



MedUNAB
ISSN: 0123-7047
ISSN: 2382-4603
medunab@unab.edu.co
Universidad Autónoma de Bucaramanga
Colombia

Salazar-Martínez, Reinaldo Patricio
Consideraciones comunicativas, cognitivas y de aprendizaje
en personas mayores: una revisión integrativa de la literatura
MedUNAB, vol. 28, núm. 1, 2025, Abril-Julio, pp. 207-217
Universidad Autónoma de Bucaramanga
Santander, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5138>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71982942018>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

[redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia



REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vol. 28(1): 207-217, abril-julio 2025
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Artículo de revisión

Consideraciones comunicativas, cognitivas y de aprendizaje en personas mayores: una revisión integrativa de la literatura

Communicative, cognitive, and learning considerations in older adults: an integrative review of the literature

Considerações comunicativas, cognitivas e de aprendizagem em pessoas idosas: uma revisão integrativa da literatura

Reinaldo Patricio Salazar-Martínez  

reinaldo.salazar@ubo.cl reinaldo.salazar@gmail.com 

Universidad Bernardo O'Higgins (Santiago, Chile)

Red Interuniversitaria de Envejecimiento Saludable de Latinoamérica y del Caribe (RIES-LAC)

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO:

Artículo recibido: 10 de agosto de 2024

Artículo aceptado: 31 de julio de 2025

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5138>

Cómo citar. Salazar-Martínez RP. Consideraciones comunicativas, cognitivas y de aprendizaje en personas mayores: una revisión integrativa de la literatura. MedUNAB [Internet]. 2025;28(1):207-217. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.5138>

RESUMEN

Introducción. Las estrategias de estimulación y entrenamiento para las personas mayores se han convertido en prioridad creciente en los contextos sociosanitarios, especialmente en sus habilidades comunicativas, cognitivas y de aprendizaje, con un foco en la remediación cognitiva, siendo necesario determinar las condiciones mínimas para la intervención desde esta esfera. Por tanto, el objetivo es determinar las condiciones cognitivas, comunicativas y de aprendizaje relacionadas con las personas mayores previas a la implementación de entrenamiento y estimulación. **Metodología.** Revisión sistemática cualitativa e integradora, incluyendo 25 artículos, identificados en Dialnet, PubMed, Redalyc, SciELO, ScienceDirect y WoS, publicados entre 2014 y 2024, relacionados con aspectos comunicativos, cognitivos



VIGILADA MINEDUCACIÓN

Contribución de los autores

RPSM.

Conceptualización, metodología, investigación, recolección de datos, escritura de borrador original, revisión y edición, visualización, revisión crítica del contenido intelectual.

y de aprendizaje, en el contexto de intervenciones educativas o de estimulación con mayores, que fueron sometidos a un análisis de contenido. **Resultados.** Se determinaron tres categorías: condiciones de aprendizaje (estrategias didácticas y adaptación metodológica al perfil del adulto mayor desde el facilitador), condiciones comunicativas (procesamiento, comprensión, expresión y habilidades pragmáticas) y condiciones cognitivo-comunicativas (memoria, atención, funcionamiento cognitivo). **Discusión.** Las características de las personas mayores se relacionan con factores funcionales y cognitivos para que los entrenamientos sean exitosos. Los principios de intervención centrados en la persona ofrecen lecciones para trabajar con estos individuos: ritmo individual, lenguaje claro diseñado y adaptado, no infantilización. Se enfatiza el rol del profesional como facilitador empático, poseedor de competencias socioemocionales y comunicativas. **Conclusiones.** Las condiciones comunicativas, cognitivas y de aprendizaje deben ser consideradas de manera integral antes de la implementación de la intervención en entrenamiento y estimulación en personas mayores.

Palabras clave:

Anciano; Envejecimiento; Comunicación; Cognición; Aprendizaje; Entrenamiento Cognitivo; Remediación Cognitiva; Estado Funcional.

ABSTRACT

Introduction. DStimulation and training strategies for older adults have become an increasing priority in social and healthcare contexts, particularly with respect to their communicative, cognitive, and learning abilities, with an emphasis on cognitive remediation. It is therefore necessary to determine the minimum conditions for intervention in this sphere. Accordingly, the objective is to determine the cognitive, communicative, and learning conditions associated with older adults prior to implementing training and stimulation. **Methodology.** A qualitative and integrative systematic review was conducted, including 25 articles identified in Dialnet, PubMed, Redalyc, SciELO, ScienceDirect, and WoS, published between 2014 and 2024, addressing communicative, cognitive, and learning aspects in the context of educational or stimulation interventions with older adults, which were subjected to content analysis. **Results.** Three categories were identified: learning conditions (teaching strategies and methodological adaptation to the profile of older adults by the facilitator), communicative conditions (processing, comprehension, expression, and pragmatic skills), and cognitive-communicative conditions (memory, attention, cognitive functioning). **Discussion.** The characteristics of older adults are related to functional and cognitive factors necessary for training to be successful. Person-centered intervention principles provide lessons for working with these individuals: individual pace, clear and adapted language, avoidance of infantilization. The role of the professional as an empathetic facilitator with socioemotional and communicative competencies is emphasized. **Conclusions.** Communicative, cognitive, and learning conditions must be considered holistically before the implementation of training and stimulation interventions in older adults.

Keywords:

Aged; Aging; Communication; Cognition; Learning; Cognitive Training; Cognitive Remediation; Functional Status.

RESUMO

Introdução. As estratégias de estimulação e treinamento para pessoas idosas têm se tornado uma prioridade crescente em contextos socio-sanitários, especialmente no que se refere às habilidades comunicativas, cognitivas e de aprendizagem, com ênfase na remediação cognitiva, sendo necessário determinar as condições mínimas para intervenções nessa esfera. Portanto, o objetivo é determinar as condições cognitivas, comunicativas e de aprendizagem relacionadas às pessoas idosas antes da implementação de treinamento e estimulação. **Metodologia.** Foi realizada uma revisão sistemática qualitativa e integrativa, incluindo 25 artigos, identificados nas bases de dados Dialnet, PubMed, Redalyc, SciELO, ScienceDirect e WoS, publicados entre 2014 e 2024, relacionados a aspectos comunicativos, cognitivos e de aprendizagem no contexto de intervenções educacionais ou de estimulação para pessoas idosas. Esses artigos foram submetidos à análise de conteúdo. **Resultados.** Foram determinadas três categorias: condições de aprendizagem (estratégias didáticas e adaptação metodológica ao perfil da pessoa idosa pelo facilitador), condições comunicativas (habilidades de processamento, compreensão, expressão e pragmáticas) e condições cognitivo-comunicativas (memória, atenção e funcionamento cognitivo). **Discussão.** As características das pessoas idosas estão relacionadas a fatores funcionais e cognitivos que contribuem para o sucesso do treinamento. Os princípios da intervenção centrados na pessoa oferecem orientações relevantes para o trabalho com esse público: ritmo individual, linguagem clara e personalizada e ausência de infantilização. Enfatiza-se o papel do profissional como facilitador empático, com habilidades socioemocionais e comunicativas. **Conclusões.** As condições comunicativas, cognitivas e de aprendizagem devem ser consideradas de forma integral antes da implementação de intervenções de treinamento e estimulação em pessoas idosas.

Palavras-chave:

Idoso; Envelhecimento; Comunicação, Cognição, Aprendizagem; Treino Cognitivo; Remediação Cognitiva; Estado Funcional.

Introducción

El envejecimiento es un proceso fisiológico que acompaña a las personas durante toda la vida (1,2) y cuando es saludable permite conservar la calidad de vida, funcionalidad y sentido vital (3). El buen envejecer, que abarca el 85 % de la población mundial (4) implica preservar independencia, hábitos alimenticios y participación en actividades con propósito. Este proceso satisface necesidades biológicas, funcionales, psicológicas y sociales, manteniendo capacidades cognitivas. Para lograrlo, no basta con intervenciones biomédicas; se requieren estrategias que activen habilidades cognitivas, comunicativas y fomenten la participación social y comunitaria, respondiendo a las necesidades reales de las personas (5). Los profesionales de la salud deben tener una comprensión de las bases de la comunicación humana y del procesamiento cognitivo para ofrecer intervenciones relevantes adaptadas a las características de esta población (6). Esto permitirá ejercitar funciones, como memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas, entre otras, mediante entrenamientos contextualizados a la rutina diaria, con un fuerte foco en la comunicación, como conexión entre la mente y el medio externo (7). Las actividades de entrenamiento comunicativo-cognitivo deben ser estructuradas y progresivas, participativas y centradas en la persona. Es fundamental la idoneidad del profesional, quien debe contar con formación y experiencia para adaptar las estrategias a las necesidades reales (8). Estas acciones fortalecen la identidad, la pertenencia y el bienestar subjetivo de los mayores, favoreciendo su conexión con el entorno (9). A través de talleres, se integran dimensiones cognitivas, lingüísticas y socioemocionales mediante experiencias significativas y saberes personales y culturales (8,9). El aprendizaje significativo permite reorganizar modelos mentales y conductuales para mejorar los determinantes de la salud (10). Al diseñar procesos formativos para personas mayores, es fundamental considerar sus habilidades cognitivas, físicas y de procesamiento de la información, así como su capacidad de aprendizaje, valorando aspectos como la inteligencia cristalizada (11). También se requiere que el facilitador posea competencias clave, como escucha activa y uso adecuado del lenguaje verbal y no verbal (12). Sin embargo, existe información parcial sobre las características específicas de las personas mayores frente a procesos de aprendizaje cognitivo-comunicativo (13). Se han documentado condiciones sensoriales y cognitivas frecuentes, como enlentecimiento, disminución de la atención, memoria y funciones ejecutivas, así como presbiacusia, presbicia y menor discriminación sensorial en gusto, olfato y tacto (14). A pesar de la existencia de estudios que describen técnicas o evalúan resultados de programas (14), falta una construcción conceptual que oriente la planificación de intervenciones en esta área. No se han definido con precisión cuáles son las condiciones mínimas que debe considerar un profesional de la salud

para estructurar una intervención cognitivo-comunicativa efectiva y contextualizada. Este estudio surge entonces con el objetivo de determinar las condiciones cognitivas y comunicativas que presentan las personas mayores previas a la implementación de procesos de enseñanza-aprendizaje y estimulación de esta población.

Metodología

Estudio de 2024, cualitativo, fenomenológico no experimental, descriptivo (15) de análisis documental y revisión sistemática integrativa (16) de estudios sobre condiciones comunicativas y cognitivas fundamentales en el proceso de envejecimiento para establecer entrenamiento y aprendizaje con personas mayores. Se utilizó la Declaración PRISMA (17) (Figura 1), siendo un proceso estructurado, transparente y reproducible. El protocolo fue incluido en PROSPERO con el registro CRD420251028935, controlando el riesgo de sesgo y la transparencia metodológica.

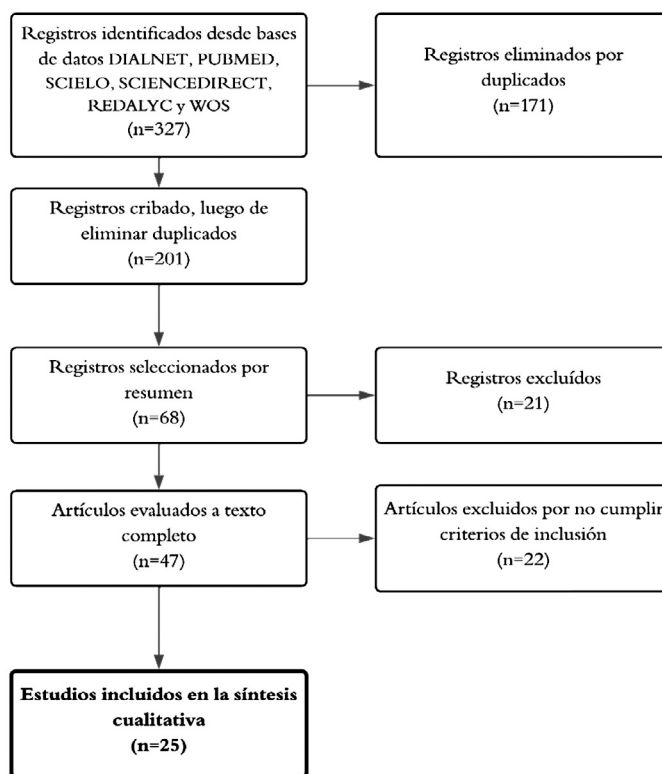


Figura 1 : Flujograma de selección de artículos, protocolo PRISMA

Fuente: elaborado por los autores

Criterios de elegibilidad. Se creó un protocolo con criterios de inclusión, seleccionando artículos publicados desde 2014, en español e inglés, que propusieran aspectos favorecedores en personas mayores para entrenamiento y aprendizaje. Se incluyeron estudios observacionales y

experimentales desde la perspectiva cuantitativa y estudios fenomenológicos y de teoría fundamentada, desde el enfoque cualitativo. Se incluyeron también estudios de caso, ensayos y estudios clínicos, cartas al editor, revisiones narrativas y revisiones de enfoque teórico. No se incluyó literatura gris (18).

Fuentes de información. Se realizó la búsqueda en Dialnet, PubMed, EBSCOhost, SciELO, ScienceDirect y WoS, considerando la implicancia científica sociosanitaria e información para los objetivos investigativos.

Estrategias de búsqueda. Se emplearon los siguientes términos de búsqueda (MeSH) en inglés: “AGED”, “AGING”, “FUNCTIONAL STATUS”, “COGNITION”, “COMMUNICATION”, “LEARNING” Y “COGNITIVE TRAINING”. MIENTRAS EN ESPAÑOL SE USARON “ENVEJECIMIENTO”, “ANCIANO”, “ESTADO FUNCIONAL”, “COGNICIÓN”, “COMUNICACIÓN”,

“APRENDIZAJE” Y “ENTRENAMIENTO COGNITIVO”. Entre los conectores que se utilizaron, se incluyeron “AND” y “OR” en ambos idiomas.

Proceso de selección. Se utilizó la búsqueda en cada una de las bases de datos, incluyendo los conceptos en forma aislada y luego combinada. Se determinaron los rangos de búsqueda (2014-2024), contemplando criterios de actualidad de los estudios. Se revisaron resúmenes de artículos, para luego filtrarlos utilizando los conceptos clave. Se descartaron los artículos que no presentaran información relevante en el resumen (Tabla 1). Para la extracción de datos de los artículos, se realizó una lectura general de los documentos seleccionados y luego la lectura comprensiva en profundidad, contemplando cada base de datos (Tabla 2). Luego, destacando aquellos aspectos relevantes para la investigación, se extrajeron los enunciados clave de los documentos y se ubicaron en una planilla de Excel.

Tabla 1. Pasos de la revisión sistemática

Etapas	Descripción	Resultados de la etapa
Planificación inicial	Selección	Selección de bases de datos Dialnet, PubMed, SciELO, ScienceDirect, Redalyc y WoS
	Palabras clave	Inglés: “aged”, “aging”, “functional status”, “cognition”, “communication”, “learning” y “cognitive training” Español: “envejecimiento”, “anciano”, “estado funcional”, “cognición”, “comunicación”, “aprendizaje” y “entrenamiento cognitivo”
Recolección y búsqueda	Búsqueda de artículos a partir de palabras clave	1. Búsqueda inicial: 2. Dialnet: 5 artículos 3. PubMed: 63 artículos Redalyc: 174 artículos SciELO: 10 artículos 4. ScienceDirect: 57 artículos 5. WOS: 18 artículos
Lectura de artículos	Tiempo de lectura	Inicio: enero y febrero de 2024 Término: mayo de 2024

Fuente: elaborado por los autores.

Tabla 2. Selección de artículos

Base de datos	Primera selección	Muestra final
Dialnet	5	1
PubMed	63	11
Redalyc	174	2
SciELO	10	6
ScienceDirect	57	3
WoS	18	2
Total	327	25

Fuente: elaborado por los autores.

Resultados

El proceso sistemático de análisis cualitativo de contenido fue adoptado para reconocer los patrones significativos en los documentos seleccionados (18) (Tabla 3). Se realizó una lectura minuciosa de las fuentes, extrayendo declaraciones relevantes relacionadas con el objetivo de estudio. Estas declaraciones fueron estructuradas y divididas en unidades de análisis, que luego fueron codificadas con base en criterios temáticos emergentes y abiertos. Esto fue seguido de la creación de categorías

analíticas, que permitió la agrupación de información de manera coherente y significativa. Las categorías derivadas y generadas se basaron en el contenido de los documentos y su formulación respondió a la relevancia en el campo, cardinalidad y recurrencia de las declaraciones observadas, de modo que fueron rastreables hasta las fuentes originales. Se utilizó una matriz formada en Word para sistematizar la síntesis de cada categoría, permitiendo la organización de los hallazgos intermedios y la comparación cruzada de los datos (18).

Tabla 3. Síntesis de hallazgos, implicancias y niveles de evidencia en estudios sobre comunicación y envejecimiento

Estudio (autor/año)	Diseño y muestra	Hallazgos clave	Recomendación/ implicación práctica	Categoría temática emergente*	Frecuencia de menciones**	Nivel de evidencia***
Bambini et al. (2020) (22)	Cuantitativo preexperimental; adultos mayores italianos	La comunicación clara y directa mejora el bienestar	Usar lenguaje simple y chequeo constante de comprensión	Lenguaje funcional y directo	3	Moderado
Bernhold et al. (2020) (28)	Cuantitativo observacional; 267 adultos >55 años	Las tipologías comunicativas influyen en el bienestar	Diseñar estrategias que promuevan discursos positivos y reflexividad	Estilos comunicativos y salud	2	Moderado
Condeza et al. (2016) (26)	Análítico con prototipo TIC; 181 adultos mayores en Santiago, Chile	El acceso a TIC favorece el aprendizaje y bienestar	Incluir dispositivos y metodologías interactivas	Alfabetización digital en mayores	1	Moderado
González et al. (2018) (36)	No detallado; adultos mayores	Enlentecimiento del habla y dificultades metalingüísticas	Modular velocidad, usar vocabulario funcional, verificar comprensión	Adaptación lingüística al envejecimiento	3	Bajo
Hafskjold et al. (2015) (42)	Comparativo; >60 años en los Países Bajos, Noruega y Suecia	Importancia de la comunicación centrada en la persona	Potenciar empatía, habilidades comunicativas, inteligencia emocional	Cuidado centrado en la persona	1	Alto
Kenis (2019) (41)	Observacional de cohorte; >8,400 pacientes en 22 hospitales belgas	La comunicación centrada en necesidades reales mejora las decisiones conjuntas	Usar vocabulario acorde con el nivel semántico, eje centrado en la persona	Comunicación centrada en la persona	2	Alto
Kim y Fadem (2018) (43)	Diseño participativo; adultos mayores en Nueva Jersey	Tecnología útil para comunicación y aprendizaje	Sistematizar uso de tecnología en personas mayores	TIC y autonomía comunicativa	1	Moderado
Krein et al. (2018) (22)	Cuantitativo; evaluación de lenguaje y comunicación en demencia	La evaluación debe contemplar modalidades y ajustes del lenguaje	Usar multimodalidad comunicativa en herramientas de intervención	Evaluación comunicativa funcional	1	Moderado

Lastre (2019) (24)	Cuantitativo-explicativo; estimulación del lenguaje en mayores	Las estrategias escritas fomentan comprensión y cognición	Intervenciones sistemáticas ≥12 sesiones	Comprensión y estimulación escrita	3	Moderado
Silagi et al. (2015) (30)	Cuantitativo; 90 adultos mayores brasileños	La compensación cognitiva permite comunicación funcional	Ejercitar memoria de trabajo en actividades de aprendizaje	Cognición y funcionalidad lingüística	2	Moderado
Machado et al. (2014) (31)	Cualitativo; adultos mayores con demencia leve o sin ella	El discurso puede mantenerse funcional pese al envejecimiento	Fomentar discurso narrativo, argumentativo y explicativo	Discurso y funcionalidad expresiva	3	Moderado
Martin (2017) (27)	Cuantitativo y cualitativo; 204 encuestas	La inteligencia emocional apoya uso de TIC en mayores	Evaluar habilidades comunicativas antes de capacitar	Inteligencia emocional y TIC	1	Moderado
Mattys (2014) (33)	Cualitativo; atención dividida en adultos neerlandeses	La interferencia en el procesamiento auditivo afecta la comprensión	Actividades para mejorar la atención en todos sus niveles	Procesamiento auditivo y atención	1	Moderado
Opdebeeck et al. (2015) (25)	Metaanálisis; 128,328 participantes	Reserva cognitiva clave para aprendizaje en mayores	Contextualizar aprendizajes a experiencias previas	Reserva cognitiva y significado	3	Alto
Palmer et al. (2019) (32)	Cuantitativo y cualitativo; 240 adultos mayores con trastornos comunicativos	El deterioro comunicativo impacta el funcionamiento social	Las TIC deben promover la comunicación social significativa	Relaciones sociales y comunicación	3	Moderado
Pigliatile et al. (2019) (21)	Cualitativo; 111 adultos mayores (80-85 años)	La neuroplasticidad compensa dificultades comunicativas	Ambientes enriquecidos y relaciones comunicativas	Neuroplasticidad y relaciones sociales	2	Moderado
Salazar (2015) (29)	Cuantitativo y cualitativo; 70 adultos mayores en centro comunitario	Los contextos comunicativos fortalecen adaptación cognitiva	Fomentar narración de experiencias para fijación del aprendizaje	Contextos significativos y memoria	3	Moderado
Samuelsson et al. (2013) (23)	Cuantitativo; 4 adultos mayores en instituciones suecas	Los ajustes comunicativos deben evitar infantilización	Usar prosodia funcional, evitar exageraciones	Ajuste comunicativo y pragmática	2	Bajo
Schnabel et al. (2019) (37)	Cuantitativo y cualitativo; 106 adultos mayores hospitalizados	Lenguaje como medio de acceso a aprendizajes	Usar aspectos preservados (léxico, pragmática, discurso)	Lenguaje como herramienta cognitiva	2	Moderado
Shen et al. (2020) (40)	Cuantitativo; 99 profesionales de la salud, trabajo con mayores oncológicos	La comunicación compartida facilita la enseñanza y el aprendizaje	Establecer acuerdos comunicativos y cognitivos	Interacción profesional y aprendizaje	4	Alto
Torke et al. (2017) (35)	Cuantitativo; 12,000 pacientes hospitalizados >65 años	La comunicación promueve envejecimiento cognitivo positivo	La capacitación debe fomentar autoevaluación y toma de decisiones	Bienestar subjetivo y toma de decisiones	4	Alto
Travassos et al. (2018) (34)	Cuantitativo; cuestionario funcional a mayores	La independencia funcional mejora la comunicación social	Aprendizaje contextualizado en actividades cotidianas	Funcionalidad e independencia	5	Moderado

Véliz (2020) (39)	Transversal; 123 adultos mayores vulnerables en Brasil	El procesamiento lento afecta la comprensión	Incluir tiempos de latencia, repetición, feedback	Procesamiento lento y estrategias didácticas	3	Moderado
Williams et al. (2018) (44)	Cuantitativo; comunicación en demencia	La capacitación comunicativa mejora la percepción del servicio	Capacitar facilitadores con enfoque en mayores	Capacitación adaptada al envejecimiento	3	Moderado
Zhang et al. (2020) (45)	Cualitativo; estrategias comunicativas en demencia	Evitar la infantilización mejora la comunicación significativa	Controlar uso de prosodia y enfoque respetuoso	Ajuste comunicativo y respeto	2	Moderado

*Categorías temáticas emergentes: Corresponden a los núcleos conceptuales que surgieron del análisis cualitativo de los estudios revisados. Estas categorías se construyeron inductivamente a partir de los hallazgos y las recomendaciones de los autores, agrupando temas recurrentes, como lenguaje funcional, comunicación centrada en la persona, alfabetización digital, entre otros.

**Frecuencia de aparición: Número de veces que un tema específico fue identificado o referido explícitamente en los estudios analizados. Esta frecuencia orienta sobre la relevancia o reiteración de ciertos temas en la literatura revisada. Puede ser utilizado para agrupar categorías o ponderar su presencia relativa en el análisis.

***Nivel de evidencia: Clasificación estimada del peso metodológico de cada estudio, considerando su diseño, tamaño muestral y generalización de resultados. Se definieron tres niveles. Alto: estudios con diseños robustos (como metaanálisis, estudios multicéntricos o de cohorte con muestras amplias). Moderado: estudios cuantitativos o cualitativos estructurados, pero con alcance limitado o menor número de participantes. Bajo: estudios exploratorios, descriptivos o con muestras pequeñas que entregan aportes relevantes, pero con menor capacidad de generalización.

Una vez determinadas las categorías, se realizó una triangulación teórica y analítica. Esto involucró discutir los hallazgos de ese análisis documental frente a los conceptos teóricos de la investigación. Además, se incluyó la reflexividad del investigador, desde la experiencia como interventor de personas mayores, como una forma de agudizar el análisis de los datos, profundizar en la comprensión del fenómeno en cuestión y mejorar la credibilidad del análisis cualitativo.

Fuente: elaborado por los autores

Discusión

Condiciones generales de enseñanza-aprendizaje

Las condiciones de aprendizaje con personas mayores requieren un enfoque centrado en la persona (19), basado en el conocimiento del envejecimiento y la responsabilidad comunicacional del facilitador (20). Debe promoverse la ecología comunicativa enfocada en el bienestar (21), con lenguajes claros, intercambios simples (22) y permanente retroalimentación positiva (23). La relación que se establece entre persona mayor y facilitador será clave. Es esencial, además, el diagnóstico participativo inicial (24), la consideración de experiencias previas (25), el control de los tiempos de ejecución, la estimulación sistemática (al menos 12 sesiones) (26) y el uso de tecnologías y espacios de estimulación multimodal (27). Las actividades deben evitar la infantilización (28) y favorecer el procesamiento cognitivo. La comunicación debe ser directa, clara y significativa (29), relacionándose estrechamente con la salud y el bienestar subjetivo de las personas mayores. Por otra parte, el facilitador debe fomentar la reflexividad comunicativa y cognitiva (30), adaptando el vocabulario, modulando la velocidad del habla, controlando la expresión prosódica y evitando

infantilizaciones (31). Debe considerar la merma en el procesamiento de la información, la atención y las funciones ejecutivas, especialmente la memoria de trabajo, crucial para seguir instrucciones, organizar ideas y mantener la atención (32). Se recomienda fragmentar la información, utilizar apoyos visuales y ajustar la carga cognitiva del mensaje. Debe modelar adecuadamente la pragmática y los intercambios comunicativos, promoviendo una interacción significativa que favorezca la comprensión y participación de las personas mayores en el proceso educativo (33). Las intervenciones deben vincular funciones y estructuras cognitivo-comunicativas con la participación social, enfocándose en potenciar la eficacia cognitiva. Es esencial planificar actividades centradas en las necesidades reales de las personas mayores, priorizando lo social y lo funcional (34). Las intervenciones deben diseñarse desde las funciones, pero considerando los contextos cotidianos en los que se desenvuelven, lo que promoverá su calidad de vida. Se recomienda generar espacios de intercambio comunicativo positivo, con alta participación de los mayores, desplazando el protagonismo desde el profesional hacia los interlocutores. Las actividades deben adaptarse a las personas y no basarse solo en las creencias del facilitador o sus supuestos teóricos (35) (Tabla 4).

Tabla 4. Síntesis de condiciones generales de aprendizaje contextual en personas mayores

Aspecto	Síntesis de recomendación
Estrategias didácticas	Uso de ejemplos significativos, tareas comunicativas y de aprendizaje práctico basados en actividades colaborativas.
Adaptación metodológica	Personalización de las intervenciones basándose previamente en un diagnóstico participativo. Debe considerarse la reserva cognitiva.
Multimodalidad	Constante combinación de textos, imágenes, audios, uso de tecnologías de la información, según el grupo de trabajo y las preferencias de la persona mayor.
Duración y estructura	Intervenciones sistemáticas, mínimo 12 sesiones para los programas, con retroalimentación permanente.

Fuente: elaborado por los autores

Condiciones comunicativas

Durante el envejecimiento, se observan cambios en el acceso al léxico, el entrecimiento del habla y modificaciones discursivas, lo que exige entrenamientos centrados en habilidades metalingüísticas y comunicación funcional (36). La evaluación e intervención deben ajustarse a las modalidades del lenguaje y enfocarse en la vida diaria. A pesar de las modificaciones del procesamiento de la información, muchas personas mayores conservan capacidades comunicativas sin patologías, que deben ser entrenadas (37). Es clave trabajar comprensión, lectura y escritura, con énfasis en la audición y el procesamiento de la información lingüística. Deben incorporarse formas discursivas variadas y contextualizar las actividades para preservar el lenguaje funcional y el bienestar comunicativo (38) (Tabla 5).

Tabla 5. Síntesis general de las condiciones comunicativas de las personas mayores

Dimensión	Síntesis de recomendación
Comprensión auditiva y lectora	Favorecer lenguaje claro, ritmo pausado, <i>feedback</i> permanente y chequeo de la comprensión.
Expresión verbal y escrita	Generación de espacios de estimulación y uso de narraciones, discursos explicativos y tareas de comunicación práctica tanto orales como escritos.
Habilidades metalingüísticas	Actividades permanentes relacionadas con el acceso al léxico, la cohesión y coherencia del discurso, así como el hilo conductor.
Pragmática y prosodia	Modulación intencional de la melodía de los discursos evitando la infantilización. Promoción permanente de la interacción entre facilitador-persona mayor y entre personas mayores.

Fuente: elaborado por los autores

Relación cognitivo-comunicativa en las intervenciones

Destaca la importancia sobre el trabajo de la memoria de trabajo, el funcionamiento ejecutivo y el procesamiento de la información, uniendo lenguaje y cognición (39). Se recomiendan actividades estructuradas, espacios metacognitivos y contextos de intercambio comunicativo positivo. La neuroplasticidad permite compensar cambios esperables del envejecimiento, por lo que debe fomentarse la participación en relaciones sociales significativas (40). Se promueve la inclusión de elementos discursivos diversos, respeto por el ritmo atencional, material adecuado y evaluación transdisciplinaria desde la valoración gerontogeriatrica. Es fundamental mantener prosodias adultas, reforzar lo léxico-semántico y la pragmática, así como incorporar estrategias de autoevaluación y autoeficacia para favorecer un aprendizaje significativo y funcional (41) (Tabla 6).

Tabla 6. Síntesis general de las condiciones cognitivo-comunicativas de las personas mayores

Dimensión	Síntesis de recomendación
Memoria de trabajo	Diseño de tareas y actividades que permitan la mantención de la información en forma activa, sostenida por el rendimiento de la memoria semántica.
Atención sostenida, dividida, alternante	Generación de actividades específicas, con tiempos controlados y con la mantención del foco atencional.
Procesamiento de información	Favorecida por el uso de un lenguaje directo, repeticiones de indicaciones y ajuste en los tiempos de latencia, de estímulos y de respuestas.
Razonamiento y funcionamiento ejecutivo	Fomento permanente de tareas desde la toma de decisiones, resolución de problemas, reflexividad y flexibilidad cognitiva.

Fuente: elaborado por los autores

Conclusiones

Esta revisión identificó diversas estrategias comunicativas y cognitivas clave para el trabajo con personas mayores, destacando un enfoque centrado en la persona, el uso del lenguaje claro y funcional, así como la adaptación de las intervenciones al perfil cognitivo-comunicativo de cada individuo (42). Se resalta el rol del facilitador como mediador del aprendizaje y la incorporación de tecnologías, trabajo grupal y estrategias neuroplásticas, integrando dimensiones técnicas, emocionales y contextuales. Estas estrategias deben responder a las necesidades reales, apoyarse en evaluaciones continuas

y espacios reflexivos (43). El enfoque funcional comunicativo garantiza un aporte significativo al proceso de envejecimiento y el bienestar subjetivo (44,45). Este estudio buscó fortalecer el conocimiento en comunicación y cognición para el apoyo de las personas mayores, mediante una revisión sistemática como base para futuras acciones de estimulación y aprendizaje (46). Una limitación de este estudio fue la falta de evaluación de la calidad metodológica y del riesgo de sesgos en los estudios excluidos. Aunque se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para asegurar la relevancia de los artículos seleccionados, no se valoraron formalmente los estudios descartados. Esto se debe al enfoque exploratorio y cualitativo de la revisión, centrado en identificar estrategias de aprendizaje en personas mayores. Sin embargo, se reconoce que incluir esta evaluación pudiese haber enriquecido los hallazgos, sugiriendo incorporarla en futuras investigaciones para fortalecer la rigurosidad y profundidad de los análisis. Si bien se proponen recomendaciones útiles, deben adaptarse a cada contexto y persona, lo cual constituye tanto una limitación como una oportunidad. Dado el carácter dinámico del envejecimiento poblacional, se sugiere continuar profundizando en esta área, incluyendo la visión de los profesionales y de las propias personas mayores para enriquecer el conocimiento y la práctica.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses aprobados por el autor.

Financiación

Para la realización de este estudio, no existió ningún tipo de financiación externa a los autores.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Este estudio se considera una investigación sin riesgo dada su naturaleza. Fue aprobado por el Comité de Ética Institucional y aprobado por el autor.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia referido en el artículo.

Referencias

1. Alvarado-García AM, Salazar-Maya ÁM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014;25(2):57-62. doi: <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
2. Von Bernhardt R. El desafío de envejecer: una mirada desde la neurociencia. ARS med [Internet]. 2019;43(3):3-5. doi: <https://doi.org/10.11565/arsmed.v43i3.1567>
3. Ferreira D, Molina Y, Machado A, Westman E, Wahlund LO, Nieto A, et al. Cognitive decline is mediated by gray matter changes during middle age. Neurobiol Aging [Internet] 2014;35(5):1086-94. doi: <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2013.10.095>
4. Harada CN, Natelson-Love MC, Triebel K. Normal cognitive aging. Clin Geriatr Med [Internet] 2013;29(4):737-52. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2013.07.002>
5. Gutiérrez-Rodríguez J, Guzmán-Gutiérrez G. Definición y prevalencia del deterioro cognitivo leve. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet] 2017;52(1):3-6. doi: [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(18\)30072-6](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(18)30072-6)
6. Montoya N, Rodríguez Y. Perfil profesional de los fonoaudiólogos colombianos que trabajan con adultos mayores. Rev Chil Fonoaudiol [Internet] 2018;17:1-11. doi: <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2018.51640>
7. Calatayud E, Gómez-Cabello A, Gómez-Soria I. Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores con cognición normal: ensayo clínico aleatorizado. An Sist Sanit Navar [Internet] 2021;44(3):361-72. doi: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0961>
8. Hernández-Díaz J, Paredes-Carbonell JJ, Marín-Torrens R. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. Aten Primaria [Internet] 2013;46(1):40-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.07.006>
9. Martín Alonso P, Tola Arribas MA (dir). Influencia de la reserva cognitiva en la progresión de deterioro cognitivo leve a demencia por enfermedad de Alzheimer [Internet]. Valladolid, Universidad de Valladolid; 2021. Recuperado a partir de: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47618>
10. Calpa-Pastas AM, Santacruz-Bolaños GA, Álvarez-Bravo M, Zambrano-Guerrero CA, Hernández-Narváez EL, Matabanchoy-Tulcan SM. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia Promoc Salud [Internet] 2019;24(2):139-55. doi: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
11. Salazar-Martínez R, Ibáñez Ávila G. Envejecimiento cognitivo y fonoaudiología: perspectivas en el quehacer terapéutico desde la evidencia. Cienc. lat [Internet]. 2023;7(5):7154-80. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8295
12. Villalba-Agustín S, Tortajada RE. Estimulación cognitiva: una revisión neuropsicológica. Terapia [Internet]. 2014;6:73-93. Recuperado a partir de: <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/344/Therapeia%206-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Salazar-Martínez R. Funcionalidad comunicativa: uso del concepto dentro del proceso de envejecimiento. *Cienc. lat* [Internet]. 2023;7(1):170-96. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rem.v7i1.4387
14. Findsen B, Formosa M, editores. *International perspectives on older adult education: research, policies and practice* [Internet]. Cham: Springer; 2016. doi: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-24939-1>
15. Cohen N, Gómez-Rojas G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Teseo; 2019. Recuperado a partir de: <https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/>
16. García-Perdomo HA. Conceptos fundamentales de las revisiones sistemáticas/metaanálisis. *Urol Colomb* [Internet]. 2015;24(1):28-34. doi: <https://doi.org/10.1016/j.uroco.2015.03.005>
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. 2021;74(9):790-99. doi: <http://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
18. Canales M, Cottet-Soto P. *Investigación social: lenguajes del diseño*. Santiago: LOM; 2013.
19. Ballesteros S, Kraft E, Santana S, Tziraki C. Maintaining older brain functionality: a targeted review. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet] 2015;55:453-77. doi: <http://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.06.008>
20. Bambini V, Tonini E, Ceccato I, Lecce S, Marocchini E, Cavalini E. How to improve social communication in aging: pragmatic and cognitive interventions. *Brain Lang* [Internet] 2020;211:2-13. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2020.104864>
21. Pigliautile M, Chiesi F, Primi C, Inglese S, Mari D, Simoni D, et al. Validation study of the Italian version of Communication Activities of the Daily Living (CADL 2) as an ecologic cognitive assessment measure in older subjects. *Neurol Sci* [Internet]. 2019;40(10):2081-8. doi: <https://doi.org/10.1007/s10072-019-03937-w>
22. Krein L, Jeon YH, Miller-Amberber A, Fethney J. The assessment of language and communication in dementia: a synthesis of evidence. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2019;27(4):363-77. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.11.009>
23. Samuelsson C, Adolfsson E, Persson H. The use and characteristics of elderspeak in Swedish geriatric institutions. *Clin Linguist Phon* [Internet]. 2013;27(8):616-31. doi: <https://doi.org/10.3109/02699206.2013.773382>
24. Lastre-Mesa K. Efectos de un programa de estimulación del lenguaje en adultos mayores con envejecimiento comunicativo normal. *Psicol. caribe* [Internet]. 2019;36(3):377-99. doi: <https://doi.org/10.14482/psdc.36.3.400.1>
25. Opdebeeck C, Martyr A, Clare L. Cognitive reserve and cognitive function in healthy older people: a meta-analysis. *Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn* [Internet]. 2016;23(1):40-60. doi: <https://doi.org/10.1080/13825585.2015.1041450>
26. Condeza AR, Bastías G, Valdivia G, Cheix C, Barrios X, Rojas R, et al. Adultos mayores en Chile: descripción de sus necesidades en comunicación en salud preventiva. *Cuad. inf* [Internet]. 2016;38:85-104. doi: <https://doi.org/10.7764/cdi.38.964>
27. Martín FM. Habilidades comunicativas como condicionantes en el uso de las TIC en personas adultas mayores. *Int J Educ Res Innov* [Internet]. 2017;8:220-232. Recuperado de: <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/1993/2119>
28. Bernhold QS, Giles H. Older adults' age-related communication and routine dietary habits. *Health Commun* [Internet]. 2019;35(12):1556-64. doi: <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1652391>
29. Salazar M R. Habilidades socio-comunicativas con base en los interlocutores disponibles en el adulto mayor sano. *Rev. Chil. Neuropsicol* [Internet]. 2015;10(1):1-4. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179341106001.pdf>
30. Silagi ML, Rabelo CM, Schochat E, Mansur LL. Healthy aging and compensation of sentence comprehension auditory deficits. *Biomed Res Int* [Internet]. 2015;2015:640657. doi: <https://doi.org/10.1155/2015/640657>
31. Machado A, Martínez C, Figueroa D, Reyes C. Análisis de la funcionalidad discursivo-pragmática en adultos mayores sanos y con demencia leve. *Logos Rev Lingüíst Filofof Lit* [Internet]. 2018;28(1):192-205. doi: <https://doi.org/10.15443/RL2815>
32. Palmer AD, Carder PC, White DL, Saunders G, Woo H, Graville DJ, et al. The impact of communication impairments on the social relationships of older adults: pathways to psychological well-being. *J Speech Lang Hear Res* [Internet]. 2019;62(1):1-21. doi: https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-S-17-0495
33. Mattys S, Scharenborg O. Phoneme categorization and discrimination in younger and older adults: a comparative analysis of perceptual, lexical, and attentional factors. *Psychol Aging* [Internet]. 2014;29(1):150-62. doi: <https://doi.org/10.1037/a0035387>
34. Travassos A, Bezerra M, Lopes L, Silva V. Social communication and functional independence of the elderly in a community assisted by the family health strategy. *Rev CEFAC* [Internet]. 2018;20(3):363-72. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820313417>
35. Torke AM, Callahan CM, Sachs GA, Wocial LD, Helft PR, Monahan PO, et al. Communication quality predicts psychological well-being and satisfaction in family surrogates of hospitalized older adults: an observational study. *J Gen Intern Med* [Internet]. 2018;33(3):298-304. doi: <https://doi.org/10.1007/s11606-017-4222-8>

36. González-Martín E, Mendizábal-de la Cruz N, Jimeno-Bulnes N, Sánchez-Gil C. Manifestaciones lingüísticas en personas mayores: el papel de la intervención logopédica en el envejecimiento sano y patológico. *Rev Investig Logop* [Internet]. 2019;9(1):29-50. doi: <https://doi.org/10.5209/RLOG.60770>
37. Schnabel EL, Wahl HW, Penger S, Haberstroh J. Communication behavior of cognitively impaired older inpatients. *Z Gerontol Geriatr* [Internet]. 2019;52(4):264-72. doi: <https://doi.org/10.1007/s00391-019-01623-2>
38. Véliz M. Efectos del envejecimiento en los procesos de comprensión y producción del lenguaje. *Rev Paideia* [Internet]. 2020;54:11-32. Recuperado a partir de: <https://revistas.udec.cl/index.php/paideia/article/view/1683/2229>
39. Shen MJ, Manna R, Banerjee SC, Nelson CJ, Alexander K, Alici Y, et al. Incorporating shared decision making into communication with older adults with cancer and their caregivers: development and evaluation of a geriatric shared decision-making communication skills training module. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2020;103(11):2328-34. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.04.032>
40. Kenis C. Comprehensive geriatric assessment: The Belgian experience of implementation in the care of older adult patients with cancer. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2019;23(3):332-5. doi: <https://www.doi.org/10.1188/19.CJON.332-335>
41. Hafskjold L, Sundler AJ, Holmström IK, Sundling V, Van Dulmen S, Eide H. A cross-sectional study on person-centred communication in the care of older people: the COMHOME study protocol. *BMJ Open* [Internet]. 2015;5(4):e007864. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-007864>
42. Kim S, Fadem S. Communication matters: exploring older adults' current use of patient portals. *Int J Med Inform* [Internet]. 2018;120:126-36. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.10.004>
43. Williams KN, Perkhounkova Y, Jao YL, Bossen A, Hein M, Chung S, et al. Person-centered communication for nursing home residents with dementia: four communication analysis methods. *West J Nurs Res* [Internet]. 2018;40(7):1012-31. doi: <https://doi.org/10.1177/0193945917697226>
44. Zhang M, Zhao H, Meng FP. Elderspeak to resident dementia patients increases resistiveness to care in health care profession. *Inquiry-J Health Care Organ Provis Financ* [Internet]. 2020;57. doi: <https://doi.org/10.1177/0046958020948668>
45. De Queiróz-Coutinho AT, Rodrigues-Vilela MB, Lopes-Timóteo de Lima ML, de Lima-Silva V. Social communication and functional independence of the elderly in a community assisted by the family health strategy. *Rev CEFAC* [Internet]. 2018;20(3):363-73. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820313417>