

## Impacto de los medios de comunicación social digitales en la percepción de soledad y aislamiento social en las personas mayores

Luciana Kusumota<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-9290-3722>

Maria Angélica Andreotti Diniz<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7900-0596>

Renato Mendonça Ribeiro<sup>1,3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0585-7367>

Iara Lesa Costa da Silva<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5998-7247>

Ana Laura Galhardo Figueira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5402-2924>

Fernanda Resende Rodrigues<sup>3,4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0473-2271>

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-8916-1078>

**Destacados:** (1) Los Medios de Comunicación Social pueden reducir la soledad y el aislamiento social de las personas mayores. (2) La Revisión Integradora indica que la Internet puede favorecer un mayor contacto familiar. (3) Se considera la Internet importante en la disminución de las barreras de aislamiento social.

**Objetivo:** sintetizar el conocimiento sobre el uso de medios de comunicación social en la percepción de la soledad y/o aislamiento social en personas mayores. **Método:** revisión integradora de la literatura, con estudios primarios publicados integralmente, en portugués e inglés, entre septiembre de 2014 y julio de 2020, en las bases de datos: *American Psychological Association Database*, *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*, *Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud*, *Web of Science* y *PubMed*. **Resultados:** fueron incluidos 11 artículos categorizados con base en los tipos de tecnologías: "el uso de la Internet", englobando las páginas electrónica de redes sociales, Internet y aplicativos; "dispositivos de comunicación", con uso de *smartphones*, *tablets* e *iPads*; y, "tipos de comunicación" con uso de medios de comunicación interpersonal en la era digital, tales como, videollamadas y e-mails. Hubo resultados positivos (63,6%) sobre el uso de medios de comunicación social para minimizar la percepción de la soledad y/o el aislamiento social de las personas mayores. **Conclusión:** las evidencias científicas demostraron que el uso de medios de comunicación social digitales puede reducir la percepción de soledad y/o aislamiento en personas mayores. La Internet puede favorecer un mayor contacto entre personas mayores y sus familias, servir como fuente de apoyo, dar mayor sentido de pertenecer a una comunidad y reducir la soledad.

**Descriptor:** Aislamiento Social; Soledad; Anciano; Internet; Medios de Comunicación Sociales; Revisión.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Becaria de la Coordinación de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

<sup>3</sup> Becario del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal do Triangulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

### Cómo citar este artículo

Kusumota L, Diniz MAA, Ribeiro RM, Silva ILC, Figueira ALG, Rodrigues FR, et al. Impact of digital social media on the perception of loneliness and social isolation in older adults. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2022;30:e3526.

[Access    ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5641.3526>

month day year

URL

## Introducción

El aumento de la población anciana no es más un fenómeno exclusivo de las naciones globalizadas y desarrolladas, pero también de los países en proceso de desarrollo, como Brasil<sup>(1)</sup>. En el año de 2008, la población con 65 años o más representaba 6,53% de la población total de Brasil, con estimativas de ultrapasar los 22,71% en el año de 2050. Para los mismos años, la expectativa de vida pasará de 72,78 años para 81,29 años<sup>(2)</sup>.

Con el aumento de la población anciana es necesario adoptar políticas y acciones gubernamentales específicas para garantizar el envejecimiento con daños y perjuicios mínimos<sup>(1)</sup>.

La magnitud del fenómeno del envejecimiento poblacional es creciente e influenciada por diferentes factores; este está relacionado con desiguales y contradictorias formas de envejecer, siendo la interacción social un marcador para la calidad de vida<sup>(3)</sup>. La Organización Mundial de la Salud<sup>(4)</sup> alerta que la no inclusión de las personas mayores en estrategias de desarrollo humano puede provocar sufrimiento y resultar en procesos de exclusión y abandono. Por lo tanto, el proceso de envejecimiento torna a las personas mayores más susceptibles a situaciones que impactan la salud mental<sup>(5)</sup>. Estos factores son considerados de riesgo para la ocurrencia de soledad y aislamiento social en personas mayores<sup>(6)</sup>.

La soledad puede ser definida como la percepción cognitiva de que los relacionamientos sociales existentes en la vida son insuficientes o inadecuados, generando una reacción afectiva de tristeza y vacío<sup>(7)</sup>. En las personas mayores la soledad está relacionada con contacto social inadecuado y con el bajo nivel socioeconómico, siendo predictora de morbilidad, disminución cognitiva y riesgo para síntomas depresivos<sup>(8-9)</sup>.

Existen diferentes patrones de relacionamiento establecidos entre los seres humanos; por ejemplo, existen personas que tienen preferencia por pasar la mayor parte de su tiempo sin la compañía de otras personas y con una red social reducida, sin implicar en que se sientan solas. Este fenómeno es caracterizado como aislamiento activo. La soledad se diferencia de estos patrones, ya que implica en discrepancia entre las preferencias personales de involucramiento social y la red social que la persona posee, siendo este denominado como aislamiento pasivo<sup>(10)</sup>.

El aislamiento social es definido<sup>(11)</sup> - bajo la perspectiva objetiva de la separación, típicamente física entre las personas - como aquel en que personas viven solas o en ambientes aislados. En un estudio de revisión<sup>(3)</sup>, fue posible identificar un concepto más general sobre el aislamiento social de personas ancianas, vinculado de forma objetiva con la escasez de relaciones humanas y de contactos regulares

con personas, sean familiares o amigos o miembros de la comunidad. En esos casos, la persona, en lo cotidiano de su vida, interactúa con un número menor de personas de lo que le gustaría, su red social es reducida y cuenta con insuficiencia de apoyo social, emocional, informativo e instrumental. Se relaciona con el histórico de vida y el contexto de la organización social. En esa perspectiva, el aislamiento no se refiere a los que se desconectaron voluntariamente, pero a los que tienen posibles barreras que dificultan o impiden la integración social.

Delante de ese escenario, cabe reconocer las evidencias científicas y realizar una reflexión crítica sobre la temática, así como buscar la sensibilización de los profesionales que actúan en la atención a las personas mayores, para la utilización de recursos y estrategias que promuevan la integración de la sociedad<sup>(10)</sup>.

En ese sentido, las nuevas tecnologías están transformando las formas de comunicación en la contemporaneidad. Es cada vez más común encontrar personas accediendo a esas nuevas tecnologías y a los medios de comunicación social<sup>(12)</sup>. Algunos estudios de revisiones recientes de la literatura han evidenciado que el uso de los medios de comunicación social presenta una buena adhesión entre las personas mayores, además de facilitar la comunicación, el intercambio de informaciones y el acceso a las materias de su interés<sup>(13-15)</sup>.

Los medios de comunicación social pueden ser descritos como locales que "permiten conversaciones". Pueden ser *sites* en la Internet construidos para permitir la interacción social y el intercambio de informaciones en varios formatos, como fotos, mensajes, íconos entre otros. Poseen como principal característica la participación activa de la comunidad de usuarios, en la conexión e intercambio de informaciones. Por tanto, se llama a los medios de comunicación social de *sites* de relacionamiento entre personas<sup>(12)</sup>.

La inserción de la población anciana en el mundo digital posibilita la manutención de sus papeles sociales, el ejercicio de la ciudadanía, de autonomía y de la participación activa en una sociedad compleja, lo que promueve la manutención de una vida más activa<sup>(16)</sup>. Se destacan positivamente las relaciones de amistad y la integración social, teniendo como consecuencia proporcionar un ambiente saludable de aprendizaje, bienestar y la promoción de la Salud en la población anciana<sup>(17-19)</sup>.

De esa forma, se destaca la importancia de investigar el actual escenario social transformado por los cambios tecnológicos digitales y la inclusión de personas mayores. Por esta razón, este estudio tiene como objetivo sintetizar el conocimiento sobre el uso de los medios de comunicación social en la percepción de la soledad y/o aislamiento social en personas mayores. Se cree que los resultados del estudio podrán suministrar conocimientos

para la planificación de la asistencia interprofesional, contribuyendo y sumando esfuerzos para mejorar la asistencia a las personas ancianas.

## Método

### Tipo de estudio

Se trata de una revisión integradora (RI) de la literatura, desarrollada en seis etapas siguiendo un modelo propuesto<sup>(20)</sup>, las que son: (1) elaboración de la pregunta de la RI; (2) establecimiento de criterios para inclusión y exclusión de estudios primarios y búsqueda en la literatura; (3) definición de las informaciones a ser extraídas de los estudios seleccionados/categorización de los estudios primarios; (4) evaluación de la calidad metodológica de los estudios primarios incluidos; (5) interpretación de los resultados; (6) presentación de la revisión/síntesis del conocimiento<sup>(20)</sup>.

En la primera etapa, fue elaborada la pregunta de investigación, utilizando la estrategia PICO, en que la población (P) se refiere a las personas mayores, la intervención (I) al uso de medios de comunicación social y el resultado (D) a la soledad y/o aislamiento social, de lo cual resultó la siguiente pregunta orientadora: "¿Cuál es el conocimiento disponible sobre el uso de medios de comunicación social en la percepción de la soledad y/o del aislamiento social en personas mayores?"

### Escenario y criterios de selección

Con la pregunta de investigación definida, se definieron los criterios de inclusión del estudio, siendo ellos: a) estudios primarios publicados integralmente, en los idiomas portugués, inglés y español, en el período comprendido entre el 01 de septiembre de 2014 y 31 julio de 2020; y, b) estudios con abordaje del tema uso de medios de comunicación social en la percepción de la soledad y/o el aislamiento social de personas mayores. Los criterios de exclusión fueron: estudios con datos secundarios, cartas, editoriales, relatos de experiencia, revisiones, trabajos de conclusión de curso, disertaciones y tesis sin libre acceso y estudios que no se adecuaban al tema o a la población de estudio.

Los términos fueron identificados después de consultar los Descriptores en Ciencia de la Salud (DeCS) de la Biblioteca Virtual en Salud y del *Medical Subject Headings* (MeSH/PubMed). Las bases de datos electrónicas consultadas fueron: APA PsycNET (*American Psychological Association Database*), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), *Web of Science* y PubMed. El acceso a las bases de datos, para realizar la estrategia de búsqueda, se realizó el día 14 de agosto de 2020.

Las estrategias utilizadas para la búsqueda se presentan en la Figura 1.

BASE	ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA	RESULTADOS
CINAHL	("aged") AND ("social isolation" and "loneliness") AND ("social media" or "internet")	40
PsycNet	("aged") Any Field AND ("social isolation" AND "loneliness") Any Field AND ("social media" OR "internet") Any Field	85
PubMed/Mesh	((aged) AND (social isolation and loneliness)) AND (social media or internet)	75
Web of Science	TS=(aged) AND TS=(social isolation and loneliness) AND TS=(social media or internet)	73
LILACS	"idoso" OR "aged" OR "anciano" AND "solidão" OR "loneliness" OR "soledad" AND "internet" AND "mídias sociais" OR "social media" OR "medios de comunicación sociales" AND "isolamento social" OR "social isolation" OR "aislamiento social"	0
TOTAL		273

Figura 1 - Estrategias de búsqueda en las bases de datos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2020

Después de realizar la tercera etapa, los estudios fueron exportados para el aplicativo Rayyan<sup>(21)</sup>, desarrollado por el QCRI (*Qatar Computing Research Institute*) y fueron removidos los estudios duplicados. Tres revisores participaron de esta etapa del estudio; dos revisores evaluaron de forma independiente todos los títulos y resúmenes que atendían los criterios de selección de la revisión (R.M y I.L); al aparecer divergencias, el tercer

revisor (M.D) procedió a dirimir. Así, después de la lectura de títulos y resúmenes fueron seleccionados los estudios elegibles para ser leídos en su totalidad, con base en los criterios de elegibilidad de la revisión. En la Figura 2 se presenta el diagrama de flujo de identificación y selección de los estudios primarios conforme las recomendaciones del *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>(22)</sup> (Figura 2).

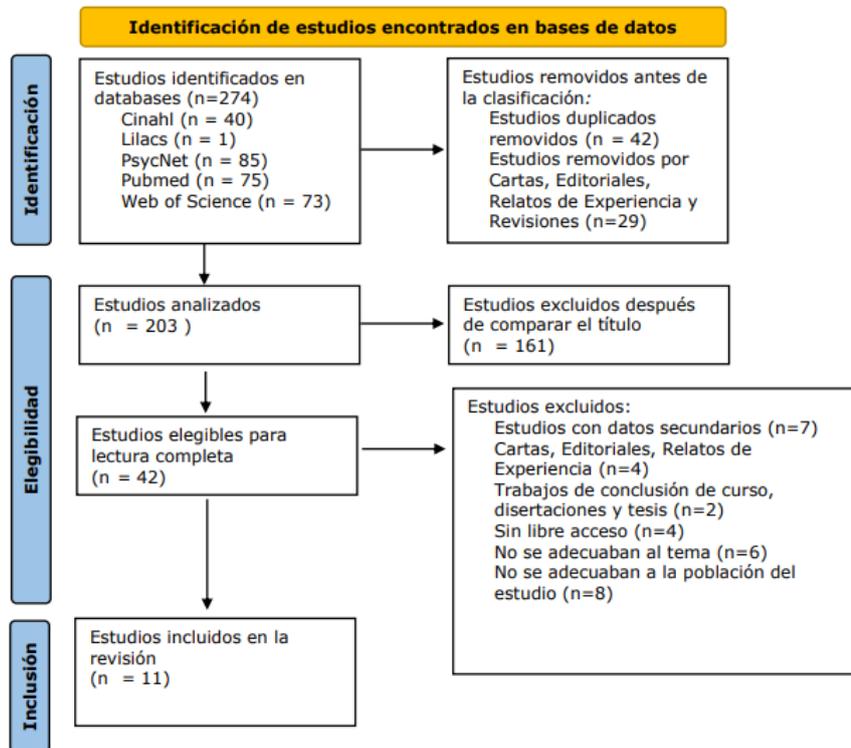


Figura 2 - Diagrama de flujo de la selección de los estudios incluidos en la revisión integradora. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2020

### Recolección de datos e instrumento

El desarrollo<sup>(23)</sup> de la recolección de datos de los estudios incluidos se realizó registrándolos en un formulario que contenía: año de publicación, país de origen, periódico de publicación, objetivos, procedimientos metodológicos (tipo de estudio, características de la muestra, presencia de intervención), resultados, conclusiones y limitaciones de la investigación. Se destaca que la extracción de los datos, también fue realizada por dos revisores independientes (R.M y I.L), y cuando aparecieron divergencias, estas fueron resueltas por un tercer revisor (A.G).

### Análisis de los datos

Para la evaluación del rigor metodológico, de los estudios incluidos, fue aplicada la herramienta *Critical*

*Appraisal Skills Programme* (Figura 3)<sup>(24)</sup>. La evaluación de la calidad metodológica de los estudios primarios fue realizada por dos revisores de forma independiente y delante de divergencias hubo la participación de un tercer revisor.

Los estudios sobre el uso de medios de comunicación social en la soledad y/o el aislamiento social en personas mayores fueron agrupados en tres categorías: uso de Internet (*sites* de redes sociales, Internet, aplicativos), dispositivos de comunicación (*smartphone, tablet, iPad*), y tipos de comunicación (*videollamada, e-mail, sistema de computador*).

A continuación, se procedió a interpretar los resultados y la síntesis del conocimiento identificado para posterior discusión con la literatura.

PREGUNTA	SI	PARCIALMENTE	NO
1. ¿Los objetivos de la investigación estaban relatados claramente?	11	0	0
2. ¿La metodología estaba adecuada?	10	1	0
3. ¿El diseño de la investigación estaba adecuado para alcanzar los objetivos propuestos?	10	1	0
4. ¿La estrategia de reclutamiento fue adecuada con los objetivos de la investigación?	10	1	0
5. ¿Los datos fueron recolectados de modo a abordar la pregunta de la investigación?	11	0	0
6. ¿La relación entre el investigador y los participantes fue debidamente considerada?	11	0	0
7. ¿Las cuestiones éticas fueron consideradas?	11	0	0
8. ¿El análisis de los datos fue suficientemente riguroso?	10	1	0
9. ¿Los resultados fueron informados claramente?	11	0	0
10. ¿La investigación trajo contribuciones?	11	0	0

Figura 3 - Evaluación del Rigor Metodológico de los 11 artículos incluidos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2020

## Resultados

Los resultados de esta RI corresponden a los análisis de los 11 artículos científicos publicados, todos en idioma inglés. En relación a las bases de datos, hubo mayor número de artículos publicados en periódicos indexados en la base PubMed (n=6), seguido por PsycNET (n=2), CINAHL (n=2) y *Web of Science* (n=1). En cuanto al año de publicación, dos artículos fueron publicados en 2015, uno en 2017, dos en 2018, cinco en 2019 y uno en 2020. Con relación al delineamiento de la investigación, fueron identificados estudios primarios con delineamiento cuantitativo (n=5), métodos mixtos (n=3) y cualitativos (n=3). No fueron identificados estudios primarios nacionales que respondiesen a las preguntas de investigación. De esa forma, los países en que los estudios fueron desarrollados fueron: Estados Unidos (n=2), Reino Unido (n=2), China (n=2), Holanda (n=1), Suecia (n=1), África del Sur (n=1), India (n=1) y Canadá (n=1).

En la evaluación de los artículos, fue considerada la calidad de los estudios conforme a la Figura 3. De la evaluación de los 11 artículos, cuatro presentaron resultados parciales en el análisis del rigor metodológico, siendo dos con metodología parcialmente adecuada para obtención de los resultados, uno con diseño de investigación parcialmente adecuado para alcanzar los objetivos propuestos y uno con estrategia de reclutamiento superficial; sin embargo, todos presentaron resultados sobre los objetivos propuestos, de esa forma todos los artículos fueron incluidos en la revisión.

La Figura 4 presenta los autores, los años de publicación, los objetivos, los delineamientos de los

estudios, los principales resultados y las conclusiones de los artículos incluidos en la RI.

Delante de los resultados, fue posible identificar diferentes tipos de tecnologías utilizadas en los estudios. Para mejor comprender, esas tecnologías fueron divididas en tres categorías, que fueron: "el uso de la Internet", englobando los *sites* de redes sociales y la Internet y aplicativos, encontrados en cuatro (4) estudios; "dispositivos de comunicación", que reunió informaciones referentes al uso de *smartphones*, *tablets* e *iPads*, fueron incluidos en esta categoría cuatro (4) estudios; y, "tipos de comunicación" que abarcó los medios de comunicación interpersonal en la era digital, tales como videollamadas, *e-mails* y programas computacionales, siendo incluidos tres (3) estudios, en esta categoría.

Siete (63,6%) estudios incluidos presentaron resultados positivos sobre el uso de medios de comunicación social para minimizar la percepción de la soledad y/o el aislamiento social de las personas mayores. Los estudios apuntaron que un abordaje simplificado y la capacitación previa de las personas mayores para uso de las TICs tuvieron resultados positivos en la interacción con la familia, mejoraron la calidad de vida, accediendo a informaciones y con mayor participación social. Por tanto, los resultados demuestran que el uso de medios de comunicación social causa impacto en la reducción de la percepción de la soledad y/o del aislamiento social de las personas mayores. Por otro lado, 36,3% (n=4) de los estudios apuntaron la necesidad de desarrollar estudios más robustos, en el abordaje del impacto de la baja autoestima de la persona mayor y la baja participación de la familia y de soporte social, como barreras para el uso de las tecnologías e Internet.

Autores/Año	Categorías	Objetivos	Delineamiento del Estudio	Principales Resultados	Conclusiones
Aarts, Peek, Wounters (2015) <sup>(25)</sup>	1.El uso de la Internet	Identificar si el uso de redes sociales está relacionado con el menor nivel de soledad y mejora de la salud mental.	Estudio cuantitativo, realizado con 626 personas mayores holandeses. Se utilizó una pregunta formulada para determinar el uso de las redes sociales y de los instrumentos: Escala de Soledad e Inventario de la Salud Mental. Los cuestionarios fueron aplicados de forma <i>on-line</i> , y las personas mayores que no poseían computador personal o acceso a la Internet y quisieran participar de la investigación, recibirían equipamiento para la recolección de datos.	Del total (n=352), 56,2% de los participantes relataron usar medios de comunicación social por varios días en la semana. El uso de <i>sites</i> de redes sociales no presentó relación con la soledad en general y con la soledad emocional y social en particular, y tampoco con la salud mental. Personas mayores de 65 a 74 años presentaron niveles más bajos de la Salud mental, en comparación con 60 a 64 años. El número de condiciones médicas presentes fue significativamente relacionado a niveles más bajos de Salud mental.	El uso de medios de comunicación social no presentó relación con soledad y salud mental. No hubo diferencias en los niveles de soledad y/o salud mental entre usuarios que tenían acceso a medios de comunicación social y aquellos que no tenían.
Jones, et al. (2015) <sup>(26)</sup>	1.El uso de la Internet	Evaluar el impacto de un proyecto destinado a personas mayores sobre la soledad, el bienestar y el valor percibido de usar la Internet.	Estudio cuantitativo, realizado con 144 personas mayores en el Reino Unido. La intervención de actividades fue realizada por medio de sesiones individuales o en pequeños grupos con el intuito de enseñar a utilizar la Internet. Se utilizó los instrumentos: Escala de Red Social de Lubben (LBNS-6), Escala de soledad De Jong Gierveld (DJG-6), Escala Corta de Bienestar Mental Warwick-Edinburgh (SWEMWBS), Escala de satisfacción de vida e independencia, usando una pregunta del índice de la medida de capacidad de investigación de las experiencias de las personas mayores (ICECAP) y preguntas del <i>Personal eHealth Readiness Questionnaire</i> (PERQ).	Los resultados apuntaron que el número de contactos con otras personas aumentó de 13,7 para 17,6; las puntuaciones de soledad fueron reducidas de 2,38 para 1,80; y el bienestar mental mejoró de 24,06 para 24,96. Los participantes valorizaron la mejor comunicación con la familia y amigos y apuntaron el mejor cuidado con la salud con el uso de la Internet. Tener Internet fue menos valorizado comparado a tener TV, pero más que, por ejemplo, tener una visita semanal de una empleada que hace la limpieza.	Los participantes aumentaron las redes sociales, redujeron la soledad y mejoraron el bienestar mental después de la intervención. La mejor comunicación con la familia y amigos fue clasificada en primer lugar entre seis opciones por las personas mayores como un beneficio del uso de la Internet, seguido por ser divertido o un estímulo y sentirse con más confianza relacionado con sus habilidades recién aprendidas.
Delello, McWhorter (2017) <sup>(27)</sup>	2. Dispositivos de Comunicación	Evaluar si las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs), específicamente, los <i>iPads</i> , mejoraban la vida de personas mayores.	Estudio de métodos mixtos, realizado en un centro de convivencia con 19 personas mayores en 2014. Fueron ofrecidas sesiones de entrenamiento en pequeños grupos, quincenalmente. Después del período de 6 semanas de entrenamiento, fue realizada una nueva evaluación con informaciones demográficas, preguntas de múltiple elección y preguntas de respuestas abiertas.	En los resultados pretest, 13 (68%) de los participantes relataron no estar familiarizados con un <i>iPad</i> antes del entrenamiento. En las investigaciones después de la experiencia, 16 (90%) de los participantes clasificaron el uso del <i>iPad</i> como en un nivel de habilidad "media a óptima".	El uso de la tecnología aumentó el conocimiento, suscitó lazos familiares más próximos y llevó a una mayor conexión general con la sociedad.

(continúa en la página siguiente...)

Autores/Año	Categorías	Objetivos	Delineamiento del Estudio	Principales Resultados	Conclusiones
Czaja, et al. (2018) <sup>(28)</sup>	3. Tipos de Comunicación	Reunir evidencias sobre el valor de un Sistema Computacional Simple, Proyecto para las personas mayores (Sistema de Informaciones Personales y Gerenciamiento Social -PRISM).	Estudio de métodos mixtos. Fue realizado un ensayo clínico aleatorio y controlado, con 300 participantes, 150 personas mayores en el Grupo Intervención - PRISM (GI) y 150 personas mayores en el Grupo Control - Binder (GC), en tres ciudades de Estados Unidos. La intervención fue la utilización de una interface especial dirigida a la población anciana (PRISM). Con duración de 12 meses, con evaluaciones en el inicio, 6 y 12 meses después de la aleatorización. La población del estudio fue de personas mayores que vivían solos y tenían riesgo de aislamiento social. El grupo control fue llamado de Binder y recibió apenas contenido impreso. Instrumentos utilizados: <i>Friendship Scale, Loneliness Scale, Interpersonal Support Evaluation List, Lubben Social Network Index, Quality of Life Scale, Perceived Vulnerability Scale, SF-36</i> . También fueron recolectados datos longitudinales sobre el impacto del acceso al sistema PRISM.	Los participantes del grupo PRISM relataron menor soledad y aumento del apoyo social y bienestar, percibidos 6 meses después del inicio del estudio, además de mayor disminución en el aislamiento social, cuando comparados al grupo Binder. Las diferencias de grupo no fueron mantenidas en 12 meses; sin embargo, aquellos en la condición PRISM mantuvieron ganancia más allá de los valores de la línea de base en resultados de soledad y soporte social.	El acceso a aplicaciones de tecnología como PRISM, puede aumentar la conectividad social y reducir la soledad entre los adultos más viejos y tiene el potencial de cambiar actitudes en relación a las tecnologías y aumentar la autoeficacia en el uso de la tecnología.
Zamir, et al. (2018) <sup>(29)</sup>	3. Tipos de Comunicación	Identificar las barreras y los facilitadores de la implementación de videollamadas para personas mayores en ambientes de cuidados.	Estudio cualitativo, con abordaje de investigación-acción. Fue realizada intervención con la implementación de videollamadas, por medio de un dispositivo móvil simple, con el nombre: <i>Skype on Wheels</i> (SoW). El proyecto fue realizado en hospital y hogares para personas mayores en el Reino Unido, contando con la participación de 8 personas mayores y 8 familiares, para la realización de las videollamadas. Un abordaje etnográfico que consiste en observaciones, entrevistas no estructuradas, escrita en memorandos, formularios de <i>feedback</i> y diarios reflexivos fueron utilizados para la recolección de datos de un pequeño número de casos. Fueron analizadas variables de acuerdo con temas, como: actitudes, ambiente de cuidado, soledad y aislamiento.	Cerca de la mitad de los residentes usaron las videollamadas una o dos veces por mes después de la implementación. El resto realizó videollamadas con menos frecuencia, aprovechando oportunidades como cumpleaños, ocasiones familiares importantes o cuando familiares próximos salieron de vacaciones. Ocurrieron barreras con el dispositivo, debido al <i>design</i> peculiar, problemas en la Internet y ansiedad al manosear la pantalla pequeña (celular). Sin embargo, en cuanto a señales de soledad y aislamiento, los participantes presentaron reacción positiva en lo que se refiere a estar cerca y se reconectar con familiares, mostrando apenas inseguridad debido a la autoestima y apariencia por las internación.	La intervención SoW puede ayudar a las personas mayores a sentirse mejor conectados con sus familias en ambientes de cuidados, pero si implementada como parte de una evaluación rigurosa, entonces la coproducción de la intervención en cada local de reclutamiento puede ser necesaria para superar barreras y maximizar el compromiso.

(continúa en la página siguiente...)

Autores/Año	Categorías	Objetivos	Delineamiento del Estudio	Principales Resultados	Conclusiones
Jarvis, Chipps, Padmanabhanunni (2019) <sup>(30)</sup>	2. Dispositivos de Comunicación	Explorar las experiencias y evaluaciones de personas ancianas sobre la utilidad de una intervención para reducir la sensación de soledad.	Estudio cualitativo con 32 personas mayores, siendo 15 (GI) y 17 (GC), que vivían en un complejo residencial de cuidados, en Durban, en África del Sur. Los participantes del grupo intervención recibieron entrenamiento para uso de <i>smartphones</i> y aplicativo de conversación ( <i>WhatsApp</i> ). Los resultados fueron medidos por medio de discusión en grupo focal. Fue realizado análisis de contenido para evaluación de las discusiones en grupo y datos de los medios de comunicación social.	El grupo intervención presentó mejora en sus niveles de soledad. La intervención redujo la soledad por medio de cuatro medios principales, los que fueron: fortalecimiento de los lazos sociales existentes, facilitación del desarrollo de nuevos contactos sociales, promoción de la flexibilidad cognitiva y aumento de la autoeficacia y la autoconfianza.	Los análisis indicaron que el celular fue usado para aliviar las percepciones de soledad y aislamiento, facilitando así la construcción de la red social, aumentando la autoeficacia y mejorando la flexibilidad cognitiva de las personas mayores.
Srivastana, Panigrahi (2019) <sup>(31)</sup>	1. El uso de la Internet	Evaluar si el uso de TICs tiene efecto positivo en la participación social de las personas mayores, si el aislamiento social tiene efecto negativo en la participación social de estos, si la soledad modera el efecto de las TICs en el aislamiento social y si la soledad modera la influencia del aislamiento social con la participación social.	Estudio cuantitativo realizado en India con 240 participantes. Fue utilizado instrumento elaborado y validado por los investigadores, conteniendo datos sociodemográficos, uso de TICs como <i>Whatsapp</i> , Facebook y <i>e-mail</i> . Para las variables de aislamiento social, participación social y soledad, fueron utilizadas escalas tipo Likert, con cuestiones retiradas de las Escala de Soledad (UCLA), constructos de aislamiento social y definiciones de los términos; la investigación fue hecha en modo de encuesta y el cuestionario hecho por los investigadores, para garantizar una mayor facilidad de respuesta a las personas mayores.	Las personas mayores que utilizaban las TICs presentaban menor aislamiento social. La capacidad de acceder y disseminar informaciones presentó efectos positivos, debido a la manutención de conexiones y gerenciamiento de nuevos contactos. Las personas mayores que no presentaban una red de contactos no hacían uso de TICs, afectando directamente sus contactos con amigos y familiares. La soledad no impactó la relación entre aislamiento social y participación social, pero tuvo un efecto significativo en la relación entre las TICs y el aislamiento social, concluyendo que en la muestra, las personas mayores solitarios no usaban TICs, lo que era asociado a un mayor aislamiento.	Para las personas mayores, la inclusión social depende del uso de TICs específicas para la socialización. Lo que puede ayudar a las personas mayores a participar más de la actual sociedad tecnológica; sin embargo, son necesarios programas y políticas que promuevan el uso de TICs específicas de socialización entre ellos, ya que su uso puede aumentar el nivel de actividad, lo que puede llevar a un aumento en la participación social y reducción del aislamiento social.

(continúa en la página siguiente...)

Autores/Año	Categorías	Objetivos	Delimitación del Estudio	Principales Resultados	Conclusiones
Neves, et al. (2019) <sup>(32)</sup>	2. Dispositivos de Comunicación	Evaluar la viabilidad de un aplicativo propio para el público de personas mayores en un aparato de comunicación (iPad)	Estudio de métodos mixtos, realizado con 12 personas mayores residentes en una Institución de Larga Permanencia para Personas mayores (ILPI), en Canadá. Los participantes utilizaron el <i>tablet</i> con el aplicativo, durante 3 meses. El aplicativo tenía interface de fácil entendimiento, con cuatro opciones (mensajes automáticos, video, foto o grabación de voz, todas con el objetivo de comunicación). Hubo una previa, media y post etapa de investigación. Siendo la etapa previa, una sesión de entrenamiento individual y aplicación de escala de Soporte Social ( <i>Duke Social Support Scale</i> ) y Escala de Soledad (UCLA), además de entrevistas semiestructuradas con los participantes y familiares. En la etapa media de la investigación, se entregó un manual impreso y <i>tablet</i> con el aplicativo, para uso durante los 3 meses, en la mitad del tiempo, hubo nueva aplicación de las escalas. En la etapa posterior, fue repetida la aplicación de las escalas; se hicieron entrevistas a los familiares y realizaron pruebas de usabilidad y accesibilidad.	El audio fue la función más usada, seguido por los mensajes de imagen y después por el video. Para algunos, la opción de audio era más fácil de usar que teléfonos celulares, que muchas veces son "muy pequeños" y "difíciles de operar". El aplicativo fue visto como un medio de comunicación adicional y los parientes de tres ancianas relataron un aumento en la frecuencia de comunicación debido al uso de la herramienta. El aplicativo influyó la percepción de bienestar de 7 de los 12 participantes, que afirmaron un impacto en su humor positivo, autoeficacia y confort con la tecnología.	A pesar de ser personas mayores residentes de una ILPI, y estar vulnerables al aislamiento social y a la soledad, ningún participante presentó altos niveles de aislamiento social. La herramienta puede haber sido menos eficaz para esas personas mayores, especialmente porque, por lo menos un lazo (disponible y participativo), es necesario para la interacción social.
Fang, et al. (2019) <sup>(33)</sup>	1. El uso de la Internet	Examinar la asociación entre el uso de TICs y el ajuste psicológico (sufrimiento psicológico y sentido de comunidad entre las personas mayores y si esos factores dependen de sus niveles de soledad.	Estudio cuantitativo, realizado con 738 personas mayores en Hong Kong. Las entrevistas fueron realizadas por teléfono. El uso de TICs fue evaluado por medio de dos cuestiones, en escala Likert. La Soledad fue evaluada por medio de la Escala Revisada de Soledad (R-UCLA), el estrés psicológico por medio de la Escala Kessler, el Sentido Comunitario por medio de la Escala Breve de Sentido de Comunidad (BSCS). Fueron evaluadas también las variables sociodemográficas, suficiencia financiera y autoevaluación de la Salud.	El uso de TIC con mayor frecuencia estaba asociado a un menor ajuste psicológico en niveles más elevados de soledad entre las personas mayores. No hubo correlación entre el uso de TIC y soledad, sufrimiento psicológico o sentido de comunidad con una significación moderada. La soledad fue negativamente asociada a sufrimiento psicológico y sentido de comunidad. Los resultados de la muestra sugirieron que el uso de TIC previó más sufrimiento psicológico apenas entre personas mayores más solitarios. El uso de TIC previó un sentido comunitario menor entre personas mayores más solitarios.	El uso de TICs no fue necesariamente benéfico para la muestra. Los autores apuntaron la necesidad contar con profesionales e investigadores vigilantes sobre los síntomas que el uso problemático de la Internet causa en personas mayores, especialmente entre los solitarios y socialmente vulnerables. Los riesgos del uso de TIC entre personas mayores son mucho menos comprendidos que sus beneficios potenciales. Identificar los mecanismos y las condiciones de límite relacionados al uso problemático es esencial para aprovechar al máximo los beneficios que las TICs traen.

(continúa en la página siguiente...)

Autores/Año	Categorías	Objetivos	Delineamiento del Estudio	Principales Resultados	Conclusiones
Ten Bruggencate, Luijckx, Sturm (2019) <sup>(34)</sup>	2. Dispositivos de Comunicación	Evaluar el papel que la tecnología social desempeña en la vida social de las personas mayores	Estudio cualitativo, con 15 personas mayores que usaban regularmente (más de una vez en la semana) alguna forma de tecnología social (WhatsApp, Facebook, Skype, e-mail). Las entrevistas contaban con tópicos como: Actitud (¿Cómo usted piensa sobre la tecnología social?). Cuestionamientos de por qué y cómo ellos comenzaron a usar la tecnología social. Con qué, con quién (red), pero principalmente por qué (motivos) las personas mayores usaban la tecnología social. Y, especialmente sobre las situaciones en que las personas mayores usaban la tecnología social.	Los dispositivos tecnológicos sociales ( <i>hardware</i> ) más utilizados por los participantes fueron el teléfono fijo, el <i>smartphone</i> y el <i>tablet</i> . Los aplicativos más utilizados por los participantes fueron WhatsApp y e-mail. La mayoría de los participantes fue influenciada para usarla por sus hijos y nietos; los participantes relataron que para comunicarse y contactarlos, la tecnología social es un buen recurso. El papel que la tecnología social desempeña en la vida de los participantes y el tiempo que ellos pasan usando la tecnología social varía. La mayoría de los participantes usa la tecnología social todos los días porque les permite comunicarse más fácilmente con sus amigos y familiares. Algunos de los participantes apuntaron que no podrían vivir sin tecnología social. Hubo relatos en que la tecnología social es un medio o recurso para conectar la persona más vieja con los miembros de su red y con la sociedad.	La tecnología social fortalece las relaciones y estructuras sociales existentes de las personas mayores y produce profundidad y diversión a las relaciones sociales.
Tsai, et al. (2020) <sup>(35)</sup>	3. Tipos de Comunicación	Evaluar el efecto de un programa de videoconferencia basado en <i>smartphones</i> en los sentimientos de soledad, síntomas depresivos y calidad de vida de los residentes de ILPIs.	Estudio cuantitativo, de diseño casi experimental, realizado entre 62 personas mayores que vivían en Instituciones de Larga Permanencia para Personas mayores (ILPIs) en Taiwán. Los participantes fueron divididos en GI=32 y GC=30. La intervención consistió en interactuar con los familiares una vez por semana (mínimo de 5 minutos) durante 6 meses, usando un <i>smartphone</i> y el aplicativo LINE. Los datos fueron recolectados en 1, 3 y 6 meses, con instrumentos de autoinforme: Mini Examen del Estado Mental (MEEM para criterio de inclusión), Escala de Soledad (UCLA), Escala de Depresión Geriátrica, Calidad de vida (SF-36).	La intervención de videoconferencia con <i>smartphone</i> redujo los sentimientos de soledad en residentes más viejos en 1, 3 y 6 meses. El GI era más viejo que el GC. La disminución en los puntajes de sentimientos de soledad desde el inicio hasta 6 meses fue significativamente mayor que en el grupo control. La intervención por videoconferencia no mejoró los síntomas depresivos de los residentes en ningún momento, pero tuvo efectos positivos sobre la vitalidad en el período de 6 meses, además de eso tuvo efectos positivos en los indicadores de CV para dolor, vitalidad y dimensiones fisiológicas de la salud a los 6 meses, pero no en la función física.	Fue sugerido que permitir que los residentes más viejos usen esas tecnologías de comunicación e información, mejora la visión general de ellos, además de relatar que "se sienten jóvenes" o "se tornan miembros de la generación moderna".

Figura 4 - Síntesis de los estudios incluidos en la revisión integradora. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2020

## Discusión

El conocimiento disponible en la literatura evidenció que el uso de medios de comunicación social tiene el efecto de reducir la percepción de soledad y/o aislamiento social en personas mayores. Los estudios analizados en la RI indicaron que el uso de la Internet puede favorecer un mayor contacto de las personas mayores con sus familias y servir como: fuente de apoyo, mayor sentido de control de sus vidas, mayor sentido de pertenecer a una comunidad y de reducir la soledad; lo que sugiere que el auxilio que las personas mayores obtienen con el uso de la Internet es de considerable valor<sup>(26-27,29-30,35)</sup>.

Estos resultados concuerdan con la investigación de base poblacional realizada con 1.197 personas mayores, residentes en la zona urbana de Florianópolis, estado de Santa Catarina, que describió el uso de la Internet e identificó los factores sociodemográficos y de la Salud asociados a cambios en el uso de la Internet durante cuatro años, sugiriendo que su utilización para comunicación e información está asociado a las mejorías del bienestar mental, contribuyendo para que la persona mayor tuviese mayores oportunidades de vivir de forma independiente<sup>(36)</sup>.

Sin embargo, algunos estudios de esta RI no encontraron un efecto positivo en el uso de medios de comunicación social en lo referente a la soledad y/o al aislamiento social, en personas mayores; por ejemplo, una investigación<sup>(25)</sup> sobre el uso de *sites* de redes sociales no demostró relación con la soledad y/o salud mental, indicando que esa asociación no puede ser automáticamente asumida en personas mayores residentes en la comunidad<sup>(25)</sup>. En otro estudio, también no hubo mejora percibida en relación a los síntomas depresivos<sup>(35)</sup>. Así, es necesario buscar estrategias de inclusión digital para personas mayores, yendo más allá del énfasis de identificar síntomas relacionados a la depresión, soledad y aislamiento social, para que el uso de los medios de comunicación social sea utilizado de forma efectiva y eficaz, posibilitando a la persona mayor presentar mejores resultados en su interacción y participación social.

En el Reino Unido, las personas mayores que participaron de sesiones de aprendizaje computacional en grupo, presentaron mayor tendencia para la reducción de la soledad, cuando comparados a aquellos que tenían sesiones individuales<sup>(26)</sup>. Es importante destacar que las personas mayores se sintieron más seguros en las sesiones con profesores, también personas mayores, lo que causó reconocimiento e incentivo entre los participantes del estudio<sup>(26)</sup>.

Entre las tecnologías, más utilizadas y con mejores resultados, las videollamadas fueron destacadas<sup>(29)</sup> por permitir también el contacto visual, además de propiciar mayor utilidad para reducir la soledad cuando comparadas

a las llamadas telefónicas o a la correspondencia escrita. El lenguaje corporal influencia tanto en la expresión como en la receptividad de las pistas sociales, reduciendo la distancia social percibida. Esas expresiones pueden ser vistas como un sistema de compromiso social activo que reduce la distancia psicológica y puede influenciar la percepción de la participación de otras personas; así, reduciendo los sentimientos de soledad y de aislamiento social<sup>(29,37)</sup>. Especialmente en la sociedad moderna, en la cual la comunicación cara a cara ha disminuido, es necesario crear métodos alternativos para mantener la comunicación satisfactoria<sup>(29)</sup>.

Sin embargo, es necesario prestar atención a las particularidades de la población anciana. En un estudio<sup>(28)</sup> que evaluó el uso de un sistema operacional de computador hecho especialmente para personas mayores de forma simplificada, hubo resultados positivos, debido a que presentaba un *design* simple y claro, con comandos fáciles y una pantalla mayor. El sistema operacional llamado PRISM, mantenía una interface en que era posible tener acceso a la Internet (con *links* verificados para *sites*), poseían también una guía de recursos con anotaciones, recursos para sala de clases, un calendario, fotos, e-mail, juegos y ayuda *on-line*. Todos los participantes tuvieron capacitación para la utilización del sistema, además de un canal exclusivo para soporte. Además del impacto en la disminución de la soledad y aumento del apoyo social, las personas mayores relataron mejora en su día a día, facilidad para lidiar con situaciones y alegaron que el sistema les permitió realizar tareas con más eficiencia debido la facilidad de manoseo del sistema.

Por otro lado, la investigación<sup>(29)</sup> que utilizó un celular sobre una estructura con ruedas, sufrió críticas debido a su *design* peculiar, siendo considerada una barrera para el uso por las personas mayores residentes en ILPI, esto debido a: inestabilidad de la conexión con la Internet, ansiedad al manosear una pantalla con dimensiones pequeñas y desinterés del equipo de cuidadores en auxiliar a las personas mayores a manosear el celular, lo anterior provocó la falta de interés de las personas mayores en participar de la dinámica de interacción social.

Como un medio de control de situaciones como esta, los investigadores<sup>(36)</sup> sugieren la inclusión del asunto en cursos de formación para cuidadores, con la finalidad de potencializar el uso de tecnologías digitales para prevenir el agravamiento del envejecimiento. El elevado tiempo dedicado a los cuidados de las personas mayores, restringe el uso de las tecnologías por parte de los cuidadores; así, acaban dejando de atribuir la debida importancia que tiene el influenciar y auxiliar la persona mayor en el uso de las tecnologías.

A pesar de que el uso de la Internet pueda beneficiar a las personas mayores reduciendo el aislamiento social,

apenas una minoría de estas personas tiene acceso a ella<sup>(26,28)</sup>. Muchas personas mayores son excluidas digitalmente por diversos motivos; entre ellos el costo del acceso y la falta de conocimiento sobre el uso, entre otros factores que empeoran con el aumento de la edad. Las personas mayores con 80 años o más son los menos propensos a adoptar las tecnologías, permaneciendo en la exclusión digital<sup>(28,36)</sup>.

No fueron encontradas investigaciones brasileñas que respondían a la pregunta principal de esta RI, lo que puede reflejarse en cómo se sucede ese proceso en el cuidado a las personas mayores; así, resultando en bajo acceso y escasez de capacitación y recursos tecnológicos para las personas mayores. Es importante destacar que tener acceso a la tecnología no es suficiente para que la persona mayor tenga acceso a la Internet, es necesaria mano de obra calificada para capacitación y soporte, principalmente considerando que un gran porcentaje de las personas mayores brasileñas son analfabetos. Incluso en estudios realizados en países desarrollados un factor que debe ser destacado es que, a pesar del mundo estar cada vez más tecnológico, es necesario un mayor número de interfaces tecnológicas dirigidas a las personas mayores (tales como sistemas operacionales de fácil acceso y *design* utilizando letras mayores), esto surge al considerar que hubo relatos de preferencia por la televisión, también cuando comparada con el teléfono común, relacionada a la dificultad de manoseo de *smartphones*, *tablets* y computadores. La realización de capacitación y de ofrecer soporte a las personas mayores puede auxiliar en la mejora de las medidas de confianza y conocimiento en el uso de la Internet, lo que puede llevar al aumento de su utilización<sup>(26)</sup>.

La tecnología y el uso de la Internet presentan resultados importantes para el combate al aislamiento social y la soledad, ya que posibilitan la creación de oportunidades para conectarse socialmente. Sin embargo, estudios sobre la implementación y viabilidad de intervenciones tecnológicas entre personas mayores todavía son escasos; además estos deben ser implementados de forma prudente, considerando las condiciones de la población y muestra<sup>(32)</sup>.

En un estudio<sup>(38)</sup> realizado en Brasil, acompañando 1.593 personas mayores, los investigadores encontraron que las relaciones sociales fortalecidas poseen un papel mediador en la supervivencia. Sin embargo, se sabe que es necesario adoptar medidas para el fortalecimiento de esas relaciones, considerando que en un contexto de aislamiento social, la Internet y los medios de comunicación social pueden ser grandes facilitadores para una mayor convivencia con familiares y amigos.

A pesar de que desarrollamos la RI con rigor científico, algunas limitaciones fueron identificadas. La primera de ellas se refiere a la inclusión de solamente

artículos disponibles gratuitamente, lo que puede haber resultado en la no inclusión de estudios relevantes para la síntesis propuesta. Una segunda limitación se refiere a la elevada cantidad de contenido textual (presentada en el cuadro síntesis de los artículos) lo que puede tornar la lectura agotadora; sin embargo, por la naturaleza de la temática y objetos del estudio se juzgó relevante mantener el contenido presentado. La tercera limitación se refiere a los artículos sobre la temática de interés, pero que no atendían a los criterios de selección establecidos, inclusive los desarrollados durante la pandemia de la COVID-19, que pueden haber sido excluidos automáticamente durante el proceso de selección. Además, no fueron identificados estudios primarios nacionales que respondían a la pregunta de investigación, formando un vacío de este conocimiento en la población brasileña.

Así, se recomienda la realización de otras revisiones que incluyan los años de la pandemia, en los cuales probablemente nuevas evidencias podrán ser encontradas para mejor comprensión de los resultados en situaciones de aislamiento social con carácter obligatorio.

De esa forma, los estudios sobre soledad y aislamiento social de la persona mayor deben ser evaluados por la familia y profesionales del área de la Salud; le cabe a cada responsable identificar los medios de comunicación social disponibles para cada población y dirigirlos a cada situación específica. Lo que debe ser evaluado es que los medios de comunicación social ya hacen parte de lo cotidiano de la sociedad. Nuestro compromiso es ofrecer apoyo a aquellos que necesitan de ayuda en su día a día, pero también ayudar a las personas mayores para que puedan minimizar la percepción de soledad y aislamiento social.

## Conclusión

Esta RI presentó la síntesis del conocimiento disponible acerca del uso de medios de comunicación social digital sobre la soledad y el aislamiento social en personas mayores. Las evidencias científicas demostraron que el uso de medios de comunicación social puede reducir la percepción de soledad y/o aislamiento social en personas mayores.

Delante de lo expuesto, el enfermero y otros profesionales - en el contexto de la asistencia gerontológica - deben estar preparados para identificar/percibir la presencia de la soledad y el aislamiento social entre las personas mayores. Este conocimiento contribuirá para la planificación de la asistencia integrada a la implementación de estrategias para el uso de medios de comunicación social, con el objetivo de reducir la percepción de soledad y aislamiento social y subsecuentemente mejorar la salud mental y física de las personas mayores.

Se verificó que el uso de la Internet: puede favorecer el contacto entre personas mayores y sus familiares y otras personas; servir como fuente de apoyo; dar mayor sentido de control a sus vidas; dar mayor sentido de pertenecer a una comunidad; y, reducir la soledad. De esta forma se propone que el uso de la Internet tiene un valor considerable para las personas mayores. El acceso a la Internet puede ser considerado un factor importante en la disminución de las barreras de aislamiento, además de estimular una mayor participación social en la comunidad.

Así, las evidencias científicas pueden contribuir para el perfeccionamiento de la asistencia interprofesional, auxiliando la implementación de intervenciones con uso de medios de comunicación social, para la reducción de la soledad y del aislamiento, previniendo daños y mejorando la calidad de vida.

## Referencias

- Sousa MC, Barroso IL, Viana JA, Ribeiro KN, Lima LNF, Vancin PDA, et al. The aging population: aspects of Brazil and the world, under the look of literature. *Braz J Develop*. 2020;6(8):61871-7. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-564>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da População do Brasil por sexo e idade 1980-2050-Revisão 2008* [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2008 [cited 2021 Aug 12]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv41229.pdf>
- Bezerra PA, Nunes JW, Moura LB. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. 2021;34. doi: <https://doi.org/10.37689/actape/2021AR02661>
- World Health Organization. *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos* [Internet]. Geneva: WHO; 2015 [cited 2021 Aug 12]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203832/9789243509693\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/203832/9789243509693_spa.pdf)
- Lopes M, Matos AD. Investigating the incidence of loneliness in a group of Portuguese older persons. *Psic Rev São Paulo*. 2018;27(1):13-34. doi: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i1p13-34>
- Oliveira LMD, Abrantes GGD, Ribeiro GDS, Cunha NM, Pontes MDLDF, Vasconcelos SC. Loneliness in senescence and its relationship with depressive symptoms: an integrative review. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190241>
- Perlman D, Peplau LA. *Theoretical approaches to loneliness: a sourcebook of current theory. Research and therapy*. New York: Wiley Interscience; 1982.
- Bodner E, Bergman YS. Loneliness and depressive symptoms among older adults: The moderating role of subjective life expectancy. *Psychiatry Res*. 2016;237:78-82. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.074>
- Fáisca LR, Afonso RM, Pereira H, Patto MAV. Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. *Anal Psicol*. 2019;37(2):209-22. doi: <https://doi.org/10.14417/ap.1549>
- Rodrigues RM. Solidão, um fator de risco. *Rev Port Med Geral Fam*. 2018;34(5):334-8. doi: <http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v34i5.12073>
- Tomaka J, Thompson S, Palacios R. The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *J Aging Health*. 2006;18(3):359-84. doi: <https://doi.org/10.1177/0898264305280993>
- Rocha M Neto, Barreto LKS, Souza LA. As mídias sociais digitais como ferramentas de comunicação e marketing na contemporaneidade. *QUIPUS* [Internet]. 2015 [cited 2021 Aug 12];4(2):11-21. Available from: <https://repositorio.unp.br/index.php/quipus/article/view/1273/892>
- Chen YRR, Schulz PJ. The effect of information communication technology interventions on reducing social isolation in the elderly: a systematic review. *J Med Internet Res*. 2016;18(1):e18. doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.4596>
- Mesquita AC, Zamarioli CM, Fulquini FL, Carvalho EC, Angerami, ELS. Social networks in nursing work processes: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016021603219>
- Sá GGDM, Silva FL, Santos AMRD, Nolêto JDS, Gouveia MTDO, Nogueira LT. Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3186. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3171.3186>
- Skura I, Velho APM, Francisco CCB. Mídias sociais digitais e a terceira idade: em busca de uma ferramenta para a promoção da saúde. *Rev Kairós Gerontol*. 2013;16(4):237-49. doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i4p237-249>
- Miranda LM, Farias SF. As contribuições da internet para o idoso: uma revisão de literatura. *Interface (Botucatu)*. 2009;13(29):383-94. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000200011>
- Petersen DAW, Kalempa VC, Pykosz LC. Envelhecimento e inclusão digital. *Extensio*. 2013;10(15):120-8. doi: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2013v10n15p120>
- Nobrega MFF. *Educação na terceira idade: uso das tecnologias da informação e comunicação por idosos em Campina Grande-PB [Tese]*. Asunción: Universidad Autónoma de Asunción; 2019 [cited 2020 Jun 7]. Available

- from: <http://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/repositorio/article/view/755>
20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
21. Rayyan. Intelligent Systematic Review [Homepage]. C2022 [cited 2022 Mar 7]. Available from: <https://www.rayyan.ai>
22. PRISMA. PRISMA Checklist [Homepage]. 2021 [cited 2022 Mar 7]. Available from: <http://prisma-statement.org/prismastatement/Checklist.aspx>
23. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*. 2010;8(1):102-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
24. Critical Appraisal Skills Programme. CASP checklist [Internet]. Oxford: CASP; 2014 [cited 2020 Jun 7]. Available from: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
25. Aarts S, Peek STM, Wouters EJM. The relation between social network site usage and loneliness and mental health in community-dwelling older adults. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2015;30(9):942-9. doi: <https://doi.org/10.1002/gps.4241>
26. Jones RB, Ashurst EJ, Atkey J, Duffy B. Older people going online: its value and before-after evaluation of volunteer support. *J Med Internet Res*. 2015;17(5):e122. doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.3943>
27. Delello JA, Mcwhorter RR. Reducing the digital divide: Connecting older adults to iPad technology. *J Appl Gerontol*. 2017;36(1):3-28. doi: <https://doi.org/10.1177/0733464815589985>
28. Czaja SJ, Boot WR, Charness N, Rogers WA, Sharit J. Improving social support for older adults through technology: Findings from the PRISM randomized controlled trial. *Gerontologist*. 2018;58(3):467-77. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw249>
29. Zamir S, Hennessy CH, Taylor AH, Jones RB. Video-calls to reduce loneliness and social isolation within care environments for older people: an implementation study using collaborative action research. *BMC Geriatr*. 2018;18(1):1-13. doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0746-y>
30. Jarvis MA, Chipps J, Padmanabhanunni A. "This phone saved my life": Older persons' experiences and appraisals of an eHealth intervention aimed at addressing loneliness. *J Psychol Africa*. 2019;29(2):159-66. doi: <https://doi.org/10.1080/14330237.2019.1594650>
31. Srivastava SK, Panigrahi PK. Social participation among the elderly: Moderated mediation model of information and communication technology (ICT). *Commun Assoc Inf Syst*. 2019;44(1):33. doi: <https://doi.org/10.17705/1CAIS.04433>
32. Neves BB, Franz R, Judges R, Beerermann C, Baecker R. Can digital technology enhance social connectedness among older adults? A feasibility study. *J Appl Gerontol*. 2019;38(1):49-72. doi: <https://doi.org/10.1177/0733464817741369>
33. Fang Y, Chau AKC, Fung HH, Woo J. Loneliness shapes the relationship between information and communications technology use and psychological adjustment among older adults. *Gerontology*. 2019;65(2):198-206. doi: <https://doi.org/10.1159/000495461>
34. Ten Bruggencate T, Luijckx KG, Sturm J. Friends or frenemies? The role of social technology in the lives of older people. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(24):4969. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16244969>
35. Tsai HH, Cheng CY, Shieh WY, Chang YC. Effects of a smartphone-based videoconferencing program for older nursing home residents on depression, loneliness, and quality of life: a quasi-experimental study. *BMC Geriatrics*. 2020;20(1):27. doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1426-2>
36. Krug RR, Xavier AJ, D'Orsi E. Factors associated with maintenance of the use of internet, EpiFloripaIdoso longitudinal study. *Rev Saúde Publ*. 2018;52:37. doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000216>
37. Porges SW. The polyvagal theory: Phylogenetic contributions to social behavior. *Physiol Behav*. 2003;79(3):503-13. doi: [https://doi.org/10.1016/S0031-9384\(03\)00156-2](https://doi.org/10.1016/S0031-9384(03)00156-2)
38. Soares MU, Facchini LA, Nedel FB, Wachs LS, Kessler M, Thumé E. Relações sociais e sobrevivência na coorte de idosos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3844.3395>

---

## Contribución de los autores

**Concepción y dibujo de la pesquisa:** Luciana Kusumota, Maria Angélica Andreotti Diniz, Renato Mendonça Ribeiro, Iara Lesa Costa da Silva, Ana Laura Galhardo Figueira, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues. **Obtención de datos:** Luciana Kusumota, Maria Angélica Andreotti Diniz, Renato Mendonça Ribeiro, Iara Lesa Costa da Silva, Ana Laura Galhardo Figueira, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues. **Análisis e interpretación de los datos:** Luciana Kusumota, Maria Angélica Andreotti Diniz, Renato Mendonça Ribeiro, Iara Lesa Costa da Silva, Ana Laura Galhardo Figueira, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues. **Análisis estadístico:** Luciana Kusumota, Maria Angélica Andreotti Diniz, Renato Mendonça Ribeiro, Iara Lesa Costa da Silva, Ana Laura Galhardo Figueira, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues. **Obtención de financiación:** Renato Mendonça Ribeiro. **Redacción del manuscrito:** Luciana

Kusumota, Maria Angélica Andreotti Diniz, Iara Lesa Costa da Silva, Ana Laura Galhardo Figueira, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:**

Luciana Kusumota, Maria Angélica Andreotti Diniz, Renato Mendonça Ribeiro, Iara Lesa Costa da Silva, Ana Laura Galhardo Figueira, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues.

**Todos los autores aprobaron la versión final del texto.**

**Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.**

Recibido: 12.08.2021  
Aceptado: 16.01.2022

Editora Asociada:  
Sueli Aparecida Frari Galera

**Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem**

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

---

Autor de correspondencia:

Luciana Kusumota

E-mail: kusumota@eerp.usp.br

 <https://orcid.org/0000-0001-9290-3722>