



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

Camargo-Rojas, Claudia Marcela
Consideraciones o efecto del estado de aislamiento en
adultos mayores durante la pandemia del COVID-19
MedUNAB, vol. 26, núm. 3, 2023, Diciembre-Marzo, pp. 494-502
Universidad Autónoma de Bucaramanga
Santander, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71979263014>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

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. 26(3):494-502, diciembre 2023 - marzo 2024
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Artículo de revisión

Consideraciones o efecto del estado de aislamiento en adultos mayores durante la pandemia del COVID-19

Considerations or effects of the state of isolation in older adults during the COVID-19 pandemic

Considerações ou efeito do estado de isolamento em idosos durante a pandemia de COVID-19

Claudia Marcela Camargo-Rojas  
camargo.claudia@javeriana.edu.co 
Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO:

Artículo recibido: 17 de enero de 2022

Artículo aceptado: 06 de marzo de 2024

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

Cómo citar. Camargo-Rojas CM. Consideraciones o efecto del estado de aislamiento en adultos mayores durante la pandemia del COVID-19. MedUNAB [Internet]. 2023;26(3):494-502. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

RESUMEN

Introducción. El aislamiento social permitió la mitigación de casos por la COVID-19, enfermedad que impactó tanto físico como emocional y mentalmente a la población en general, pero específicamente a los adultos mayores. Se identificó que el aislamiento social se asoció con un aumento del 50% del riesgo de demencia y otras afecciones graves. La presente revisión pretende identificar el conocimiento científico que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19. **Metodología.** Revisión integrativa de la literatura. La estrategia de búsqueda: bases de datos Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL; tesauros MeSH y Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” y “Coronavirus Infections”. Criterios de inclusión: investigaciones primarias y secundarias, con texto completo disponible en línea, idiomas: inglés, español, portugués y francés entre los años 2015 al 2021. **Resultados.** Se incluyeron

27 artículos científicos entre los cuales se encuentran estudios descriptivos transversales y longitudinales, así como revisiones narrativas y sistemáticas, los cuales daban respuesta al objetivo de la revisión. **Discusión.** En la literatura encontrada diferentes autores resaltan la importancia de reconocer el aislamiento social como una situación de salud pública, que tiene repercusiones mentales, sociales y físicas en la población mayor. **Conclusiones.** La revisión realizada permite identificar el conocimiento generado a partir del concepto de aislamiento en la persona mayor, reconocer las repercusiones a nivel mental de este aislamiento (especialmente en aquellas personas mayores con antecedentes), y comprender el abordaje interdisciplinario que se requiere.



Palabras clave:

Anciano; Aislamiento Social; Soledad; Infecciones por Coronavirus; Salud Pública

Contribución de los Autores

CMCR. Inicio el estudio, consolido la pregunta de investigación. A partir de lo anterior, estableció la metodología y realizó el proceso de búsqueda, revisión y análisis de los artículos. La autora realizó la redacción total del artículo.

ABSTRACT

Introduction. Social isolation resulted in the mitigation of COVID-19 cases, a disease that impacted the general population physically, emotionally and mentally, most specifically the elderly. Social isolation was identified as being associated with a 50% increased risk of dementia and other serious conditions. The present review aims to identify the scientific knowledge that has been built on the phenomenon of social isolation in the elderly as a preventive measure for COVID-19. **Methodology.** Integrative literature review. Search strategy: Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL databases; MeSH and Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” and “Coronavirus Infections”. Inclusion criteria: primary and secondary research, with full text available online, languages: English, Spanish, Portuguese and French between the years 2015 to 2021. **Results.** Twenty-seven scientific articles were perused, including cross-sectional and longitudinal descriptive studies, as well as narrative and systematic reviews, which responded to the objective of the review. **Discussion.** In the literature found, different authors highlight the importance of recognizing social isolation as a public health issue, which has mental, social and physical repercussions in the elderly population. **Conclusions.** The review made it possible to identify the knowledge generated from the concept of isolation in the elderly, to recognize the mental repercussions of this isolation (especially in elderly people with a history of isolation), and to understand the interdisciplinary approach required.

Keywords:

Aged; Social Isolation; Loneliness; Coronavirus Infections; Public Health

RESUMO

Introdução. O isolamento social permitiu a mitigação dos casos decorrentes da COVID-19, doença que impactou tanto física quanto emocional e mentalmente a população em geral, mas especificamente os idosos. O isolamento social foi identificado como estando associado a um aumento de 50% do risco de demência e outras condições graves. Esta revisão tem como objetivo identificar o conhecimento científico que vem sendo construído a partir do fenômeno do isolamento social em pessoas idosas como medida preventiva contra a COVID-19. **Metodologia.** Revisão integrativa da literatura. A estratégia de busca: bases de dados Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL. Tesaurus MeSH e Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” e “Coronavirus Infections”. Critérios de inclusão: pesquisas primárias e secundárias, com texto completo disponível online, idiomas: inglês, espanhol, português e francês entre 2015 e 2021. **Resultados.** Foram incluídos 27 artigos científicos, dentre eles estudos descritivos transversais e longitudinais, além de revisões narrativas e sistemáticas, que responderam ao objetivo da revisão. **Discussão.** Na literatura encontrada, diferentes autores destacam a importância de reconhecer o isolamento social como uma situação de saúde pública, que tem repercussões mentais, sociais e físicas na população idosa. **Conclusões.** A revisão realizada permite identificar o conhecimento gerado a partir do conceito de isolamento em idosos, reconhecer as repercussões mentais deste isolamento (especialmente em idosos com histórico) e compreender a abordagem interdisciplinar necessária.

Palavras-chave:

Idoso; Isolamento Social; Solidão; Infecções por Coronavirus; Saúde Pública

Introducción

El proceso de envejecimiento poblacional es una problemática mundial que marca pautas en los sectores económicos, sociales y en salud, genera grandes desafíos tanto para los entes gubernamentales como para las instituciones de salud y sus profesionales (1). Como lo prevé la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre el 2015 y el 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años se incrementará de un 12% a un 22% (1,2).

Esta dinámica poblacional, se vio impactada por el inicio de una pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, el cual genera manifestaciones respiratorias, digestivas y sistémicas (3). Esta pandemia que ha afectado a la población mundial causando altas tasas de mortalidad, sin

importar la edad, los antecedentes patológicos y el contexto social (4). En Colombia ha tenido un comportamiento similar, encontrándose una tasa de incidencia de 12,108 casos por 100,000 habitantes y una tasa de mortalidad en las personas mayores de 80 años de 499.27 por 100,000 habitantes, representado en 56.5% por hombres (5,6).

Dentro de la epidemiología de la enfermedad, también conocida como Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19, por sus siglas en inglés) en algunos países europeos, se encontró que la población con mayor riesgo de mortalidad y hospitalización son los mayores de 60 años (7), tal como se evidencia en la estadísticas del Centro para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), donde se observa que, a junio del 2020 a nivel mundial, la tasa de hospitalización en mayores de 85

años era de 513.2 por cada 100,000 habitantes (8).

La velocidad de aparición de casos, conllevó a que los gobiernos nacionales generaran medidas de contención frente a la COVID-19, dentro de ellas se encontraba el distanciamiento social, el lavado de manos, el aislamiento social y el uso de tapabocas (7,9). Dichas medidas demostraron ser efectivas para la disminución del contagio y se hizo hincapié en su implementación en la población mayor por su riesgo de muerte ante la presencia del virus (10).

El aislamiento social conllevó a que las personas mayores desarrollen sentimiento de soledad (11) que en la literatura data una prevalencia del 40% en los adultos mayores. Se encontraron implicaciones a nivel físico, mental y social (12,13). Cabe mencionar que, que la soledad en la vejez, es prevalente por el incremento de enfermedades crónicas, la disminución de redes sociales y el rechazo social (14,15).

Este fenómeno de la soledad en las personas mayores fue influenciado por la medida de aislamiento social que, a su vez, se asoció con un aumento del 50% del riesgo de demencia y otras afecciones graves (16). Según varios autores, se ha relacionado el aislamiento con el aumento de las enfermedades en salud mental luego de situaciones de epidemia, esto debido a la separación de los familiares y redes de apoyo, así como al riesgo a la exposición de la enfermedad (4,17,18).

Lo anterior, es conocido como el “síndrome de persona mayor”, algunos autores lo denotan como un concepto

“apocalíptico” que no debe generalizarse a todas las personas mayores (19). Ahora bien, la sociedad académica y especialmente las ciencias de la salud, se cuestionan sobre las consecuencias del aislamiento social dentro de la población de las personas mayores (20).

La presente revisión integrativa de la literatura pretende identificar el conocimiento científico que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19, y las consecuencias de este.

Metodología

El diseño metodológico utilizado se denomina: revisión integrativa de la literatura según Whittermore et al. (21), este modelo, para dar cumplimiento al rigor metodológico, presenta los siguientes pasos: formulación de problema o pregunta, búsqueda y recolección de datos, evaluación de datos, análisis de datos y presentación o interpretación de resultados. La pregunta de la revisión fue: ¿cuál es el conocimiento que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19, y las consecuencias de esta?

Dentro de la revisión se incluyeron 27 artículos entre los cuales se encuentran estudios descriptivos transversales y longitudinales, así como revisiones narrativas y sistemáticas (Tabla 1).

Tabla 1. Caracterización de estudios incluidos. Revisión integrativa

Autores (referencia)	Objetivo Estudio	País (año)	Tipo de Estudio
Camargo-Rojas CM et al. (12)	Resaltar la importancia de incluir en la valoración rutinaria de la soledad en personas mayores instrumentos validados con el fin de generar intervenciones enfocadas en este fenómeno	Colombia (2020)	Revisión de tema
Chaparro-Díaz L et al. (14)	Proveer una comprensión detallada de los aspectos que influyen en los sentimientos de soledad en el adulto mayor	Colombia (2019)	Revisión sistemática
Shankar A et al. (23)	Examinar las asociaciones de aislamiento y soledad, tanto individual como simultáneamente	Reino Unido (2017)	Estudio descriptivo longitudinal
Gené-Badia J et al. (11)	Determinar la prevalencia de soledad y aislamiento social en la población mayor de 65 años cubierta por un equipo de atención primaria urbano e identificar sus principales características.	España (2020)	Estudio descriptivo transversal
Ong AD et al. (22)	Reconocer la relación entre la soledad y la salud en la población mayor.	Estados Unidos (2016)	Revisión tem
Gené-Badia J et al. (24)	Identificar la soledad en personas mayores y reconocer intervenciones basadas en la evidencia científica tanto a nivel individual como comunitario en cooperación con otros recursos de la comunidad.	España (2016)	Revisión tema
Mehra A et al. (25)	Presentar dos casos de pacientes de edad avanzada, que se presentaron a los servicios de emergencia con recaída del trastorno depresivo que se asoció con el temor de contraer COVID-19.	India (2020)	Estudio descriptivo serie de casos

Donovan NJ (26)	Relación entre el aislamiento social y la soledad en el contexto del COVID 19	Estados Unidos (2020)	Revisión tema
Santini ZI et al. (27)	Reconocer la relación entre la desconexión social y las percepciones del aislamiento social y cómo contribuyen a la severidad de los síntomas de ansiedad y depresión en adultos mayores residentes en la comunidad.	Estados Unidos (2020)	Estudio descriptivo longitudinal
Lei L et al. (28)	Evaluar y comparar la prevalencia y los factores asociados de ansiedad y depresión entre el público afectado por la cuarentena.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
Rajkumar RP (29)	Dar a conocer literatura existente sobre el brote de COVID-19 pertinente a la salud mental.	India (2020)	Revisión de la literatura
Frances-Wand AP et al (30)	Examinar los vínculos entre el suicidio en las personas mayores y la pandemia de COVID-19.	China (2020)	Revisión tema
Gao J et al. (31)	Identificar la prevalencia y la distribución de dos trastornos mentales principales: ansiedad y depresión y su exposición a las redes sociales.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
Jawaid A (32)	Revisión Protección de adultos mayores durante el distanciamiento social.	Suiza (2020)	Revisión tema
Macleod S et al. (33)	Identificar la evidencia emergente sobre los tipos de actividades recreativas y de ocio (LRA) que realizan los adultos de 60 años o más para su salud mental durante la pandemia de COVID-19.	Estados Unidos (2021)	Revisión de alcance
Ahmed MZ et al. (18)	Reconocer la morbilidad psicológica inducida por la epidemia actual de la COVID-19 y también revisa sistemáticamente la prevalencia de problemas psicológicos a causa del confinamiento prolongado.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
Rivera-Torres S et al. (34)	Examinar los efectos relacionados sobre la conexión social entre los adultos mayores.	Estados Unidos (2021)	Revisión de alcance
Gerst-Emerson K et al. (35)	Determinar si la soledad está asociada con mayor utilización de la atención médica entre adultos mayores en los Estados Unidos	Estados Unidos (2015)	Estudio descriptivo transversal
Fatke B et al. (19)	Causas salud mental en la pandemia por COVID 19.	Alemania (2020)	Estudio descriptivo serie de casos
Armitage R et al. (36)	COVID 19 y consecuencias del aislamiento social.	Reino Unido (2020)	Revisión tema
Tyler CM et al. (37)	Examinar las relaciones entre los datos demográficos, los impactos en la vida de COVID-19, la depresión y la ansiedad en adultos mayores internacionalmente.	Multicéntrico (2021)	Estudio descriptivo transversal
Qiu J et al. (17)	Estudio es la primera encuesta nacional a gran escala de angustia psicológica en la población general de China durante la epidemia de COVID-19.	China (2020)	Estudio descriptivo transversal
Huarcaya-Victoria J (4)	Resumir la evidencia actual, presentamos una revisión narrativa de los efectos de la pandemia de COVID-19 sobre la salud mental.	Perú (2020)	Revisión Narrativa
Duan L et al. (39)	Intervenciones psicológicas para la población afectada por la epidemia COVID 19.	China (2020)	Revisión de la literatura
Bermeja AI et al. (38)	Presentar una revisión sistemática de los programas para combatir la soledad dirigidos a las personas mayores institucionalizadas.	España (2018)	Revisión sistemática
Fan Q (40)	Trazar el estado del arte del conocimiento sobre el uso de las TIC en la atención a personas mayores	Finlandia (2016)	Revisión de la literatura
Noone C et al. (41)	Video llamadas para reducir el aislamiento social y la soledad.	Irlanda (2020)	Revisión sistemática

Fuente: elaborado por los autores.

En el proceso de elegibilidad se realizó la lectura de los resúmenes de los artículos en donde se reconoció el cumplimiento de los criterios de inclusión: artículos originales y revisiones, con texto completo disponible en línea, escritos en los idiomas inglés, español, portugués y francés entre los años 2019 al 2021. Se consideraron como criterios de exclusión: tesis, capítulos de libro y editoriales.

La estrategia de búsqueda desarrollada en las bases de datos Web of Science, Medline (PubMed), SCOPUS, EMBASE, CINAHL, contemplo los tesauros MeSH y Emtree y los conectores booleanos (AND/ OR): “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” y “Coronavirus Infections”. Se implementaron las plantillas CASPe (Critical Appraisal Skills Programme español)

para verificar la calidad metodológica de los artículos.

Como estrategia secundaria, se revisaron las referencias bibliográficas de los artículos localizados para identificar posibles estudios relevantes que no se recuperaron de las bases de datos electrónicas y documentos institucionales.

Los artículos seleccionados se incluyeron en el programa Mendeley, se construyó base de datos en Excel que contempló las siguientes variables: tipos de estudio, autores, países, idiomas, población, disciplina, aislamiento social y soledad, medidas y COVID-19. Se implementó un método analítico sistemático que permitió la revisión imparcial de los datos, el resultado se ve reflejado en la Figura 1 por medio del diagrama de la declaración PRISMA.

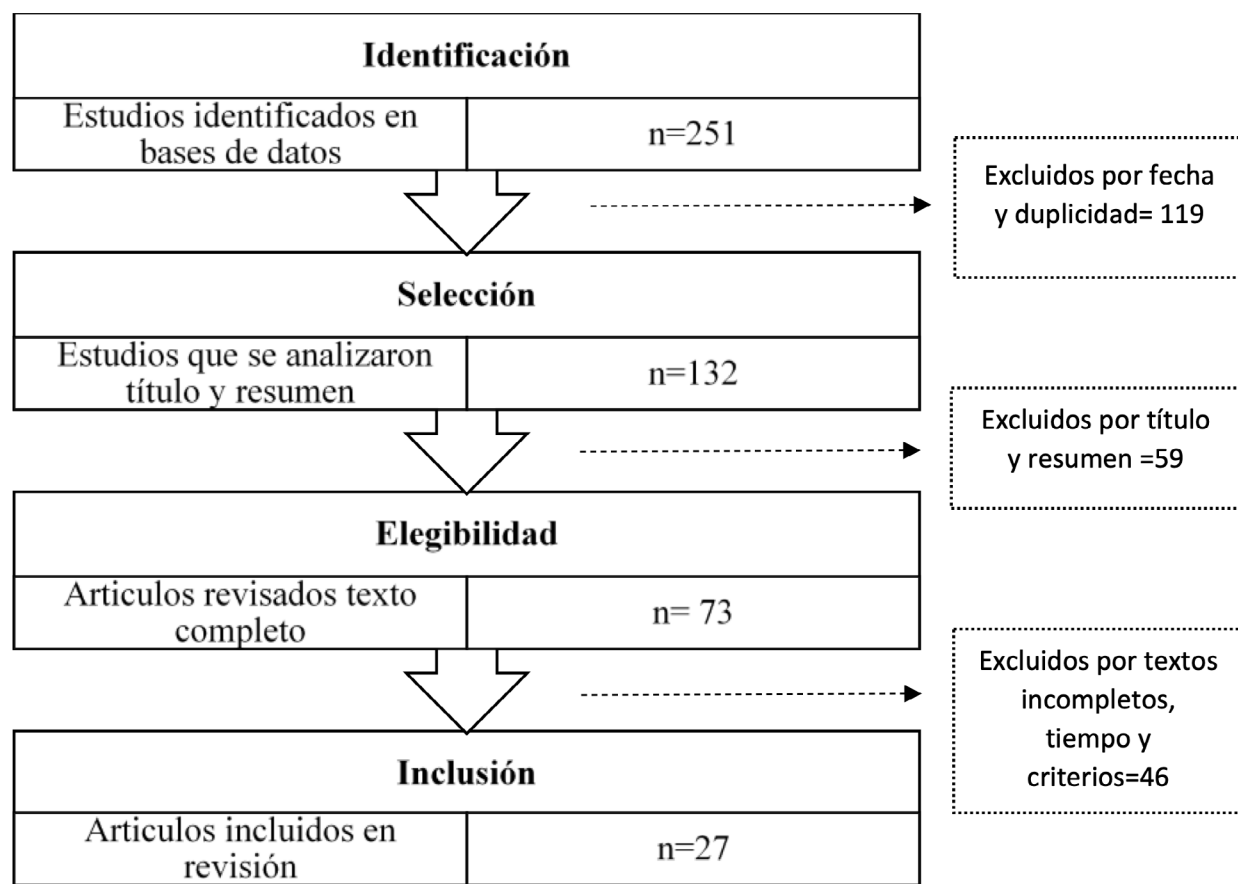


Figura 1. Flujograma de búsqueda

Fuente: elaborado por los autores.

Para el desarrollo de la revisión se contempló la resolución 8430 de 1993, considerándose una investigación sin riesgo puesto que se realizó revisión de documentos retrospectiva. De igual forma, se contempló la ley 1915 del 2018 sobre los derechos de autor y la ley 1032 de 2006 que reconocen en Colombia el plagio como un delito.

Resultados

De acuerdo con la literatura se establecieron las siguientes categorías, a partir de las cuales se desarrollaron los resultados. Resalta el impacto del aislamiento social por la COVID-19 en las personas mayores.

Conocimiento sobre soledad y aislamiento social

La soledad es entendida como la falta de interacción con el otro, la cual se clasifica en objetiva (carencia de redes sociales) y subjetiva (características emocionales de la persona), representa entre el 20% y el 40% de prevalencia en las personas mayores (12,13) y se asocia a factores biológicos y psicosociales. Entre los aspectos biológicos se consideran: el aumento de la edad, el género femenino y la presencia de enfermedades crónicas. Entre los aspectos psicosociales se encuentra el estado civil (viudez, divorcio o separación), nivel educativo, pérdida de familiares y el aislamiento (14).

Ahora bien, se entiende que el aislamiento es un factor de riesgo asociado a la soledad (11), algunos autores definen el aislamiento social como una situación objetiva de tener mínimo contacto con otras personas, entre las que se encuentran familiares y redes de apoyo (22,23). Cabe mencionar que vivir solo no implica padecer de soledad o de aislamiento social, pues se debe comprender que el aislamiento social es totalmente involuntario (24).

Frente a la situación de pandemia por la COVID-19, la medida de aislamiento obligatorio, impactó en la salud física, mental y emocional de las persona mayores, pues este acto involuntario desencadenó acciones peyorativas en términos del vejeismo por parte del personal de salud y de la población en general (comportamientos de discriminación hacia la persona mayor), estableciendo el “síndrome del anciano” y generando determinaciones que hacen que se pierda la calidad de vida, solo por pertenecer al grupo de mayores de 60 años (25,26).

Pandemia por COVID-19 y las implicaciones del aislamiento

Mehra et al. (25), mencionan que el aislamiento social entre los adultos mayores es un grave problema de salud pública, debido al riesgo de problemas cardiovasculares, autoinmunes, neurocognitivos y de salud mental. Lo anterior, se evidencia en el estudio longitudinal de Santini et al. (27), quien demostró que la desconexión social expone a los adultos mayores a un mayor riesgo de depresión y ansiedad. Según el estudio de Lei et al. (28), la prevalencia de ansiedad y la depresión fue de aproximadamente 8.3% y 14.6%, situación que se resalta en la población mayor con antecedentes de trastornos mentales debido al estrés asociado con la COVID-19 (29,30).

La incertidumbre de presentar o no presentar la enfermedad, la desinformación o el exceso de información a través de los medios masivos de comunicación y el aislamiento social se consideran factores estresantes que aumentan la morbilidad en salud mental (29,31). Por tal razón es de vital importancia que durante el tiempo de pandemia el personal de salud y los familiares y/o cuidadores acompañen el proceso generando espacios de escucha y acompañamiento (32,33).

Factores asociados a la soledad y enfermedades mentales por COVID-19

Según Lei L et al. (28) dentro de los factores asociados a la enfermedad mental durante el tiempo de pandemia por COVID-19 están: menor ingreso económico, menor nivel educativo, preocupación por el riesgo de contagio, no tener apoyo psicológico o redes de apoyo y de salud.

En un estudio descriptivo transversal realizado en China, se encontró que la mayor tasa de ansiedad y depresión están relacionadas con el uso o abuso de alcohol y con antecedentes de bienestar mental bajo, destacando que para abordar la crisis de salud mental durante esta epidemia se debe implementar un enfoque multifacético (18). Como se ha analizado la soledad se encuentra relacionada con el aislamiento (24,34) y se considera un problema que aumenta el riesgo de resultados adversos para la salud mental (35) y, aún más, cuando se resalta la muerte inminente en este grupo etario ante el contagio por el SARS-CoV-2 (25).

En un estudio de casos realizado por Fatke et al. los autores resaltan las consecuencias causadas por las medidas aplicadas en el contexto de la COVID-19. Primera: el incremento de la ansiedad en personas con preexistencia de enfermedad psiquiátrica, segunda: el aumento de la violencia doméstica asociado con el consumo de psicoactivos y, tercera: la prohibición de visitar a la persona mayor enferma generando efectos catastróficos como el “síndrome apocalíptico” (muerte inminente de la persona mayor ante la presencia del virus) (19). Armitage et al. (36), resaltan que los efectos adversos del aislamiento pueden ser notorios en las personas mayores y en personas con preexistencias en salud mental (37). Otro problema encontrado en la salud mental, es el suicidio en las personas mayores, el cual se relaciona con el aislamiento social (30).

Abordaje gerontológico ante el aislamiento social

Reconociendo el impacto que tiene el aislamiento social como factor de riesgo para la soledad y el abordaje multidisciplinario que se requiere, tanto desde las distintas áreas de la salud como desde las ciencias sociales, se da a conocer el abordaje gerontológico según la literatura encontrada.

Autores como Huarcaya et al., recomiendan que se deben crear equipos multidisciplinarios que incluyan psiquiatras, psicólogos, enfermeras y otros trabajadores involucrados en la salud mental (4,17,18), estos profesionales deben enfocar sus acciones en educar sobre los efectos en la salud mental causados por el aislamiento, fomentando conductas mentalmente saludables (38,39).

Algunas de las actividades que se deben incluir de las intervenciones gerontológicas son: la evaluación de la precisión de la información que se está brindando, el fortalecimiento del apoyo social, la reducción del estigma asociado con la enfermedad frente a las personas mayores, la continuación de las actividades diarias, el uso de los servicios psicosociales disponibles (servicios por internet o telefónicamente) (29).

El uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC) (40,41) ha permitido abordar y acompañar a las personas mayores durante este tiempo de pandemia, tal como lo mencionan Duan et al. en relación a la experiencia en China, donde las universidades han abierto plataformas en línea para realizar asesoramiento y acompañamientos frente a salud mental (39). Otras herramientas de ayuda han sido el seguimiento telefónico y la programación de salidas seguras en público, esta última fue una de las medidas más efectivas para reducir los signos y síntomas de enfermedad mental, así como para garantizar el seguimiento a las enfermedades crónicas y la planeación del suministro de medicamentos (7,14).

Discusión

En el marco de la pandemia se han propuesto diferentes miradas frente a la medida del aislamiento social. Dentro de los artículos incluidos la mayor cantidad fue literatura China, donde los autores se refirieron a la situación de aislamiento en las personas mayores.

En los resultados encontrados se evidenció la diferencia entre el concepto de soledad y el de aislamiento. Autores como Gene-Badia et al. y Ong AD et al. (11,22) señalan que el aislamiento social es un factor de riesgo de soledad y que tiene grandes implicaciones en la funcionalidad de la persona mayor, esta consideración también se contempla en un estudio de revisión que encontró que el aislamiento social a menudo resulta en soledad, que es un factor asociado con la depresión en adultos mayores de forma significativa pues se ha demostrado la triada entre la soledad, el aislamiento y la depresión (42).

Ahora bien, autores como Santini et al. y Lei et al. (27,28) coinciden en sus investigaciones sobre la evidencia que existe de la relación entre la medida de aislamiento y el riesgo de problemas cardiovasculares, autoinmunes, neurocognitivos y de salud mental. Dichos hallazgos los resaltan Irmak A, et al. (43), quienes encontraron que las medidas de aislamiento social y los toques de queda durante más de tres meses han generado cambios inevitables en nivel fisiológico y psicosocial, considerándose un problema de salud pública. También en dicho estudio los autores valoraron la adherencia al tratamiento, en donde el 21.6% de la población mayor se encuentra entre el bajo

conocimiento del tratamiento y la baja motivación frente a su proceso de tratamiento-enfermedad (43).

Por otro lado, en dos estudios realizados en población China (17,28), se identificaron la soledad y el aislamiento social como factores de riesgo para la salud mental del anciano, tal como lo señalan Chen et al. (44). Los autores recalcan que las personas que se sienten solas o aisladas, y aquellos que experimentan estrés frente a las relaciones, tienen más probabilidades de desarrollar síntomas de depresión. Es en este punto en donde la información brindada por los medios de comunicación (29,31) puede aumentar los síntomas en salud mental pues, como lo señalan Irmak et al., la actividad preferida de las personas mayores durante la cuarentena es mirar televisión con un 84.3% (43).

Dentro de las variables asociadas a las personas mayores, el aislamiento y la soledad son la preexistencia de enfermedad psiquiátrica, violencia doméstica, aislamiento de los familiares (17,18); esto se evidencia, en estudio realizado por Hao et al. (45) en donde se evaluó la preexistencia de enfermedad mental, datándose la gravedad del impacto psicológico negativo en pacientes psiquiátricos. Cabe resaltar, el “síndrome apocalíptico del anciano” que enuncia Fatke et al. (19) y lo comparte Mehra A et al. (25), en donde la muerte inminente de la persona mayor ante la presencia del virus, ha generado sentimientos de angustia e incertidumbre en las personas mayores y sus familiares.

Martins Van (42) refiere que la población más afectada por estas medidas ha sido la de las personas mayores, por lo que el recurso de las tecnologías en salud ha contribuido a combatir los efectos de la soledad producto del aislamiento (43). Por tal razón diferentes estudios resaltan la importancia del abordaje gerontológico con un equipo multidisciplinario y el uso de las tecnologías en salud (40,44,46).

Conclusiones

El aislamiento social como medida de prevención de contagio por COVID-19 ha demostrado consecuencias en la salud física, social y emocional de las personas mayores. Se evidenciaron en la revisión realizada las implicaciones que tuvo el aislamiento social en desarrollo de la soledad y la enfermedad mental en la COVID-19. Por tal razón, el uso de las tecnologías en salud se convierte en una herramienta ideal para abordar a las personas mayores, fortalece la adherencia al tratamiento, el control y seguimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiación

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

Referencias

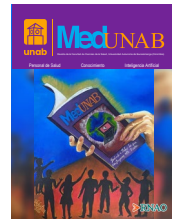
- Rivillas JC, Gómez-Aristizabal L, Rengifo-Reina HA, Muñoz-Laverde EP. Envejecimiento poblacional y desigualdades sociales en la mortalidad del adulto mayor en Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2017;35(3):369–81. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n3a07>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Reino Unido:OMS;2015. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Bonilla-Aldana DK, Villamil-Gómez WE, Rabaan AA, Rodríguez-Morales AJ. A new viral zoonosis of global concern: Coronavirus COVID-19 disease in 2019. *Iatreia* [Internet]. 2020;33(2):107–10. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932020000200107
- Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(2):327–34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Organización Panamericana de la Salud. Reporte de situación COVID-19 Colombia No. 272 - 19 de mayo de 2022. [Internet]. Buenos Aires:OPS;2022. Recuperado a partir de: <https://www.paho.org/es/reportes-situacion-covid-19-colombia>
- Instituto Nacional de Salud. COVID-19 en Colombia [Internet]. Colombia:INS;2022. Recuperado a partir de: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-personal-salud.aspx>
- Huenschuan S, Yanes-Rizo PE, Negrete-Rovira MC. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos [Internet]. México:CEPAL;2020. Recuperado a partir de: www.cepal.org/apps
- Centers for Disease Control and prevention CDC. COVID-19 [Internet]. Estados Unidos:CDC;2020. Recuperado a partir de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en personas adultas mayores [Internet]. Colombia:MinSalud;2020. Recuperado a partir de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/Infografi%CC%81a%20Adultos%20mayores.pdf>
- de Leo D, Trabucchi M. COVID-19 and the fears of italian senior citizens. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(10):3–7. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103572>
- Gené-Badía J, Comice P, Belchín A, Erdozain MÁ, Cáliz L, Torres S, et al. Perfiles de soledad y aislamiento social en población urbana. *Aten Primaria* [Internet]. 2020;52(4):224–32. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.012>
- Camargo-Rojas CM, Chavarro-Carvajal DA. El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Univ Med* [Internet]. 2020;61(2). doi: <https://doi.org/10.1114/Javeriana.umed61-2.essm>
- Beutel ME, Klein EM, Brähler E, Reiner I, Jünger C, Michal M, et al. Loneliness in the general population: Prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*. 2017;17(97):1–8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
- Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S, Arias-Rojas M. Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Rev Cuid* [Internet]. 2019;10(2):1–11. doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>
- Quintero Á, Henao ME, Villamil MM, León J. Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomedica* [Internet]. 2015;35(1):90–100. doi: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v35i1.2316>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system [Internet]. Washington, DC:The National Academies Press;2020. doi: <https://doi.org/10.17226/25663>
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry* [Internet]. 2020;33(2):e100213. doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;51:102092. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Fatke B, Hölzle P, Frank A, Förstl H. Psychische Probleme in der Pandemie – Beobachtungen während der COVID-19-Krise. *DMW - Dtsch Medizinische Wochenschrift* [Internet]. 2020;145(10):675–81. doi: <https://doi.org/10.1055/a-1147-2889>
- Petite T, Mallow JA, Barnes ER, Petrone A, Barr T, Theeke LA. A Systematic Review of Loneliness and Common Chronic Physical Conditions in Adults. *Open Psychol J*. 2015;8(Suppl 2):113–32. doi: <https://doi.org/10.2174/1874350101508010113>
- Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005;52(5):546–53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Ong AD, Uchino BN, Wethington E. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology* [Internet]. 2016;62(4):443–9. doi: <https://doi.org/10.1159/000441651>
- Shankar A, McMunn A, Demakakos P, Hamer M, Steptoe A. Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. *Heal Psychol* [Internet]. 2017;36(2):179–87. doi: <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
- Gené-Badía J, Ruiz-Sánchez M, Obiols-Masó N, Oliveras-Puig L, Lagarda-Jiménez E. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Aten Primaria* [Internet]. 2016;48(9):604–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>

25. Mehra A, Rani S, Sahoo S, Parveen S, Singh AP, Chakrabarti S, et al. A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;51:102114. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102114>
26. Donovan NJ. Timely Insights Into the Treatment of Social Disconnection in Lonely, Homebound Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020;28(7):709–11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.002>
27. Santini ZI, Jose PE, York-Cornwell E, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020;5(1):e62–70. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
28. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020;26:e924609. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>
29. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;52:102066. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
30. Frances-Wand AP, Zhong BL, Kum-Chiu HF, Draper B, De Leo D. COVID-19: the implications for suicide in older adults. *Int Psychogeriatrics* [Internet]. 2020;32(10):1225–30. doi: <https://doi.org/10.1017/S1041610220000770>
31. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):e0231924. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
32. Jawaid A. Protecting older adults during social distancing. *Science* [Internet]. 2020;368(6487):145.1-145. doi: <https://doi.org/10.1126/science.abb7885>
33. MacLeod S, Tkatch R, Kraemer S, Fellows A, McGinn M, Schaeffer J, et al. COVID-19 Era Social Isolation Among Older Adults. *Geriatrics* [Internet]. 2021;6(2):52. doi: <https://doi.org/10.3390/geriatrics6020052>
34. Rivera-Torres S, Mpofu E, Jean-Keller M, Ingman S. Older Adults' Mental Health Through Leisure Activities During COVID-19: A Scoping Review. *Gerontol Geriatr Med* [Internet]. 2021;7. doi: <https://doi.org/10.1177/23337214211036776>
35. Gerst-Emerson K, Jayawardhana J. Loneliness as a Public Health Issue: The Impact of Loneliness on Health Care Utilization Among Older Adults. *Am J Public Health* [Internet]. 2015;105(5):1013–9. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302427>
36. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020;5(5):e256. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
37. Tyler CM, McKee GB, Alzueta E, Perrin PB, Kingsley K, Baker FC, et al. A study of older adults' mental health across 33 countries during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(10):5090. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105090>
38. Bermeja AI, Ausin B. Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018;53(3):155–64. doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.05.006>
39. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(4):300–2. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
40. Fan Q. Utilizing ICT to prevent loneliness and social isolation of the elderly. A literature review. *Cuad Trab Soc* [Internet]. 2016;29(2):185–200. doi: <https://doi.org/10.5209/CUTS.51771>
41. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020;5. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013632>
42. Martins-Van Jaarsveld G. The Effects of COVID-19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020;11:1–7. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577427>
43. İrmak AY, Çelikkalp Ü, Ekuklu G. Evaluation of the chronic disease management and depression levels of people over 65 years of age during the COVID-19 pandemic period. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2020. doi: <https://doi.org/10.1111/ppc.12706>
44. Chen Y, Feeley TH. Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study*. *J Soc Pers Relat* [Internet]. 2014;31(2):141–61. doi: <https://doi.org/10.1177/0265407513488728>
45. Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y, et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020;87:100–6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
46. Ayşegül I, Sebahat G. Integrative Nursing and Omaha System-Based Nursing Care Interventions in Older Women Feeling Loneliness (INOSEL): Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *J Holist Nurs* [Internet]. 2020;39(3):225–238. doi: <https://doi.org/10.1177/0898010120979128>



REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vol. 26(3):503-511, December 2023 - March 2024
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Review Article

Considerations or effects of the state of isolation in older adults during the COVID-19 pandemic

Consideraciones o efecto del estado de aislamiento en adultos mayores durante la pandemia del COVID-19

Considerações ou efeito do estado de isolamento em idosos durante a pandemia de COVID-19

Claudia Marcela Camargo-Rojas  

camargo.claudia@javeriana.edu.co 

Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

ARTICLE INFORMATION:

Article received: January 17, 2022

Article accepted: March 6, 2024

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

How to reference. Camargo-Rojas CM. Considerations or effects of the state of isolation in older adults during the COVID-19 pandemic. MedUNAB [Internet]. 2023;26(3):503-511. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.4361>

ABSTRACT

Introduction. Social isolation resulted in the mitigation of COVID-19 cases, a disease that impacted the general population physically, emotionally and mentally, most specifically the elderly. Social isolation was identified as being associated with a 50% increased risk of dementia and other serious conditions. The present review aims to identify the scientific knowledge that has been built on the phenomenon of social isolation in the elderly as a preventive measure for COVID-19. **Methodology.** Integrative literature review. Search strategy: Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL databases; MeSH and Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” and “Coronavirus Infections”. Inclusion criteria: primary and secondary research, with full text available online, languages: English, Spanish, Portuguese and French between the years 2015 to 2021. **Results.** Twenty-seven scientific articles were perused, including cross-sectional and longitudinal descriptive studies, as well as narrative and systematic reviews, which responded to the objective of the review. **Discussion.** In the literature found, different authors highlight the importance of recognizing social isolation as a public health issue, which has mental, social and physical repercussions in the elderly population. **Conclusions.** The review made it possible to identify the knowledge generated from the concept of isolation in the elderly, to recognize the mental repercussions of this isolation (especially in elderly people with a history of isolation), and to understand the interdisciplinary approach required.



Keywords:

Aged; Social Isolation; Loneliness; Coronavirus Infections; Public Health

Author Contributions

CMCR. Initiated the study and consolidated the research question. Based on the above, she established the methodology and carried out the process of searching, reviewing, and analyzing the articles. The author wrote the article entirely.

RESUMEN

Introducción. El aislamiento social permitió la mitigación de casos por la COVID-19, enfermedad que impactó tanto físico como emocional y mentalmente a la población en general, pero específicamente a los adultos mayores. Se identificó que el aislamiento social se asoció con un aumento del 50% del riesgo de demencia y otras afecciones graves. La presente revisión pretende identificar el conocimiento científico que se ha construido a partir del fenómeno del aislamiento social en las personas mayores como medida de prevención de la COVID-19. **Metodología.** Revisión integrativa de la literatura. La estrategia de búsqueda: bases de datos Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL; tesauros MeSH y Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” y “Coronavirus Infections”. Criterios de inclusión: investigaciones primarias y secundarias, con texto completo disponible en línea, idiomas: inglés, español, portugués y francés entre los años 2015 al 2021. **Resultados.** Se incluyeron 27 artículos científicos entre los cuales se encuentran estudios descriptivos transversales y longitudinales, así como revisiones narrativas y sistemáticas, los cuales daban respuesta al objetivo de la revisión. **Discusión.** En la literatura encontrada diferentes autores resaltan la importancia de reconocer el aislamiento social como una situación de salud pública, que tiene repercusiones mentales, sociales y físicas en la población mayor. **Conclusiones.** La revisión realizada permite identificar el conocimiento generado a partir del concepto de aislamiento en la persona mayor, reconocer las repercusiones a nivel mental de este aislamiento (especialmente en aquellas personas mayores con antecedentes), y comprender el abordaje interdisciplinario que se requiere.

Palabras clave:

Anciano; Aislamiento Social; Soledad; Infecciones por Coronavirus; Salud Pública

RESUMO

Introdução. O isolamento social permitiu a mitigação dos casos decorrentes da COVID-19, doença que impactou tanto física quanto emocional e mentalmente a população em geral, mas especificamente os idosos. O isolamento social foi identificado como estando associado a um aumento de 50% do risco de demência e outras condições graves. Esta revisão tem como objetivo identificar o conhecimento científico que vem sendo construído a partir do fenômeno do isolamento social em pessoas idosas como medida preventiva contra a COVID-19. **Metodologia.** Revisão integrativa da literatura. A estratégia de busca: bases de dados Web of Science, Medline, SCOPUS, EMBASE, CINAHL. Tesauros MeSH e Emtree: “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” e “Coronavirus Infections”. Critérios de inclusão: pesquisas primárias e secundárias, com texto completo disponível online, idiomas: inglês, espanhol, português e francês entre 2015 e 2021. **Resultados.** Foram incluídos 27 artigos científicos, dentre eles estudos descriptivos transversais e longitudinais, além de revisões narrativas e sistemáticas, que responderam ao objetivo da revisão. **Discussão.** Na literatura encontrada, diferentes autores destacam a importância de reconhecer o isolamento social como uma situação de saúde pública, que tem repercussões mentais, sociais e físicas na população idosa. **Conclusões.** A revisão realizada permite identificar o conhecimento gerado a partir do conceito de isolamento em idosos, reconhecer as repercussões mentais deste isolamento (especialmente em idosos com histórico) e compreender a abordagem interdisciplinar necessária.

Palavras-chave:

Idoso; Isolamento Social; Solidão; Infecções por Coronavirus; Saúde Pública

Introduction

The process of populational aging is a worldwide problem that is dictating guidelines in the economic, social and health sectors, creating major challenges for both governmental entities and health institutions and their professionals (1). As predicted by the World Health Organization (WHO), from 2015 to 2050, the percentage of people over 60 years of age will increase from 12% to 22% (1,2).

This population dynamic was impacted by the onset of a pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus, which generates respiratory, digestive and systemic manifestations (3). This pandemic has affected the world's

population, causing high mortality rates, regardless of age, pathological background and social context (4). In Colombia it behaved similarly, with an incidence rate of 12,108 cases per 100,000 inhabitants and a mortality rate of 499.27 per 100,000 inhabitants in people over 80 years of age, 56.5% of whom are men (5,6).

Within the epidemiology of the disease, also known as Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in some European countries it was found that the population with the highest risk of mortality and hospitalization are those over 60 years old (7), as evidenced by statistics from the Center for Disease Control and Prevention (CDC), which shows

that, as of June 2020 worldwide, the hospitalization rate in those over 85 years old was 513.2 per 100,000 inhabitants (8).

The rapid appearance of cases led national governments to adopt measures to contain COVID-19, including social distancing, hand washing, social isolation and the use of masks (7,9). These measures proved to be effective in reducing infection and emphasis was placed on their implementation in the elderly population due to their risk of death in the presence of the virus (10).

Social isolation led the elderly to develop feelings of loneliness (11) which in the literature has a prevalence of 40% in older adults. Implications were found at the physical, mental and social levels (12,13). It is worth mentioning that loneliness in old age is prevalent due to the increase of chronic diseases, the decrease of social networks and social rejection (14,15).

This phenomenon of loneliness in the elderly was influenced by the measure of social isolation which, in turn, was associated with a 50% increase in the risk of dementia and other serious conditions (16). According to several authors, isolation has been linked to an increase in mental health illnesses following epidemic scenarios because of separation from family members and support networks, as well as the risk of exposure to the disease (4,17,18).

This is known as the “old person syndrome”, which some authors denote as an “apocalyptic” concept that should not be generalized to all elderly people (19). At present, the academic society and especially the health sciences are questioning the consequences of social isolation in the elderly population (20).

The present integrative review aims to identify the scientific knowledge that has been built on the phenomenon of social isolation in the elderly as a preventive measure for COVID-19, and the consequences thereof.

Methodology

The methodological design used is called integrative literature review. According to Whittermore et al. (21), and in order to apply methodological rigor, this model consists of the following steps: formulation of the problem or question, search and data collection, data evaluation, data analysis and presentation or interpretation of results. The review question was: What is the scientific knowledge that has been built on the phenomenon of social isolation in the elderly as a preventive measure for COVID-19, and the consequences thereof?

Twenty-seven articles were analyzed, including cross-sectional and longitudinal descriptive studies, as well as narrative and systematic reviews (Table 1).

Table 1. Characterization of studies included. Integrative review

Authors (reference)	Study Objective	Country (year)	Type of study
Camargo-Rojas CM et al. (12)	Highlight the importance of including validated instruments in the routine assessment of loneliness in the elderly in order to generate interventions focused on this phenomenon.	Colombia (2020)	Topic Review
Chaparro-Díaz L et al. (14)	Provide a detailed understanding of the aspects that influence feelings of loneliness in older adults	Colombia (2019)	Systematic Review
Shankar A et al. (23)	Examine associations of isolation and loneliness, both individually and simultaneously	United Kingdom (2017)	Descriptive longitudinal study
Gené-Badia J et al. (11)	Determine the prevalence of loneliness and social isolation in the population over 65 years of age covered by an urban primary care team and identify its main characteristics.	Spain (2020)	Cross-sectional descriptive study
Ong AD et al. (22)	Recognize the relationship between loneliness and health in the elderly population.	United States (2016)	Topic review
Gené-Badia J et al. (24)	Identify loneliness in older people and recognize interventions based on scientific evidence at both the individual and community levels in cooperation with other community resources.	Spain (2016)	Topic review
Mehra A et al. (25)	Present two cases of elderly patients, who sought emergency services due to relapse of depressive disorder that was associated with fear of contracting COVID-19.	India (2020)	Descriptive case series study
Donovan NJ (26)	Relationship between social isolation and loneliness in the context of COVID-19	United States (2020)	Topic review

Santini ZI et al. (27)	Recognize the relationship between social disconnection and perceptions of social isolation and how they contribute to the severity of anxiety and depression symptoms in community-dwelling older adults.	United States (2020)	Descriptive longitudinal study
Lei L et al. (28)	Evaluate and compare the prevalence and associated factors of anxiety and depression among the public affected by quarantine.	China (2020)	Cross-sectional descriptive study
Rajkumar RP (29)	Disseminate existing literature regarding the outbreak of COVID-19 as pertains to mental health.	India (2020)	Literature review
Frances-Wand AP et al (30)	Examine the links between suicide in the elderly and the COVID-19 pandemic.	China (2020)	Topic review
Gao J et al. (31)	Identify the prevalence and distribution of two main mental disorders: anxiety and depression and their exposure to social networks.	China (2020)	Cross-sectional descriptive study
Jawaid A (32)	Review Protection of older adults during social distancing.	Switzerland (2020)	Topic review
Macleod S et al. (33)	Identify emerging evidence on the types of leisure and recreational activities (LRA) that adults aged 60 years and older engage in for their mental health during the COVID-19 pandemic.	United States (2021)	Scope review
Ahmed MZ et al. (18)	Recognize the psychological morbidity induced by the current COVID-19 epidemic and also systematically review the prevalence of psychological problems due to prolonged confinement.	China (2020)	Cross-sectional descriptive study
Rivera-Torres S et al. (34)	Examining effects related to social connectedness among older adults.	United States (2021)	Scope review
Gerst-Emerson K et al. (35)	Determine if loneliness is associated with increased health care utilization among older adults in the United States	United States (2015)	Cross-sectional descriptive study
Fatke B et al. (19)	Mental health causes in the COVID 19 pandemic.	Germany (2020)	Descriptive case series study
Armitage R et al. (36)	COVID-19 and the consequences of social isolation.	United Kingdom (2020)	Topic review
Tyler CM et al. (37)	Examine the relationships between demographics, life impacts of COVID-19, depression and anxiety in older adults internationally.	Multicentric (2021)	Cross-sectional descriptive study
Qiu J et al. (17)	Study is the first large-scale national survey of psychological distress in China's general population during the COVID-19 epidemic.	China (2020)	Cross-sectional descriptive study
Huarcaya-Victoria J (4)	To summarize the current evidence, we present a narrative review of the effects of the COVID-19 pandemic on mental health.	Peru (2020)	Narrative review
Duan L et al. (39)	Psychological interventions for the population affected by the COVID 19 epidemic.	China (2020)	Literature review
Bermeja AI et al. (38)	Present a systematic review of programs to combat loneliness aimed at institutionalized older adults.	Spain (2018)	Systematic Review
Fan Q (40)	Trace the state of the art of knowledge on the use of ICT in the care of the elderly	Finland (2016)	Literature review
Noone C et al. (41)	Videoconferences to reduce social isolation and loneliness.	Ireland (2020)	Systematic Review

Source: prepared by authors.

As part of the eligibility process, the abstracts of the articles were read, where fulfillment of the inclusion criteria was recognized: original articles and reviews, with full text available online, written in English, Spanish, Portuguese and French between 2019 and 2021. The following were considered as exclusion criteria: abstract, book chapters and editorials.

The search strategy developed in the databases Web of Science, Medline (PubMed), SCOPUS, EMBASE, CINAHL, considered the thesauri MeSH and Emtree and the Boolean connectors (AND/ OR): “loneliness”, “elderly”, “Aged”, “Isolating”, “Social Isolation”, “COVID-19” and “Coronavirus Infections”. The CASPe (Critical Appraisal Skills Programme español) templates were implemented to verify the methodological quality of the articles.

As a secondary strategy, the bibliographic references of the articles retrieved were reviewed to identify possible relevant studies that were not recovered from the electronic databases and institutional documents.

The selected articles were included in the Mendeley program, and an Excel database was constructed that included the following variables: types of study, authors, countries, languages, population, discipline, social isolation and loneliness, measurements and COVID-19. A systematic analytical method was implemented that facilitated an unbiased review of the data, the result of which is reflected in Figure 1 by means of the PRISMA statement diagram.

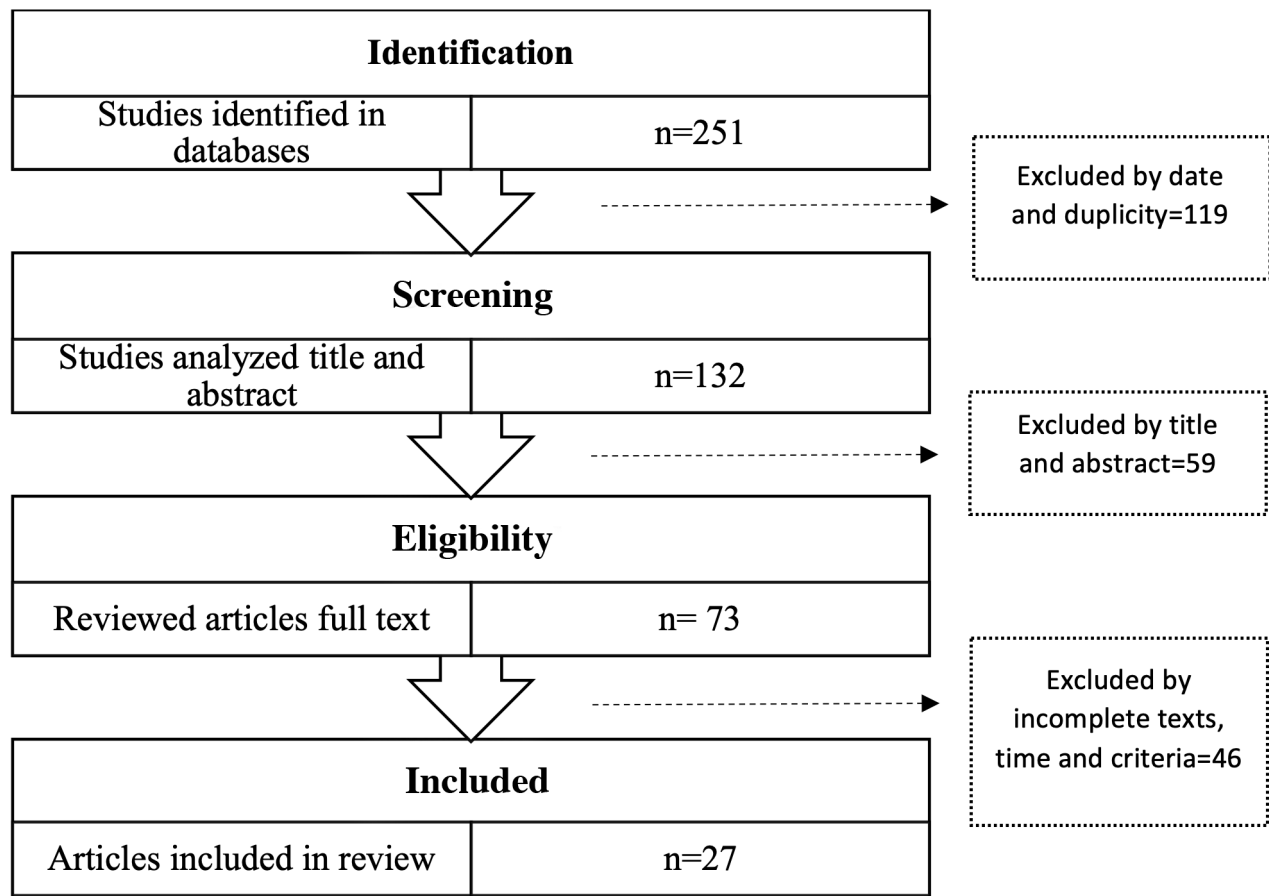


Figure 1. Search flowchart

Source: prepared by authors.

For the development of the review, resolution 8430 / 1993 was analyzed, and it was deemed, since a retrospective document review was performed. Similarly, law 1915 / 2018 on copyright and law 1032 / 2006, which recognize plagiarism as a crime in Colombia, were considered.

Results

According to the literature, the following categories were established, from which the results were developed. The impact of social isolation due to COVID-19 on the elderly is noteworthy.

Knowledge of loneliness and social isolation

Loneliness is understood as the lack of interaction with others, which is classified as objective (lack of social networks) and subjective (emotional characteristics of the person.) It represents between 20% and 40% of prevalence in the elderly (12,13) and is associated with biological and psychosocial factors. Biological factors include: increased age, the female gender and the presence of chronic illnesses. Psychosocial aspects include marital status (widowhood, divorce or separation), educational level, loss of family members and isolation (14).

Now, it is understood that isolation is a risk factor associated with loneliness (11), and some authors define social isolation as an objective situation of having minimal contact with other people, including family members and support networks (22,23). It is worth noting that living alone does not imply suffering from loneliness or social isolation, since it should be understood that social isolation is totally involuntary (24).

Faced with the pandemic situation caused by COVID-19, the measure of compulsory isolation had an impact on the physical, mental and emotional health of the elderly, since this involuntary act triggered pejorative actions in terms of old age on the part of health personnel and the population in general (discriminatory behavior towards the elderly), establishing the “old person syndrome” and creating situations that diminished the quality of life, just for belonging to the group of people over 60 years of age (25,26).

The COVID-19 pandemic and implications of isolation

Mehra et al. (25), posited that social isolation among older adults is a serious public health problem, due to the risk of cardiovascular, autoimmune, neurocognitive and mental health problems. The aforementioned is evident in the longitudinal study conducted by Santini et al. (27), which demonstrated that social disconnection exposes older adults to an increased risk of depression and anxiety. According to the study by Lei et al. (28), the prevalence of anxiety and depression was approximately 8.3% and 14.6%, a situation that peaks in the elderly population with a history of mental disorders due to the stress associated with COVID-19 (29,30).

The uncertainty of developing or not developing the disease, misinformation or excess of information through mass media and social isolation are considered stressors that increase mental health morbidity (29,31). For this reason, it is of vital importance that during a pandemic, health personnel and family members and/or caregivers participate in the process by creating spaces for listening and support (32,33).

Factors associated with loneliness and mental illness due to COVID-19

According to Lei L et al. (28) factors associated with mental illness during the time of the COVID-19 pandemic included: lower income, lower educational levels, concerns about the risk of contagion, lack of psychological support or health and support networks, and a lack of a health care provider, among others.

In a descriptive cross-sectional study conducted in China, the highest rate of anxiety and depression were found to be related to alcohol use or abuse and a history of low mental well-being, indicating that in order to address the mental health crisis during an epidemic, a multi-faceted approach must be implemented (18). As discussed, loneliness is related to isolation (24,34) and is deemed a problem that increases the risk of adverse mental health outcomes (35) and even more so when considering imminent death for this age group in the face of SARS-CoV-2 infection (25).

In a case study undertaken by Fatke et al. the authors underscored the consequences caused by the measures applied in the context of COVID-19. First: increased anxiety in people with pre-existing psychiatric illnesses, second: increased domestic violence associated with the consumption of psychoactive drugs, and third: the prohibition to visit the sick elderly patient, generating catastrophic effects such as the “apocalyptic syndrome” (imminent death of the elderly person in the presence of the virus) (19). Armintage et al. (36) noted that the adverse effects of isolation may stand out in the elderly and in people with pre-existing mental health conditions (37). Another problem related to mental health is suicide among the elderly, which is related to social isolation (30).

Gerontological approach to social isolation

Recognizing the impact of social isolation as a risk factor for loneliness and the multidisciplinary approach required, both from the different healthcare sectors and from the social sciences, this paper presents the gerontological approach according to the literature reviewed.

Authors such as Huarcaya et al., recommend the creation of multidisciplinary teams that include psychiatrists, psychologists, nurses and other mental health workers (4,17,18), who should focus their actions on educating people on the mental health effects of isolation and encouraging mentally healthy behaviors (38,39).

Some of the activities that should be included in gerontological interventions are assessing the accuracy of the information being provided, strengthening social support, reducing the stigma associated with the disease towards the elderly, continuation of daily activities, and the use of available psychosocial services (internet or telephone services) (29).

The use of information and communication technologies (ICT) (40,41) made it possible to address and accompany the elderly during the time of the pandemic, as mentioned by Duan et al. Zhu in relation to the experience in China, where universities opened online platforms to provide advice and support regarding mental health (39). Other helpful tools included telephone monitoring and scheduling safe outings in public, the latter being one of the most effective measures to reduce signs and symptoms of mental illness, as well as guaranteeing monitoring of chronic diseases and planning the supply of medicines (7,14).

Discussion

In the context of the pandemic, different views have been proposed regarding the amount of social isolation. Of the articles included in the review, the majority were from Chinese literature, where the authors referred to the situation of isolation in the elderly.

In the results found, the difference between the concept of loneliness and that of isolation was evident. Author like Gene-Badia et al. and Ong AD et al. (11,22) point out that social isolation is a risk factor for loneliness and that it has great implications on the functionality of the elderly person, this consideration is also contemplated in a review study that found that social isolation often results in loneliness, which is a factor significantly associated with depression in older adults since the triad between loneliness, isolation and depression has been demonstrated (42).

Moreover, authors such as Santini et al. and Lei et al. (27,28) agree in their research on the evidence that exists of the relationship between the measure of isolation and the risk of cardiovascular, autoimmune, neurocognitive and mental health problems. These findings are highlighted by Irmak A, et al. (43), who found that social isolation measures and curfews for more than three months have generated inevitable changes at a physiological and psychosocial level, being considered a public health problem. Also in this study, the authors assessed adherence to treatment, where 21.6% of the elderly population is between low knowledge of the treatment and low motivation regarding their treatment-disease process (43).

On the other hand, in two studies carried out among the Chinese population (17,28), loneliness and social isolation were identified as risk factors for the mental health of the elderly, as Chen et al. point out (44). The authors emphasize that people who feel lonely or isolated, and those who experience stress in relationships, are more likely to develop symptoms of depression. It is at this point where the information provided by the media (29,31) can increase mental health symptoms since, as Irmak et al. point out, the preferred activity of older people during quarantine is watching television, or 84.3% (43).

Among the variables associated with older people, isolation and loneliness are the preexistence of psychiatric illness, domestic violence, isolation from family members (17,18). This is evident in a study carried out by Hao et al. (45) where the preexistence of mental illness was evaluated, noting the severity of the negative psychological impact in psychiatric patients. It is worth highlighting the “apocalyptic syndrome of the elderly” reported by Fatke et al. (19) and shared by Mehra A et al. (25), where the imminent death of the elderly person due to the presence of the virus has generated feelings of anguish and uncertainty in the elderly and their families.

Martins Van (42) stated that the population most affected by these measures has been the elderly, and the use of health technologies has contributed to combating the effects of loneliness resulting from isolation. (43). For this reason, different studies highlight the importance of the gerontological approach with a multidisciplinary team and the use of health technologies (40,44,46).

Conclusions

Social isolation as a measure to prevent infection with COVID-19 has shown consequences on the physical, social and emotional health of older people. The implications that social isolation had in the development of loneliness and mental illness in COVID-19 were evident in the review undertaken. For this reason, the use of health technologies becomes an ideal tool to address the elderly, strengthening adherence to treatment, control and monitoring of chronic non-communicable diseases.

Conflicts of interest

The authors declare that they have no conflicts of interest.

Funding

No external funding was provided to the authors for this study.

References

1. Rivillas JC, Gómez-Aristizabal L, Rengifo-Reina HA, Muñoz-Laverde EP. Envejecimiento poblacional y desigualdades sociales en la mortalidad del adulto mayor en Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2017;35(3):369–81. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n3a07>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Reino Unido:OMS;2015. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>

3. Bonilla-Aldana DK, Villamil-Gómez WE, Rabaan AA, Rodríguez-Morales AJ. A new viral zoonosis of global concern: Coronavirus COVID-19 disease in 2019. *Iatreia* [Internet]. 2020;33(2):107–10. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932020000200107
4. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(2):327–34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
5. Organización Panamericana de la Salud. Reporte de situación COVID-19 Colombia No. 272 - 19 de mayo de 2022. [Internet] Buenos Aires:OPS;2022. Available from: <https://www.paho.org/es/reportes-situacion-covid-19-colombia>
6. Instituto Nacional de Salud. COVID-19 en Colombia [Internet]. Colombia:INS;2022. Available from: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-personal-salud.aspx>
7. Huenchuan S, Yanes-Rizo PE, Negrete-Rovira MC. COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos [Internet]. México:CEPAL;2020. Available from: www.cepala.org/apps
8. Centers for Disease Control and prevention CDC. COVID-19 [Internet]. Estados Unidos:CDC;2020. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en personas adultas mayores [Internet]. Colombia:MinSalud;2020. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/Infografi%CC%81a%20Adultos%20mayores.pdf>
10. de Leo D, Trabucchi M. COVID-19 and the fears of italian senior citizens. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(10):3–7. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103572>
11. Gené-Badia J, Comice P, Belchín A, Erdozain MÁ, Cáliz L, Torres S, et al. Perfiles de soledad y aislamiento social en población urbana. *Aten Primaria* [Internet]. 2020;52(4):224–32. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.09.012>
12. Camargo-Rojas CM, Chavarro-Carvajal DA. El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. *Univ Med* [Internet]. 2020;61(2). doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-2.essm>
13. Beutel ME, Klein EM, Brähler E, Reiner I, Jünger C, Michal M, et al. Loneliness in the general population: Prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*. 2017;17(97):1–8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
14. Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S, Arias-Rojas M. Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Rev Cuid* [Internet]. 2019;10(2):1–11. doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.633>
15. Quintero Á, Henao ME, Villamil MM, León J. Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomedica* [Internet]. 2015;35(1):90–100. doi: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v35i1.2316>
16. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system [Internet]. Washington, DC:The National Academies Press;2020. doi: <https://doi.org/10.17226/25663>
17. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry* [Internet]. 2020;33(2):e100213. doi: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
18. Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;51:102092. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
19. Fatke B, Hölzle P, Frank A, Förstl H. Psychische Probleme in der Pandemie – Beobachtungen während der COVID-19-Krise. *DMW - Dtsch Medizinische Wochenschrift* [Internet]. 2020;145(10):675–81. doi: <https://doi.org/10.1055/a-1147-2889>
20. Pettitte T, Mallow JA, Barnes ER, Petrone A, Barr T, Theeke LA. A Systematic Review of Loneliness and Common Chronic Physical Conditions in Adults. *Open Psychol J*. 2015;8(Suppl 2):113–32. doi: <https://doi.org/10.2174/1874350101508010113>
21. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005;52(5):546–53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
22. Ong AD, Uchino BN, Wethington E. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology* [Internet]. 2016;62(4):443–9. doi: <https://doi.org/10.1159/000441651>
23. Shankar A, McMunn A, Demakakos P, Hamer M, Steptoe A. Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. *Heal Psychol* [Internet]. 2017;36(2):179–87. doi: <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
24. Gené-Badia J, Ruiz-Sánchez M, Obiols-Masó N, Oliveras-Puig L, Lagarda-Jiménez E. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Aten Primaria* [Internet]. 2016;48(9):604–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>
25. Mehra A, Rani S, Sahoo S, Parveen S, Singh AP, Chakrabarti S, et al. A crisis for elderly with mental disorders: Relapse of symptoms due to heightened anxiety due to COVID-19. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;51:102114. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102114>
26. Donovan NJ. Timely Insights Into the Treatment of Social Disconnection in Lonely, Homebound Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020;28(7):709–11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.002>

27. Santini ZI, Jose PE, York-Cornwell E, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020;5(1):e62–70. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
28. Lei L, Huang X, Zhang S, Yang J, Yang L, Xu M. Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020;26:e924609. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>
29. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020;52:102066. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
30. Frances-Wand AP, Zhong BL, Kum-Chiu HF, Draper B, De Leo D. COVID-19: the implications for suicide in older adults. *Int Psychogeriatrics* [Internet]. 2020;32(10):1225–30. doi: <https://doi.org/10.1017/S1041610220000770>
31. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):e0231924. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
32. Jawaid A. Protecting older adults during social distancing. *Science* [Internet]. 2020;368(6487):145.1-145. doi: <https://doi.org/10.1126/science.abb7885>
33. MacLeod S, Tkatch R, Kraemer S, Fellows A, McGinn M, Schaeffer J, et al. COVID-19 Era Social Isolation Among Older Adults. *Geriatrics* [Internet]. 2021;6(2):52. doi: <https://doi.org/10.3390/geriatrics6020052>
34. Rivera-Torres S, Mpofu E, Jean-Keller M, Ingman S. Older Adults' Mental Health Through Leisure Activities During COVID-19: A Scoping Review. *Gerontol Geriatr Med* [Internet]. 2021;7. doi: <https://doi.org/10.1177/233372142111036776>
35. Gerst-Emerson K, Jayawardhana J. Loneliness as a Public Health Issue: The Impact of Loneliness on Health Care Utilization Among Older Adults. *Am J Public Health* [Internet]. 2015;105(5):1013–9. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302427>
36. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020;5(5):e256. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
37. Tyler CM, McKee GB, Alzueta E, Perrin PB, Kingsley K, Baker FC, et al. A study of older adults' mental health across 33 countries during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(10):5090. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105090>
38. Bermeja AI, Ausín B. Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018;53(3):155–64. doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.05.006>
39. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(4):300–2. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
40. Fan Q. Utilizing ICT to prevent loneliness and social isolation of the elderly. A literature review. *Cuad Trab Soc* [Internet]. 2016;29(2):185–200. doi: <https://doi.org/10.5209/CUTS.51771>
41. Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020;5. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013632>
42. Martins-Van Jaarsveld G. The Effects of COVID-19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020;11:1–7. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577427>
43. Irmak AY, Çelikkalp Ü, Ekuklu G. Evaluation of the chronic disease management and depression levels of people over 65 years of age during the COVID-19 pandemic period. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2020. doi: <https://doi.org/10.1111/ppc.12706>
44. Chen Y, Feeley TH. Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: An analysis of the Health and Retirement Study*. *J Soc Pers Relat* [Internet]. 2014;31(2):141–61. doi: <https://doi.org/10.1177/0265407513488728>
45. Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y, et al. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020;87:100–6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
46. Ayşegül I, Sebahat G. Integrative Nursing and Omaha System–Based Nursing Care Interventions in Older Women Feeling Loneliness (INOSEL): Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *J Holist Nurs* [Internet]. 2020;39(3):225–238. doi: <https://doi.org/10.1177/0898010120979128>