asegurar el desarrollo personal de todos sus miembros. Todo esto debe alcanzarse conservando la identidad y cohesión familiar, objetivo de todo sistema familiar. La cohesión familiar se define como los lazos emocionales que los miembros de la familia tienen unos con otros, así como el nivel de autonomía personal que muestran. Esto se traduce en relaciones más frecuentes y estrechas, así como la como la manifestación de actitudes de apoyo, realización de actividades juntos y afecto mutuo³. El adecuado desarrollo personal de cada miembro de la familia se logrará alcanzando un nivel de cohesión acorde con la autonomía de todos y cada uno de sus miembros⁴. Esta situación condicionará el grado de satisfacción familiar lo que llevará al intercambio de emociones, sentimientos y pautas de interacción adecuadas. Este grado de satisfacción familiar supone además un buen predictor del funcionamiento familiar, indicando ausencia de conflictos y unas relaciones positivas.

Así, una mayor satisfacción se relaciona con mayor intensidad y frecuencia de manifestaciones afectivas. Por el contrario, un menor nivel de satisfacción se asociaría a relaciones menos significativas y frecuentes donde es más factible la aparición de emociones y sentimientos negativos como la ira o la frustración y donde es menos probable dar respuesta a las necesidades de sus miembros. Entre estas necesidades destacaríamos la afectividad, el apoyo y el cuidado.

1.1.1. La afectividad

La familia proporciona los vínculos emocionales y afectivos necesarios para garantizar el bienestar y la satisfacción de la persona mayor. Esta afectividad se refiere a las interacciones capaces de transmitir sentimientos y emociones. Se ha demostrado que la salud física y psicológica del adulto mayor mejora significativamente, cuando los lazos afectivos familiares son más fuertes y estables. De esta forma, unas relaciones satisfactorias mitigarían el impacto de situaciones estresantes, como las derivadas de una enfermedad o discapacidad. En este sentido, la cantidad y calidad de las relaciones afectivas se relaciona con un mejor afrontamiento de situaciones adversas.

El sistema familiar, por otra parte, satisface diferentes necesidades emocionales y afectivas relacionadas con el apego, la autoestima, la confianza la seguridad y el apoyo tanto dado como recibido.

1.1.2. El apoyo familiar

Es sabido que las redes de apoyo social se relacionan positivamente con una mejor calidad de vida. Aspectos como la frecuencia, efectividad, calidad y disponibilidad de los apoyos han sido estudiados, así como también las fuentes que proveen los distintos tipos de apoyo. Cuando hablamos del apoyo social proporcionado por parte de la familia, lo conocemos con el nombre de apoyo informal. La investigación gerontológica señala que, por ejemplo, mientras en Estados Unidos la

³ GONZÁLEZ PIENDA, J.A, NÚÑEZ, J., ÁLVAREZ, L., ROCES, C., GONZÁLEZ, PUMARIEGA. S., GONZÁLEZ, P., MUÑIZ, R., VALLE, A., CABANACH, R., RAMÓN, G., RODRÍGUEZ, S., BERNARDO, A. «Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas auto regulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico», *Psicothema*, 2003,15,3, pp.471-477.

⁴ LÓPEZ LARROSA, S. «El FACES II en la evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar». *Psicothema*, 2002,14,1, pp.159-66

principal fuente de apoyo emocional para las personas mayores son los amigos⁵ en España, esta función es asumida fundamentalmente por la familia. Igualmente, se ha comprobado que el apoyo familiar determina el nivel de salud y bienestar de los miembros de la familia, especialmente en el caso de las personas mayores⁶. Antonucci, Lansford y Akiyama (2001)⁷, encuentran por ejemplo que cuando las personas obtienen más apoyo estas afrontan mejor las situaciones estresantes. Igualmente, concluyen que un apoyo de calidad podría tener efectos positivos sobre la depresión, así como también mejoraría la respuesta inmunológica.

Sin embargo, para que este apoyo familiar influya positivamente en la calidad de vida del adulto mayor, debe existir una reciprocidad en el apoyo. Así, como defiende Kim, et al.⁸, si ocurre un desequilibrio entre el apoyo dado y el recibido no se generarían los efectos positivos esperados. Cuando se proporciona más de lo que se recibe se apreciarían sentimientos de sobrecarga y frustración mientras que, por el contrario, cuando se recibe más de lo que se da se observaría cierta dependencia hacia el otro.

En cualquier caso, y según el concepto de envejecimiento activo propuesto por la Organización Mundial de la Salud⁹ la disponibilidad de apoyo social, entre ellos el de tipo familiar, sería básico para el bienestar y la salud de la persona mayor.

1.1.3. El cuidado familiar de la persona mayor

Está comúnmente aceptado en nuestra sociedad que el cuidado de las personas corresponde a sus familias. Esta premisa ha estimulado el interés por establecer qué factores y condiciones ayudan a preservar y mejorar el cuidado que las familias proporcionan a sus miembros. La responsabilidad del cuidado por el grupo familiar, como unidad básica de la sociedad, pasa por las funciones de crianza y socialización, así como la asistencia a los miembros más vulnerables ya sea por enfermedad, discapacidad o edad avanzada¹⁰.

El cuidado no es un rol nuevo para los miembros de la familia pues desde siempre se ha brindado apoyo emocional, físico y económico a los miembros de la familia. Lo que sí podemos observar que ha cambiado es la cantidad de personas que asumen esta tarea, así como la duración, intensidad y complejidad de la atención ofrecida.

El envejecimiento de la población, el aumento de la longevidad de los adultos mayores con enfermedades y discapacidades crónicas significativas ha contribuido a colocar la mayor carga de atención en los miembros de la familia. Los cuidadores se han convertido en un valioso servicio a los miembros de la familia y a la sociedad, sin embargo, en ocasiones esto supone un gran costo para ellos mismos. Y es que, si bien cuidar puede suponer algo gratificante y positivo, la mayor parte de los estudios realizados sobre el tema se han centrado en los efectos negativos del cuidado informal.

⁵ LITWIN, H. «Social Network Type and Morale in Old Age». *Gerontologist*, 2001,41, pp.516–524.

⁶ WONG, S.T., YOO, G.J., STEWART, A.L. «An empirical evaluation of social support and psychological well-being in older Chinese and Korean immigrants». *Ethn. Health*, 2007,12, pp. 43–67

⁷ ANTONUCCI, T. C., LANSFORD, J. E., AKIYAMA, H. «The impact of positive and negative aspects of marital relationships and friendships on well-being of older adults». *Applied Developmental Science*, 2001, 5, pp.68–75.

⁸ KIM, H., HISATA, M., KAI, I., LEE, S. «Social support exchange and quality of life among the Korean elderly». *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 2000,15,4, pp. 331-347

⁹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. «Envejecimiento Activo: Un marco político». *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 2002,37, 2, pp.74-105.

¹⁰ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Asamblea General Seguimiento del décimo aniversario del Año Internacional de la familia. Informe del secretario general, A/64/134 (13.VII.2009). 2002. Disponible en: <http://www.un.org/Depts/dhl/resguide/r64sp.shtml>

La definición de cuidado se ha basado fundamentalmente en las tareas instrumentales del cuidado y de apoyo emocional, no obstante, el cuidado en el hogar en la actualidad es una tarea compleja que incluye otros aspectos como la vigilancia médica, el manejo de síntomas o la administración de medicación¹¹. En este sentido, Van Manen¹² entiende que cuidar supone, además de las tareas, una preocupación relacionada con diferentes actividades y situaciones. De esta forma, se han llegado a identificar hasta nueve tareas vinculadas al cuidado familiar: cuidado directo, monitorizar, interpretar las observaciones, tomar decisiones, modificar y ajustar las actividades, lograr recursos para el cuidado, trabajar conjuntamente con el familiar enfermo y tratar con el sistema de salud¹³. Cabe precisar que el rol de cuidador cambia considerablemente tanto en el proceso de inicio como en la progresión dependiendo del tipo y la causa de la enfermedad o discapacidad. En el caso de enfermedades crónicas, podemos observar las diferentes etapas, tareas y consecuencias para el cuidador en la Figura 2.

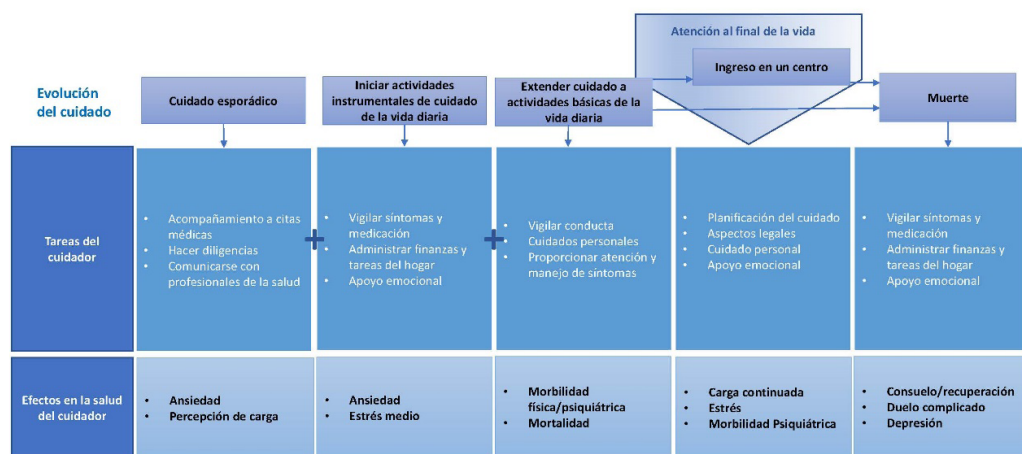


Figura 2. Evolución de la atención en las enfermedades crónicas: tareas del cuidador y efectos en la salud.

Como se aprecia en la Figura 2, la progresión de tareas para el cuidador es acumulativa. Con el paso del tiempo y el aumento de la discapacidad la tarea del cuidador se vuelve más laboriosa, de más duración e intensidad, así como también más estresante. Fruto de las exigencias y demandas derivadas de la situación de cuidado es probable que aparezcan diversos problemas que afectan tanto a la persona cuidada como al cuidador. Los estudios sobre los efectos negativos del cuidado se han centrado sobre todo en estos últimos abordando aspectos como la salud, las relaciones sociales, el trabajo, el maltrato o los trastornos psicológicos¹⁴. Igualmente, se ha tratado de determinar los factores que podrían estar relacionados con una mayor probabilidad de aparición de los efectos negativos del cuidado. En este sentido la intensidad medida en tiempo dedicado a cuidar, mantener una relación de pareja y el hecho de convivir con la persona que recibe los cuidados, constituyen una serie de importantes predictores del impacto psicológico negativo del cuidado. A este respecto, el principal marco teórico relacionado con la intervención del cuidador es el modelo del proceso de estrés¹⁵. Tal y como se puede observar en la Figura 3, los estresores primarios o demandas ambientales incluyen las

¹¹ DE LA CUESTA BENJUEMA, C. «El cuidado familiar: una revisión crítica». *Invest Educ Enferm*. 2009,27,1, pp. 96-102.

¹² VAN MANEN M. «Care as Worry, or Don't Worry, Be Happy». *Qual Health Res*, 2002,12,2, pp.262-78.

¹³ SCHUMACHER, L., STEWART, J., ARCHBOLD, G., DODD, J., DIBBLE, S. L. «Family caregiving skill: development of the concept». *Res Nurs Health*. 2000,23, pp.191-203.

¹⁴ SCHULZ, R., BEACH, S. R., CZAJA, S. J., MARTIRE, L. M., MONIN, J. K. «Family Caregiving for Older Adults». *Annual review of psychology*, 2020, pp.635-659

¹⁵ PEARLIN, L.I., MULLAN, J.T., SEMPLE, S.J., SKAFF, M.M. «Caregiving and the stress process: an overview of concepts and their measures». *Gerontologist*, 1990, 30, pp. 583-594

limitaciones funcionales y los comportamientos problemáticos del receptor del cuidado y los estresores sociales y ambientales relacionados. Cuando se enfrentan a estos factores estresantes, los cuidadores evalúan si las demandas representan una amenaza potencial y si se dispone de suficientes capacidades de adaptación para hacerles frente. Si perciben las demandas como amenazantes y, al mismo tiempo, consideran inadecuados sus recursos de afrontamiento, entonces se perciben a sí mismos bajo estrés. Como resultado, las respuestas emocionales negativas pueden desencadenar respuestas conductuales o fisiológicas que colocan al individuo en mayor riesgo de trastornos psicológicos o físicos.

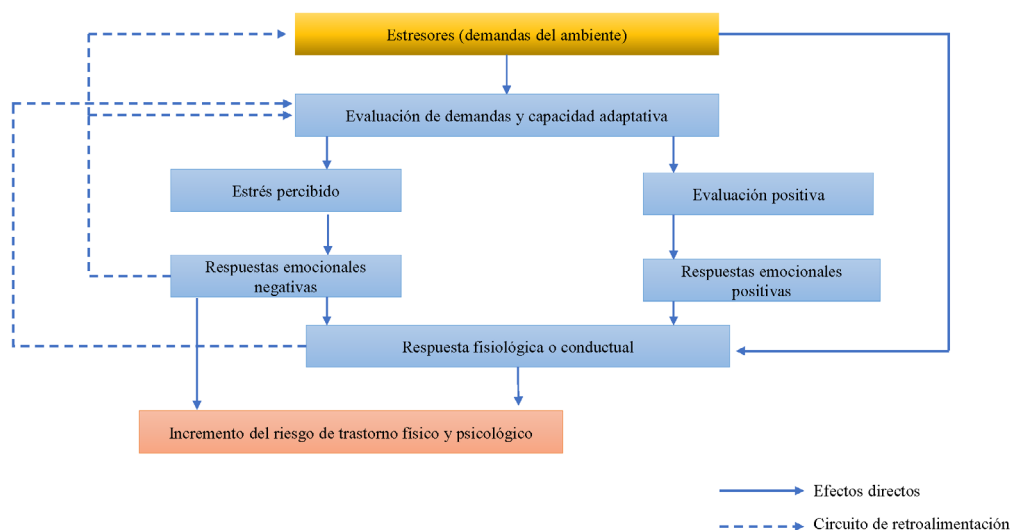


Figura 3. Modelo del proceso de estrés

El estudio y proliferación de estos modelos sobre el estrés, ha posibilitado el desarrollo de estrategias de intervención con las que poder mejorar la calidad de vida de la persona cuidadora. A este respecto, la mayoría de estas intervenciones con los cuidadores constituyen intervenciones psicosociales basadas en la psicoeducación y autogestión para ayudar a los cuidadores con los siguientes objetivos¹⁶:

- Dar y facilitar información sobre los aspectos principales del cuidado.
- Proveer a la persona cuidadora de estrategias y enseñar comportamientos adaptativos que ayuden a mitigar el impacto de la enfermedad y la discapacidad de la persona que recibe el cuidado en su vida diaria (por ejemplo, manejo del estrés).
- Mejorar las habilidades de comunicación entre el cuidador y la persona que recibe el cuidado y/o el proveedor de atención médica.
- Conectar a la persona cuidadora con otros recursos o servicios.
- Ofrecer a la persona cuidadora apoyo social.

¹⁶ SCHULZ, R., BEACH, S. R., CZAIA, S. J., MARTIRE, L. M., MONIN, J. K. «Family Caregiving for Older Adults». *Annual review of psychology*, 2020, pp.635–659

La evaluación sobre el nivel de efectividad de estas intervenciones psicoeducativas se realiza en base a distintos indicadores de morbilidad psicológica, carga y estrés, si bien también se pueden valorar otros aspectos como las habilidades de afrontamiento o el apoyo social. Lo que sí es común a todo tipo de intervención es la inclusión de contenidos informativos o educativos diseñados para educar al cuidador sobre la sintomatología de la enfermedad, la progresión de la enfermedad y las fuentes de apoyo. Además de estas estrategias de carácter psicoeducativo existen otros planteamientos orientados a reducir el estrés de la persona cuidadora. La meditación y la terapia cognitiva basada en la atención plena, el ejercicio físico o la terapia cognitivo conductual según los estudios realizados son técnicas que ofrecen buenos resultados en el manejo del estrés del cuidador. Si bien la mayor parte de estas estrategias mejoran algunos de los efectos nocivos de la situación de cuidado, estas investigaciones no obstante cuentan con limitaciones metodológicas que no permiten llevar a concluir cuál sería la solución óptima. La intervención basada en la tecnología constituye una de las vías de intervención más prometedora. En este sentido la digitalización no solo afectaría a las tareas relacionadas con el cuidado, sino a otros aspectos de la dinámica familiar como se comentará a continuación.

2. LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y LOS CAMBIOS EN LA DINÁMICA FAMILIAR

Tal y como señalan distintas fuentes, la cantidad de adultos mayores que se conectan a Internet y usan los medios digitales ha aumentado considerablemente en estos últimos años. No obstante, respecto a la población general, las personas mayores de 54 años son consideradas un colectivo vulnerable a la exclusión digital¹⁷. Distintos organismos han impulsado el acceso y uso de las tecnologías en y para las personas mayores basándose en las bondades y beneficios que esta inmersión digital tendría para este grupo de edad. En este sentido cabe destacar el uso de la tecnología para favorecer el apoyo social, especialmente en el caso de personas con discapacidad¹⁸. El apoyo social y emocional, responsabilidades vinculadas tradicionalmente a la familia, se han visto condicionadas por el impacto de la digitalización de nuestra sociedad.

En primer lugar, se ha podido observar que la familia y los amigos constituyen los principales agentes para promover la alfabetización digital de las personas mayores. Tendríamos pues una nueva e importante función del sistema familiar al procurar que la persona mayor tenga acceso a las nuevas tecnologías y sepa manejar adecuadamente estas herramientas. Según esto, la posibilidad de disponer de una mejor atención para la salud, el ocio o las relaciones sociales a través de dispositivos tecnológicos dependerían del interés mostrado hacia lo digital tanto por parte de la persona mayor como de la familia. Igualmente, el entrenamiento y aprendizaje de estas herramientas por parte de la persona mayor se vería facilitado, en tanto la familia se preocupe por la alfabetización y la inclusión digital de este colectivo. Cabe destacar a este respecto, la importancia que las relaciones intergeneracionales tienen en el aprendizaje de estas habilidades y conocimientos digitales. Es sabido que el empleo de programas de carácter intergeneracional mejora aspectos como la salud, la autoestima o el bienestar de los participantes¹⁹. En el contexto actual, donde la dispersión geográfica dificulta la interacción personal entre padres e hijos y abuelos y nietos, el uso de la tecnología se convierte en el mejor sistema para garantizar el apoyo emocional familiar. El afecto y el vínculo se pueden fomentar gracias a las posibilidades que la digitalización ofrece, disminuyendo así las probabilidades de experimentar soledad. Así, surge el concepto de “solidaridad digital” para considerar el papel de la tecnología

¹⁷ FRIEMEL, T.N. «The digital divide has grown old: determinants of a digital divide among seniors». *New Media & Society*, 2016, 18, pp. 313–331.

¹⁸ KAMIN, S.T., BEYER, A., LANG, F.R. «Social support is associated with technology use in old age». *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 2019, 53, pp. 256–262.

¹⁹ BOGER, J., MERCER, K. «Technology for fostering intergenerational connectivity: scoping review protocol». *Systematic reviews*, 2017, 6, 1, pp. 250.

en el mantenimiento del contacto entre las generaciones²⁰. Claro ejemplo de estas posibilidades de interacción ha sido la situación vivida por la pandemia de la COVID-19. Diversos estudios demuestran que la comunicación digital ha permitido a las generaciones mayores y jóvenes fortalecer los lazos intergeneracionales. Las restricciones impuestas durante la situación de confinamiento obligando a mantener la distancia social, ha evidenciado la importancia y efectos beneficiosos de internet para continuar con la comunicación familiar. En el caso de la pandemia de COVID-19, la investigación ha señalado que los miembros de la familia experimentaron una mayor necesidad de buscar apoyo entre ellos. En consecuencia, se incrementó el uso de las múltiples opciones para el contacto intergeneracional tales como Facebook, mensajería instantánea, Snapchat, Skype, y FaceTime. La pandemia, además, propició que los miembros más jóvenes de la familia ayudaran a las personas mayores a desarrollar las habilidades tecnológicas necesarias para ampliar sus recursos durante la situación de confinamiento. En definitiva, la solidaridad familiar se ve reforzada por la utilización de medios tecnológicos. Los beneficios de esta transformación digital en el contexto familiar igualmente pueden apreciarse en la situación de cuidado.

2.1. El cuidado y la digitalización

El uso de tecnologías digitales se está convirtiendo en un instrumento cada vez más aceptado en la prestación de cuidados y atención. Esta tecnología supone un alivio y apoyo a los proveedores de atención, así como también tienen la capacidad de mejorar la creación de redes y flujos de información dentro de lo que sería el sistema de atención a la persona mayor. Se ha observado que las tecnologías digitales tienen un impacto positivo en los distintos contextos de cuidado, como son el autocuidado, el cuidado informal y el apoyo dado por miembros de la familia, así como también el cuidado profesional ofrecido en el entorno del hogar y el cuidado profesional brindado en los centros.

En primer lugar, respecto a la información, los medios digitales disponibles ofrecen la posibilidad de proporcionar información sobre la enfermedad, pudiendo así el cuidador tener un conocimiento más amplio no solo de las características de la patología sino también, del curso y progreso de esta. Se sabe que este tipo de intervenciones disminuyen de forma significativa el nivel de ansiedad del familiar que brinda el cuidado, anticipando los posibles síntomas y manifestaciones de la enfermedad. Igualmente, es una vía para que la familia acceda a distintos tipos de recursos para mejorar el cuidado dispensado. Los medios tecnológicos permiten de esta manera facilitar la comunicación del cuidador con profesionales dedicados a la atención de la persona mayor, lo cual también se ha demostrado reduce el nivel de ansiedad y estrés del cuidador. En este sentido, la tecnología constituye un medio flexible y dinámico capaz de suministrar información en una amplia variedad de formatos adaptándose a las necesidades del cuidador o cuidadora. Los dispositivos disponibles ya sean ordenadores, tablets o móviles, incluyen aplicaciones basadas en Internet que ofrecen información y contenidos de forma fácil y rápida.

Un segundo aspecto en el que la tecnología ha supuesto un importante avance es respecto a la posibilidad de ofrecer apoyo social al proveedor de cuidado. Es sabido que cuando la situación de cuidado se prolonga en el tiempo, el cuidador puede olvidar sus propias necesidades e intereses. En este contexto, la preocupación y dedicación a la persona mayor dependiente puede derivar en problemas de salud física y psicológica, así como en un mayor aislamiento social. Los grupos de autoayuda mutua online se presentan como un valioso recurso para reducir estos efectos negativos producto de la situación de cuidado. Los grupos de ayuda mutua en general se conciben como un grupo de “iguales” cuyo objetivo es ayudarse unos a otros. De esta forma, en un contexto terapéutico el

²⁰ PENG, S., SILVERSTEIN, M., SUITOR, J. J., GILLIGAN, M., HWANG, W., NAM, S., ROUTH, B. «Use of communication technology to maintain intergenerational contact: Toward an understanding of ‘digital solidarity’». En NEVES B.B., CASIMIRO, C. (Eds.), *Connecting families? Information and communication technologies, generations, and the life course*. Policy Press .2018, pp. 159–180.

cuidador puede recibir apoyo emocional, adquirir habilidades y manejar herramientas para enfrentarse y solucionar los problemas que tienen en relación con los cuidados, aumentar su autoestima, así como su adaptación a los cambios familiares, sociales, etc., derivados de la situación de cuidado²¹. En el caso de los grupos de ayuda mutua online, son varias las ventajas que esta modalidad ofrece respecto a los grupos tradicionales. Principalmente, la accesibilidad y la posibilidad de adaptar el contacto con el grupo a las necesidades individuales explicarían la preferencia por esta opción online. Los cuidadores a través de este espacio virtual comparten información y reciben consejo y apoyo. Algunos estudios realizados destacan que aspectos como la comodidad o el anonimato que ofrecen estos grupos online ayudarían a disminuir la timidez y ansiedad fruto del contacto directo con otras personas. En este sentido, parece que el intercambio de ideas y sentimientos sería mucho más factible, en los grupos a través de la red que en los grupos tradicionales. En definitiva, estos foros suponen una oportunidad de relación, acompañamiento y apoyo psicológico y emocional que mejorarían la calidad de vida tanto de los cuidadores como de la persona mayor.

Finalmente, no podemos obviar la posibilidad de ofrecer al cuidador estrategias terapéuticas formales como la terapia cognitivo conductual. La literatura científica sobre esta forma de intervención señala que los cuidadores están satisfechos con el uso de estas técnicas a través de la pantalla, siendo la depresión y la carga del cuidador las variables más profusamente estudiadas. Las conclusiones de diversos estudios indican también que la intervención mediante la tecnología mejora la percepción de apoyo social y produce un aumento en las percepciones positivas de la experiencia de cuidado. Estas investigaciones destacan que las intervenciones basadas en tecnología son factibles y aceptables para los cuidadores, mostrándose como un método eficaz para ayudar al cuidador. Las bondades y beneficios que la tecnología ofrece tal y como se ha comentado, contrasta sin embargo con el resultado de algunos trabajos donde se destacan las dificultades que a veces el cuidador informal tiene en el manejo de los dispositivos. Puesto que a veces el cuidador es también una persona mayor, las barreras en el uso y manejo de estas herramientas suponen un obstáculo para que el cuidador disfrute de las posibilidades que ofrece la tecnología. En este sentido, la investigación al respecto se centra en los factores que determinan una mayor usabilidad y accesibilidad a cualquier tipo de dispositivo.

3. LA DIGITALIZACIÓN Y LAS RELACIONES SOCIALES

Los amigos y vecinos también suponen una fuente de apoyo emocional, así como ayuda práctica y económica para las personas mayores. Según indican algunos estudios en el caso de carecer de grandes redes familiares, las interacciones y contacto con estas amistades y el vecindario supondrían una alternativa válida a la hora de satisfacer ciertas necesidades del adulto mayor. Estas relaciones se han demostrado además que favorecen la implicación y participación de la persona mayor en actividades sociales, mejorando así sus posibilidades de inclusión social y su calidad de vida. Es sabido que a medida que las personas envejecen sus redes sociales tienden a reducirse y, por lo tanto, la probabilidad de aislarse socialmente también aumenta significativamente. Este aislamiento social puede provocar efectos negativos en la salud, tanto a nivel físico como psicológico. Es por esta razón por lo que debemos promover acciones y estrategias para que las personas mayores puedan mantener y ampliar sus relaciones sociales. Una de estas vías sería la utilización de la tecnología y especialmente el uso de internet.

La evidencia disponible confirma que en la actualidad las personas mayores utilizan las redes sociales en menos medida que otros grupos de edad. Se espera sin embargo que en los próximos años, sea cada vez mayor el porcentaje de adultos mayores que recurran a esta vía de comunicación. La resistencia por parte de los adultos mayores al uso de las redes sociales se explica principalmente por

²¹ LÓPEZ J, CRESPO M. «Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes: una revisión». *Psicothema*, 2007,19,1, pp.72-80

el miedo a encontrar contenidos inadecuados o al engaño. No obstante, y a pesar de estas reticencias, cada vez más investigaciones sobre el tema destacan los beneficios que supone el uso de internet, entre ellos principalmente el hecho de mantenerse en contacto con amigos de forma fácil y rápida sobre todo cuando no existe la red familiar. Los trabajos realizados al respecto²² confirman que las personas mayores sin grandes redes familiares, así como aquellos con importantes limitaciones de salud y discapacidad serían los más beneficiados con el uso de internet. Esta función compensatoria en el caso de disponer de redes familiares pequeñas mejoraría el sentimiento de soledad y la percepción de aislamiento social. La situación vivida con la pandemia de la COVID-19 impulsó el uso de las redes y motivó que muchos adultos mayores emplearan Internet con mayor frecuencia con el objetivo de mantener las redes sociales existentes y también conocer gente nueva. Las investigaciones sobre la ayuda que representan las tecnologías digitales para mantener estas redes sociales y reforzar su rol dentro de lo que sería el sistema de protección de la persona mayor, han aumentado considerablemente desde esta situación de pandemia. Los resultados encontrados insisten en las bondades y beneficios que supone el uso de la tecnología para este colectivo. No obstante, los indicios hallados muestran que no todas las personas mayores se benefician en la misma medida de las oportunidades que ofrecen las tecnologías de la comunicación digital. Así, se ha visto que es más probable que las personas con un alto nivel de educación y mejores ingresos tengan más acceso a estos recursos digitales y sean capaces de utilizarlos. De esta forma, las personas con más nivel económico y cultural tienen más posibilidades de lograr una inclusión social efectiva.

En definitiva, las tecnologías de comunicación digital pueden ayudar a las personas a mantener e intensificar las relaciones existentes, algo especialmente importante en los casos en que la red familiar sea escasa o nula, la persona viva sola o tenga importantes problemas de salud.

4. BIBLIOGRAFÍA

- ANTONUCCI, T. C., LANSFORD, J. E., AKIYAMA, H. «The impact of positive and negative aspects of marital relationships and friendships on well-being of older adults». *Applied Developmental Science*, 2001, 5, pp.68–75.
- BOGER, J., MERCER, K. «Technology for fostering intergenerational connectivity: scoping review protocol». *Systematic reviews*, 2017,6,1, pp. 250.
- DE LA CUESTA BENJUMEA, C. «El cuidado familiar: una revisión crítica». *Invest Educ Enferm*. 2009,27,1, pp. 96-102.
- FRIEMEL, T.N. «The digital divide has grown old: determinants of a digital divide among seniors». *New Media & Society*, 2016, 18, pp. 313–331.
- GIMENO, A, *La familia: el desafío de la diversidad*, Barcelona. Ariel. 1999. ISBN: 9788434408807
- GONZÁLEZ PIENDA, J.A, NÚÑEZ, J., ÁLVAREZ, L., ROCES, C., GONZÁLEZ, PUMARIEGA. S., GONZÁLEZ, P., MUÑOZ, R., VALLE, A., CABANACH, R., RAMÓN, G., RODRÍGUEZ, S., BERNARDO, A. «Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas auto regulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico», *Psicothema*, 2003,15,3, pp.471-477.
- HOGEBOM, D. L., MCDERMOTT, R. J., PERRIN, K. M., OSMAN, H., BELL-ELLISON, B. A. «Internet Use and Social Networking Among Middle Aged and Older Adults». *Educational Gerontology*, 2010, 36. 2, pp.93–111.
- KAMIN, S.T., BEYER, A., LANG, F.R. «Social support is associated with technology use in old age». *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 2019, 53, pp. 256–262.

²² HOGEBOM, D. L., MCDERMOTT, R. J., PERRIN, K. M., OSMAN, H., BELL-ELLISON, B. A. «Internet Use and Social Networking Among Middle Aged and Older Adults». *Educational Gerontology*, 2010, 36. 2, pp.93–111.

- KIM, H., HISATA, M., KAI, I., LEE, S. «Social support exchange and quality of life among the Korean elderly». *Journal of Cross Cultural Gerontology*, 2000,15,4.pp. 331-347
- LITWIN, H. «Social Network Type and Morale in Old Age». *Gerontologist*, 2001,41, pp.516–524.
- LÓPEZ J, CRESPO M. «Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes: una revisión». *Psicothema*, 2007,19,1, pp.72-80.
- LÓPEZ LARROSA, S. «El FACES II en la evaluación de la cohesión y la adaptabilidad familiar». *Psicothema*, 2002,14,1, pp.159-66.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. «Envejecimiento Activo: Un marco político». *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 2002,37, 2, pp.74-105.
- PEARLIN, L.I., MULLAN, J.T., SEMPLE, S.J, SKAFF, M.M. «Caregiving and the stress process: an overview of concepts and their measures». *Gerontologist*, 1990, 30, pp.583– 594.
- PENG, S., SILVERSTEIN, M., SUITOR, J. J., GILLIGAN, M., HWANG, W., NAM, S., ROUTH, B. «Use of communication technology to maintain intergenerational contact: Toward an understanding of ‘digital solidarity’». En Neves B.B., Casimiro, C. (Eds.), *Connecting families? Information and communication technologies, generations, and the life course*. Policy Press .2018, pp. 159–180.
- SCHULZ, R., BEACH, S. R., CZAJA, S. J., MARTIRE, L. M., MONIN, J. K. «Family Caregiving for Older Adults». *Annual review of psychology*, 2020, pp.635–659.
- SCHUMACHER, L., STEWART, J., ARCHBOLD, G., DODD, J., DIBBLE, S. L. «Family caregiving skill: development of the concept». *Res Nurs Health*. 2000, 23, pp.191-203.
- VAN MANEN M. « Care as Worry, or Don`t Worry, Be Happy». *Qual Health Res*, 2002,12,2, pp.262-78.
- WONG, S.T., YOO, G.J., STEWART, A.L. «An empirical evaluation of social support and psychological well-being in older Chinese and Korean immigrants». *Ethn. Health*, 2007,12, pp. 43–67