

# Videollamadas para reducir el aislamiento social y la soledad en las personas mayores

Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people.

## Comentado de:

Noone C, et al. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 May 21;5(5):CD013632. PMID: 32441330<sup>1</sup>

## Objetivo

El objetivo primario fue evaluar la efectividad de las videollamadas para reducir el aislamiento social y la soledad en los adultos mayores. Como objetivo secundario se evaluó la efectividad para reducir los síntomas de depresión y mejorar la calidad de vida.

## Fuente de datos

Los autores llevaron a cabo una búsqueda en Cochrane Central Register of Controlled Trials, MEDLINE, PsycINFO y CINAHL.

Se realizaron además búsquedas en las referencias de tres revisiones sistemáticas relevantes sobre la reducción del aislamiento social y la soledad en adultos mayores que usan tecnología<sup>2-4</sup>.

No se realizaron búsquedas en la literatura gris.

## Selección de estudios y extracción de datos

Se incluyeron ensayos clínicos controlados aleatorizados y estudios cuasi-aleatorizados por conglomerados. Estos debían analizar la relación entre las videollamadas y percepción de soledad, aislamiento social, depresión y/o calidad de vida; y podían comparar la intervención con una intervención alternativa (visitas en persona, chatbots, llamadas telefónicas), atención habitual o grupos de control.

Se excluyeron trabajos con diseños diferentes, los que usaban videollamadas como forma de realizar telemedicina, y aquellos que no estuvieran publicados en inglés.

Los datos fueron extraídos por dos revisores, quienes tuvieron en cuenta el diseño del estudio, características de los participantes (edad, género y comorbilidades), características de la

intervención (tipo de tecnología de videollamada utilizada, persona contactada, modo de entrega, la duración de la intervención y los períodos de seguimiento), resultados medidos y valores de medias, desvío estándar, intervalo de confianza), e información relevante para la evaluación de riesgo de sesgos.

## Resultados

A través de la búsqueda realizada se identificaron 2.152 estudios, de los cuales se excluyeron 2.149. El meta-análisis se realizó con tres estudios de conglomerados.

Los resultados principales se describen en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Efecto de las videollamadas sobre distintos resultados en salud

Desenlace	Diferencia media	Intervalo de confianza 95 %
Soledad	-2,4	-7,20 a 2,4
Aislamiento social	No se identificaron datos	
Depresión	-2,04	-4,14 a 0,06
Calidad de vida	0,93	-5,39 a 7,25

## Conclusiones

Según esta revisión, actualmente hay pruebas muy inciertas sobre la efectividad de las intervenciones de videollamadas para reducir la soledad en los adultos mayores.

**Conflicto de interés de los autores:** Los autores declararon no tener conflictos de interés.

## Comentario

El aislamiento social (AS) en adultos mayores es una problemática de elevada prevalencia<sup>5</sup> que influye negativamente sobre su bienestar emocional y salud. Diversos estudios han documentado que el AS representa un factor de riesgo importante con un efecto comparable a otros bien establecidos como el tabaquismo, la hipertensión arterial, la obesidad, y el sedentarismo; asociándose su presencia a un aumento de la mortalidad de hasta un 50 %<sup>6,7</sup>. Por este motivo, resulta de gran importancia evaluar la eficacia de intervenciones que disminuyan el AS.

En esta revisión no se encontró un efecto significativo de las videollamadas sobre la soledad, el AS, la depresión y la calidad de vida. No obstante, podemos dejar un interrogante sobre el significado de estos hallazgos a expensas de que los autores pudieron encontrar sólo tres trabajos que cumplieran con los criterios de inclusión, los cuales además correspondían a un mismo autor, tenían un alto riesgo de sesgo debido a limitaciones propias de los estudios, y no abordaban la relación entre videollamadas y AS. Esta escasez de estudios identificados probablemente se relacione con que, al ser relativamente nuevo el interés por el AS y su relación con la salud, la evidencia disponible al momento sobre esta temática no cuenta con un desarrollo importante.

Cabe mencionar que los trabajos incluidos en esta revisión contaban con un enfoque estrictamente cuantitativo y analizaban las experiencias de los participantes a través de distintas escalas. Dada la complejidad que suelen representar los constructos como aislamiento social o soledad, y dada la heterogeneidad en la forma en que las personas atraviesan las vivencias de soledad o aislamiento, quizás sería recomendable primero explorar la temática con estudios de enfoque cualitativo, ya que los mismos resultan de utilidad para aprender de las experiencias de los individuos y generaran teorías que se fundamentan a través de las perspectivas de los participantes en su ambiente natural y en relación con su contexto<sup>8</sup>.

### Conclusiones del comentador

Es importante promover el desarrollo de instrumentos para afrontar el AS en adultos mayores. Independientemente de la evidencia con la que contamos a la fecha, estos instrumentos pueden desarrollarse en nuestros consultorios a través de intervenciones centradas en el paciente indagando sobre sus preferencias, trabajando sobre sus motivaciones, y a través de la identificación y fortalecimiento de las redes de apoyo con que cuentan.

**Mariano Granero** [ Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. mariano.granero@hospitalitaliano.org.ar ]

Granero M. Videollamadas para reducir el aislamiento social y la soledad en las personas mayores. *Evid Actual Pract Ambul.* 2021;24(1):e002079. Comentado de: Noone C, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 May 21;5(5):CD013632. PMID: 32441330

### Referencias

1. Noone C, McSharry J, Smalle M, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;21(5):CD013632. Available from: 10.1002/14651858.cd013632;https://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd013632.
2. Jarvis MA, Padmanabhanunni A, Balakrishna Y, et al. The effectiveness of interventions addressing loneliness in older persons: An umbrella review. *J Epidemiol Community Health.* 2020;12:100177. Available from: https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100177.
3. Fakoya O, Mccorry N, Donnelly M. Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health.* 2020;20:129. Available from: 10.1186/s12889-020-8251-6.
4. Chipps J, Jarvis MA, Ramlall S. The effectiveness of interventions on reducing social isolation in older persons: A systematic review of systematic reviews. *J Telemed Telecare.* 2017;23:1357633-1773377. Available from: 10.1177/1357633X17733773.
5. Holt-Lunstad J. The Potential Public Health Relevance of Social Isolation and Loneliness: Prevalence, Epidemiology, and Risk Factors. *Public Policy & Aging Report.* 2017;27(4):127-130. Available from: 10.1093/ppar/prx030;https://dx.doi.org/10.1093/ppar/prx030.
6. Holt-Lunstad J, Smith T, Layton JB. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med.* 2010;7(7):e1000316. Available from: 10.1371/journal.pmed.1000316;http://dx.doi.org/10.4016/19911.01.
7. Yang YC, Boen C, Gerken K. Social relationships and physiological determinants of longevity across the human life span. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2016;113(3):578-583. Available from: 10.1073/pnas.1511085112;https://dx.doi.org/10.1073/pnas.1511085112.
8. Creswell JW. *Research design: Qualitative and mixed methods approaches.* 4th ed. London and Thousand Oaks: Sage Publications; 2014.

