

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**



**TESIS DOCTORAL**

**Efectos del phubbing percibido y participación digital en el  
bienestar psicosocial de las personas mayores de las regiones  
de Ñuble y Bío-Bío, Chile**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR**

**PRESENTADA POR**

**Victor Castillo Riquelme**

**DIRIGIDA POR**

**Lorena Patricia Gallardo Peralta**  
**Rodrigo Cabrera del Valle**

Madrid

© Victor Castillo Riquelme, 2025

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

**TESIS DOCTORAL**



**Efectos del *phubbing* percibido y participación digital en el bienestar psicosocial de las  
personas mayores de las regiones de Ñuble y Bío-Bío, Chile**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

VÍCTOR CASTILLO RIQUELME

DIRECTORES

LORENA PATRICIA GALLARDO PERALTA

RODRIGO CABRERA DEL VALLE

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

Programa de Doctorado en Trabajo Social

**TESIS DOCTORAL**



**Efectos del *phubbing* percibido y participación digital en el bienestar psicosocial de las  
personas mayores de las regiones de Ñuble y Bío-Bío, Chile**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

VÍCTOR CASTILLO RIQUELME

DIRECTORES

LORENA PATRICIA GALLARDO PERALTA

RODRIGO CABRERA DEL VALLE



## Agradecimientos

La realización de una tesis es por antonomasia un proceso que supone una alta carga de trabajo que obliga no solo a desplegar las habilidades académicas requeridas para el desarrollo de una investigación de alto nivel, sino que también exige poner a prueba múltiples recursos psicológicos tales como la resiliencia, la motivación y la tolerancia frente a la incertidumbre. Este proceso, estresante, que como muchos estudios dan cuenta puede llegar a socavar la salud mental es, asimismo, una fuente inagotable de enriquecimiento personal. Un espacio de introspección en donde las ideas son confrontadas, rearticuladas y maduras para ser presentadas al escrutinio científico y a los más altos estándares de revisión. La aprobación de tales ideas no puede sino ir acompañada inevitablemente de un sentimiento de satisfacción bajo el cual se encarna el anhelo fáustico por el conocimiento y el acercamiento asintótico a la realidad social.

El proceso de realización de esta tesis ha sido denso. Dibuja una trayectoria dilatada en más de una ocasión y truncada por los múltiples baches que no siempre fueron posibles de anticipar. No obstante, esta trayectoria ad-portas de alcanzar su cenit me demuestra que los brazos deben mantenerse en alto y que todo esfuerzo tiene su recompensa. Lo indiscutible de esta realidad es que la presentación de esta tesis no es solo el corolario de una voluntad individual, sino más bien, de las contingencias que se han cruzado en mi camino; del valor de la educación que mis padres bien supieron transmitir; del entusiasmo con que cada docente impactó en mi formación como trabajador social; y del apoyo incondicional de mis seres queridos. De forma más directa, esta tesis ha sido posible gracias a la confianza y apoyo de mi directora. Gracias a ti Lorena por sembrar en mí una semilla de admiración que ha ido creciendo año tras año y por mostrarme un modelo a seguir para mi trayectoria futura. Gracias por acercar uno de mis mayores sueños a una posibilidad real. Gracias por tu disposición invariante y por la paciencia de cuatro años acompañando desde lo disciplinar, lo metodológico y lo humano. Agradezco, asimismo, a mi codirector Rodrigo Cabrera del Valle, quien

con una agudeza intelectual envidiable me proporcionó retroalimentaciones certeras y constructivas en aras de mejorar la calidad de cada avance.

Mención aparte de mis agradecimientos para el Dr. Carlos Rodríguez, quien fue la persona que me animó a seguir el camino académico por el cual hoy transito, formándome tempranamente como investigador y despertando en mí la vocación académica que con tanto orgullo abrazo. Por último, agradezco a todas las personas que me apoyaron durante mi paso por el programa doctoral. A mis padres y familia, a mis amistades y a mis colegas.

## Índice

Resumen.....	18
Abstract .....	20
1. Introducción .....	23
2. Marco teórico .....	29
2.1. Conceptos que delimitan el marco teórico.....	29
2.1.1. Envejecimiento.....	29
2.1.2. Brecha Digital.....	39
2.1.3. Calidad de vida.....	46
2.1.4. <i>Phubbing</i> .....	53
2.2. Temas y subtemas del marco teórico .....	63
2.2.1. Trabajo Social gerontológico.....	63
2.2.2. Institucionalidad y políticas públicas de protección a las personas mayores en Chile	71
2.2.3. Bienestar subjetivo: Satisfacción vital y felicidad en personas mayores .....	74
2.2.4. Depresión: definición, factores de riesgo y prevalencia en personas mayores.....	82
2.2.5. Aislamiento, soledad y vínculos sociales en personas mayores .....	85
2.2.6. Las tecnologías digitales: oportunidades y desafíos para las personas mayores .....	92
2.2.7. Mecanismos explicativos de los efectos del <i>phubbing</i> .....	96
3. Metodología .....	104
3.1. Objetivos.....	104
3.1.1. Objetivo General .....	104

3.1.2.	Objetivos Específicos .....	104
3.2.	Hipótesis .....	105
3.2.1.	Hipótesis correlacionales.....	105
3.2.2.	Hipótesis de mediación.....	105
3.3.	Diseño .....	106
3.4.	Participantes y procedimiento.....	108
3.4.1.	Unidad de observación y diversidad muestral .....	108
3.4.2.	Procedimiento.....	108
3.4.3.	Distribución geográfica: .....	110
3.4.4.	Características sociodemográficas de la muestra .....	115
3.5.	Instrumentos .....	119
3.6.	Procedimiento .....	124
3.6.1.	Traducción de la escala de <i>Phubbing</i> .....	124
3.6.2.	Aplicación piloto de la escala de <i>Phubbing</i> .....	127
3.6.3.	Protocolo de recolección de datos .....	129
3.6.4.	Depuración de la base de datos .....	130
3.6.5.	Tratamiento de valores perdidos.....	137
3.7.	Análisis de datos .....	140
3.8.	Consideraciones éticas.....	144
4.	Resultados .....	145

4.1.	Análisis descriptivos .....	145
4.1.1.	Acceso a recursos tecnológicos .....	145
4.1.2.	Participación digital .....	150
4.1.3.	<i>Phubbing</i> Percibido .....	154
4.1.4.	Satisfacción con la vida .....	156
4.1.5.	Aislamiento social .....	158
4.1.6.	Sentimientos de soledad .....	161
4.1.7.	Sintomatología depresiva .....	163
4.2.	Análisis Correlacionales .....	165
4.2.1.	Las correlaciones del envejecimiento: Edad y <i>phubbing</i> percibido .....	166
4.2.2.	Las correlaciones del envejecimiento: Edad y depresión .....	167
4.2.3.	Las correlaciones del envejecimiento: Edad y soledad .....	168
4.2.4.	Las correlaciones del envejecimiento: Edad y redes de apoyo.....	169
4.2.5.	Las correlaciones del envejecimiento: Edad y participación digital .....	170
4.2.6.	Las correlaciones del envejecimiento: Edad y satisfacción con la vida .....	171
4.2.7.	Los correlatos del <i>phubbing</i> : <i>Phubbing</i> percibido y depresión geriátrica .....	172
4.2.8.	Los correlatos del <i>phubbing</i> : <i>Phubbing</i> percibido y soledad.....	173
4.2.9.	Los correlatos del <i>phubbing</i> : <i>Phubbing</i> percibido y redes sociales.....	174
4.2.10.	Los correlatos del <i>phubbing</i> : <i>Phubbing</i> percibido y satisfacción con la vida .....	175
4.2.11.	Los correlatos del <i>phubbing</i> : <i>Phubbing</i> percibido y participación digital .....	176

4.2.12.	Correlatos de la participación digital: Participación digital y depresión geriátrica	
		177
4.2.13.	Correlatos de la participación digital: Participación digital y soledad.....	178
4.2.14.	Correlatos de la participación digital: Participación digital y redes sociales .....	179
4.2.15.	Correlatos de la participación digital: Participación digital y satisfacción con la vida	
		181
4.2.16.	Correlatos entre variables psicosociales: Depresión y soledad.....	182
4.2.17.	Depresión y redes sociales .....	183
4.2.18.	Correlatos entre variables psicosociales: Depresión y satisfacción con la vida ....	184
4.2.19.	Correlatos entre variables psicosociales: Soledad y redes sociales.....	185
4.2.20.	Correlatos entre variables psicosociales: Soledad y satisfacción con la vida .....	187
4.2.21.	Correlatos entre variables psicosociales: Redes sociales y satisfacción con la vida	
		188
4.3.	Resultados Multivariantes.....	189
4.3.1.	Determinantes de la participación digital en personas mayores.....	190
4.3.2.	Efectos del <i>phubbing</i> mediante modelos de mediación.....	192
4.3.3.	Efectos de la Participación Digital mediante modelos de mediación.....	204
5.	Discusión.....	216
5.1.	Acerca de los aspectos descriptivos.....	218
5.1.1.	Persona mayor y tecnologías .....	218
5.1.2.	El panorama del bienestar psicosocial en la vejez.....	226

5.1.3.	El <i>phubbing</i> percibido por las personas mayores .....	237
5.2.	Acerca del análisis bivariado del <i>Phubbing</i> .....	240
5.2.1.	<i>Phubbing</i> y redes sociales de apoyo / aislamiento social .....	241
5.2.2.	<i>Phubbing</i> y soledad .....	244
5.2.3.	<i>Phubbing</i> y sintomatología depresiva.....	247
5.2.4.	<i>Phubbing</i> y satisfacción con la vida .....	251
5.3.	Acerca del Análisis Multivariado del <i>Phubbing</i> .....	254
5.4.	Acerca del análisis bivariado de la Participación Digital .....	261
5.4.1.	Participación Digital y Redes Sociales de Apoyo .....	262
5.4.2.	Participación Digital y Soledad .....	265
5.4.3.	Participación Digital y Depresión Geriátrica.....	269
5.4.4.	Participación Digital y Satisfacción con la Vida .....	271
5.5.	Acerca del análisis multivariado de la Participación Digital .....	274
5.6.	Limitaciones del estudio .....	281
5.7.	Conclusiones e implicancias para el Trabajo Social .....	285
6.	Referencias.....	294

## Índice de Figuras

Figura 1: Modelo analítico de los efectos de las TIC en el bienestar psicosocial de las personas mayores .....	25
Figura 2: Mecanismos sociocognitivos y microsociológicos de los efectos del <i>phubbing</i> .....	102
Figura 3: Distribución territorial de la muestra .....	111
Figura 4: Centro histórico de la ciudad de Chillán, Ñuble .....	112
Figura 5: Vista Panorámica de la comuna de San Nicolás, Ñuble .....	113
Figura 6: Vista panorámica de la ciudad de Laja, Bío-Bío.....	114
Figura 7: Vista panorámica de la ciudad de Laja, Bío-Bío.....	115
Figura 8: Distribución de la edad según género .....	116
Figura 9: Patrón de valores perdidos en la escala de Participación Tecnológica .....	131
Figura 10: Patrón de valores perdidos en la escala de <i>Phubbing</i> Percibido.....	132
Figura 11: Patrón de valores perdidos en la escala de Satisfacción con la Vida .....	133
Figura 12: Patrón de valores perdidos en la escala de Redes Sociales LSNS-6.....	135
Figura 13: Patrón de valores perdidos en la escala de Soledad de Jong.....	136
Figura 14: Patrón de valores perdidos en la escala de depresión geriátrica GDS-5.....	137
Figura 15: Acceso a computador según género y zona de residencia .....	146
Figura 16: Acceso a internet en el hogar según género y zona .....	147
Figura 17: Tenencia de dispositivo móvil según género y zona.....	148
Figura 18: Tenencia de dispositivo smartphone según género y zona .....	149
Figura 19: Nivel de autonomía percibida para realizar actividades en internet .....	150
Figura 20: Usos de internet de personas mayores .....	152
Figura 21: Distribución de las puntuaciones de la escala de <i>Phubbing</i> Percibido .....	154

Figura 22: Comparación de medias en las puntuaciones de <i>Phubbing</i> percibido según género y zona de residencia.....	156
Figura 23: Distribución de las puntuaciones de la escala de satisfacción con la vida de Diener ....	157
Figura 24: Comparación de medias en las puntuaciones de satisfacción con la vida según género y zona de residencia .....	158
Figura 25: Distribución de las puntuaciones de la escala de redes sociales de Lubben LSNS-6....	160
Figura 26: Prevalencia del riesgo de aislamiento social según género y zona .....	161
Figura 27: Distribución de las puntuaciones en la escala de soledad de Jong Gierveld.....	162
Figura 28: Prevalencia de soledad según género y zona de residencia .....	163
Figura 29: Distribución de las puntuaciones en la escala de depresión geriátrica GDS-5 .....	164
Figura 30: Prevalencia de la depresión geriátrica según género y zona.....	165
Figura 31: Correlación entre edad y <i>phubbing</i> percibido en personas mayores.....	167
Figura 32: Correlación entre edad y sintomatología depresiva (GDS-5) en personas mayores.....	168
Figura 33: Correlación entre edad y soledad (DJGLS-6) en personas mayores.....	169
Figura 34: Correlación entre edad y redes sociales de apoyo (LSNS-6) en personas mayores.....	170
Figura 35: Correlación entre edad y participación digital en personas mayores.....	171
Figura 36: Correlación entre edad y satisfacción con la vida en personas mayores .....	172
Figura 37: Correlación entre <i>phubbing</i> percibido y depresión geriátrica (GDS-5) en personas mayores .....	173
Figura 38: Correlación entre <i>phubbing</i> percibido y soledad en personas mayores .....	174
Figura 39: Correlación entre <i>phubbing</i> percibido y redes sociales de apoyo (LSNS-6) en personas mayores .....	175
Figura 40: Correlación entre <i>phubbing</i> percibido y satisfacción con la vida en personas mayores	176
Figura 41: Correlación entre <i>phubbing</i> percibido y participación digital en personas mayores .....	177

Figura 42: Correlación entre participación digital y sintomatología depresiva en personas mayores .....	178
Figura 43: Correlación entre participación digital y soledad en personas mayores .....	179
Figura 44: Correlación entre participación digital y redes sociales de apoyo en personas mayores .....	181
Figura 45: Correlación entre participación digital y satisfacción con la vida en personas mayores .....	182
Figura 46: Correlación entre sintomatología depresiva y soledad en personas mayores .....	183
Figura 47: Correlación entre sintomatología depresiva y redes sociales en personas mayores .....	184
Figura 48: Correlación entre sintomatología depresiva y satisfacción con la vida en personas mayores .....	185
Figura 49: Correlación entre soledad y redes sociales de apoyo en personas mayores.....	187
Figura 50: Correlación entre soledad y satisfacción con la vida en personas mayores.....	188
Figura 51: Correlación entre redes sociales de apoyo y satisfacción con la vida en personas mayores .....	189
Figura 52: Modelo conceptual de mediación simple de las redes sociales de apoyo en la relación entre <i>phubbing</i> y soledad .....	192
Figura 53: Modelo conceptual de mediación paralela de las redes de familia y amistad en la relación entre <i>phubbing</i> y soledad .....	195
Figura 54: Modelo conceptual de mediación paralela de la soledad en la relación entre <i>phubbing</i> y depresión geriátrica .....	197
Figura 55: Modelo conceptual de mediación paralela de la soledad emocional y social en la relación entre <i>phubbing</i> y depresión geriátrica .....	199
Figura 56: Modelo conceptual de mediación secuencial del <i>phubbing</i> en la depresión geriátrica..	201

Figura 57: Modelo conceptual de mediación simple de las redes sociales de apoyo en la relación entre Participación Digital y Soledad.....	205
Figura 58: Modelo conceptual de mediación paralela de las Redes de Familia y Amistad en la relación entre Participación Digital y Soledad.....	207
Figura 59: Modelo conceptual de mediación simple de la soledad en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica .....	209
Figura 60: Modelo conceptual de mediación paralela de la Soledad Emocional y Social en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica .....	211
Figura 61: Modelo conceptual de mediación secuencial de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica.....	214

## Índice de Tablas

Tabla 1: Puntajes de escala Cantril según perfil demográfico en Chile .....	80
Tabla 2: Características sociodemográficas de la muestra según comuna de residencia .....	118
Tabla 3: Traducción preliminar del Perceived <i>Phubbing</i> Scale de David y Roberts (2020) .....	124
Tabla 4: Versión final de la escala de <i>Phubbing</i> Percibido.....	128
Tabla 5: Resumen de resultados de imputación múltiple según escala .....	140
Tabla 6: Usos de internet según género y zona de residencia .....	153
Tabla 7: Regresión jerárquica con factores predictivos de la participación digital en personas mayores .....	191
Tabla 8: Efectos desagregados de <i>Phubbing</i> en Soledad con Redes Sociales de Apoyo como mediador.....	193
Tabla 9: Coeficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre <i>phubbing</i> y soledad .....	194
Tabla 10: Efectos desagregados de <i>Phubbing</i> en Soledad con Red Familiar y de Amistad como mediadores .....	195
Tabla 11: Coeficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre <i>phubbing</i> y soledad .....	196
Tabla 12: Efectos desagregados de <i>Phubbing</i> en la Depresión Geriátrica con Soledad como mediador.....	198
Tabla 13: Coeficientes de sendero para la mediación de la Soledad en la relación entre <i>phubbing</i> y Depresión Geriátrica .....	198
Tabla 14: Efectos desagregados de <i>Phubbing</i> en la Depresión Geriátrica con Soledad Emocional y Social como mediadores .....	200
Tabla 15: Coeficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre <i>phubbing</i> y soledad .....	200

Tabla 16: Efectos desagregados de <i>Phubbing</i> en Depresión con Soledad y de Redes Sociales de Apoyo como mediadores.....	202
Tabla 17: Coeficientes de sendero para la mediación secuencial del <i>phubbing</i> en la depresión geriátrica.....	203
Tabla 18: Efectos desagregados de Participación Digital en Soledad con Redes Sociales de Apoyo como mediador.....	205
Tabla 19: Coeficientes de sendero para la mediación de las Redes Sociales de Apoyo en la relación entre Participación Digital y Soledad.....	205
Tabla 20: Efectos desagregados de la Participación Digital en Soledad con Redes de Familia y Amistad como mediadores.....	208
Tabla 21: Coeficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre Participación Digital y Soledad.....	208
Tabla 22: Efectos desagregados de Participación Digital en Soledad con Redes Sociales de Apoyo como mediador.....	210
Tabla 23: Coeficientes de sendero para la mediación de la Soledad en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica .....	210
Tabla 24: Efectos desagregados de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica con Soledad Emocional y Social como mediadores .....	212
Tabla 25: Coeficientes de sendero para la mediación de la Soledad Emocional y Social en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica .....	212
Tabla 26: Efectos desagregados de la Participación Digital en Depresión con Soledad y de Redes Sociales de Apoyo como mediadores.....	215
Tabla 27: Coeficientes de sendero para la mediación secuencial de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica .....	215

## Resumen

El envejecimiento poblacional constituye uno de los mayores desafíos sociales y sanitarios de las próximas décadas, particularmente en países como Chile, donde se proyecta que en 2050 más de un tercio de la población superará los 60 años. Este proceso implica múltiples desafíos para el bienestar psicosocial de las personas mayores, en un contexto donde las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) juegan un papel ambivalente: mientras que pueden favorecer la inclusión social, también pueden generar exclusión y deterioro en los vínculos humanos. La presente tesis doctoral se centra en dos fenómenos vinculados al uso de las TIC: la participación digital y el *phubbing* percibido. El primero representa un uso activo y funcional de la tecnología, con potenciales beneficios sobre el bienestar. El segundo, en cambio, hace referencia al acto de ignorar a una persona durante una interacción social por prestar atención al dispositivo móvil, y se considera una forma de exclusión relacional con posibles impactos negativos en la salud mental y emocional. Este estudio busca analizar los efectos que ambas dimensiones tienen sobre variables claves del bienestar psicosocial en personas mayores: la satisfacción con la vida y la depresión geriátrica. Además, se plantea un modelo de mediación estadística, en el cual la soledad y el aislamiento social funcionan como mecanismos explicativos que permiten comprender mejor estas relaciones. La investigación siguió un diseño cuantitativo, correlacional y multivariado. El estudio incluyó una muestra diversa de 324 personas mayores de las regiones de Bío-Bío y Ñuble en Chile, quienes participaron voluntariamente a través de encuestas estructuradas. Las variables principales se midieron mediante los siguientes instrumentos: escala de *phubbing* percibido, escala de participación digital, escala de soledad, escala de redes sociales, escala de satisfacción con la vida y escala de depresión

geriátrica. Se realizaron análisis univariados, correlacionales y multivariantes. Los modelos multivariantes permitieron evaluar efectos directos e indirectos, probando así las hipótesis de mediación a través de modelos estadísticos robustos. Los análisis descriptivos revelaron una alta heterogeneidad en el acceso y uso de las TIC entre personas mayores, con diferencias significativas según la zona de residencia. La participación digital se asoció positivamente con las redes sociales de apoyo, especialmente de amistad, y negativamente con los síntomas depresivos y la soledad. En contraste, el *phubbing* percibido mostró correlaciones negativas con las redes de apoyo familiar y de amistad y correlaciones positivas con la soledad emocional y la depresión geriátrica. Quienes reportaron mayor percepción de ser ignorados por otros debido al uso del celular tendieron a experimentar más soledad, menor percepción de apoyo social y mayor sintomatología depresiva. Por contraparte, se observó que la participación digital actuó como un recurso de integración social y emocional, ayudando a reducir la sensación de aislamiento y aumentar las redes de apoyo. Los modelos de mediación confirmaron que tanto el *phubbing* percibido como la participación digital ejercen efectos indirectos sobre el bienestar psicosocial, mediados por la soledad y el aislamiento social. Específicamente, el *phubbing* percibido incrementa la sensación de soledad, lo que a su vez eleva los síntomas depresivos. Por el contrario, una mayor participación digital reduce el aislamiento social, lo cual se asocia con una menor soledad y sintomatología depresiva. Los hallazgos de esta tesis evidencian que el impacto de las TIC en el bienestar psicosocial de las personas mayores depende del tipo de interacción que se establece con estas tecnologías. La participación digital se presenta como un factor protector, alineado con las políticas de envejecimiento activo promovidas por la OMS, que enfatizan la importancia de la inclusión, el aprendizaje permanente y la participación comunitaria en la vejez. Por su parte, el *phubbing* percibido constituye una forma de tecno-interferencia que atenta contra la calidad

de los vínculos cara a cara, elemento esencial en el bienestar emocional de las personas mayores. Este fenómeno, aunque naturalizado por el uso extendido del celular, representa una amenaza al reconocimiento y valoración del otro, especialmente en contextos donde la consonancia afectiva es clave. La mediación de la soledad y el aislamiento social refuerza la idea de que las relaciones humanas constituyen un eje estructurante del bienestar en la vejez. Estos hallazgos tienen implicancias relevantes para el Trabajo Social, especialmente en lo que respecta al diseño de intervenciones que fomenten el uso significativo de las TIC y, al mismo tiempo, prevengan prácticas como el *phubbing* que erosionan el tejido social. Finalmente, la investigación aporta evidencia empírica útil para el desarrollo de políticas públicas orientadas a promover un buen envejecimiento, subrayando la necesidad de cerrar la brecha digital en sus dimensiones de acceso, uso y apropiación, pero también de promover una cultura digital que no descuide los vínculos presenciales, que siguen siendo vitales para una vejez plena y satisfactoria.

### **Abstract**

Population aging is one of the greatest social and healthcare challenges of the coming decades, particularly in countries like Chile, where it is projected that by 2050, more than one-third of the population will be over 60 years old. This demographic shift brings multiple challenges for the psychosocial well-being of older adults, in a context where Information and Communication Technologies (ICTs) play an ambivalent role: while they can promote social inclusion, they can also generate exclusion and deterioration of human relationships. This doctoral thesis focuses on two phenomena related to the use of ICTs: digital participation and perceived phubbing. The former represents an active and functional use of technology, with potential benefits for well-being. The latter, in contrast, refers to the act of ignoring a

person during a social interaction in favor of a mobile device, and is considered a form of relational exclusion with possible negative impacts on mental and emotional health. This study aims to analyze the effects that both dimensions have on key variables of psychosocial well-being in older adults: life satisfaction and geriatric depression. In addition, a statistical mediation model is proposed, in which loneliness and social isolation function as explanatory mechanisms to better understand these relationships. The research followed a quantitative, correlational, and multivariate design. The study included a diverse sample of 324 elderly people from the Bío-Bío and Ñuble regions in Chile, who voluntarily participated through structured surveys. The main variables were measured using the following instruments: perceived phubbing scale, digital participation scale, loneliness scale, social networks scale, life satisfaction scale, and geriatric depression scale. Univariate, correlational, and multivariate analyses were conducted. The multivariate models allowed for the evaluation of direct and indirect effects, thus testing the mediation hypotheses through robust statistical models. Descriptive analyses revealed high heterogeneity in access to and use of ICTs among older adults, with significant differences based on region. Digital participation was positively associated with social support networks, especially friendship-based ones, and negatively associated with depressive symptoms and loneliness. In contrast, perceived phubbing showed negative correlations with family and friendship support networks, and positive correlations with emotional loneliness and geriatric depression. Individuals who reported a greater perception of being ignored by others due to cell phone use tended to experience higher levels of loneliness, lower perceived social support, and greater depressive symptomatology. Conversely, digital participation was observed to act as a resource for social and emotional integration, helping to reduce feelings of isolation and enhance support networks. The mediation models confirmed that both perceived phubbing and digital participation exert

indirect effects on psychosocial well-being, mediated by loneliness and social isolation. Specifically, perceived phubbing increases feelings of loneliness, which in turn raises depressive symptoms. In contrast, higher digital participation reduces social isolation, which is associated with less loneliness and depressive symptomatology. The findings of this thesis demonstrate that the impact of ICTs on the psychosocial well-being of older adults depends on the type of interaction established with these technologies. Digital participation emerges as a protective factor, aligned with the active aging policies promoted by the WHO, which emphasize the importance of inclusion, lifelong learning, and community participation in old age. Perceived phubbing, on the other hand, constitutes a form of techno-interference that undermines the quality of face-to-face relationships—an essential element of emotional well-being in later life. This phenomenon, though often normalized due to the widespread use of mobile phones, represents a threat to the recognition and appreciation of others, especially in contexts where emotional resonance is key. The mediation role of loneliness and social isolation reinforces the idea that human relationships are a foundational pillar of well-being in old age. These findings have relevant implications for Social Work, particularly in designing interventions that promote meaningful use of ICTs while preventing practices like phubbing, which erode social fabric. Finally, the research provides useful empirical evidence for the development of public policies aimed at promoting healthy aging, highlighting the need to bridge the digital divide not only in terms of access, use, and appropriation, but also by fostering a digital culture that does not neglect in-person relationships, which remain vital for a full and satisfying old age.

## 1. Introducción

Las consecuencias del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en las personas mayores integran un campo de estudio en creciente expansión. Sin embargo, en la literatura académica persisten brechas importantes asociadas a las dinámicas que emergen a partir del influjo de la adopción de las TIC en el espacio relacional de las personas mayores y sus respectivos efectos en el bienestar. En general, los estudios que vinculan TIC con personas mayores han descrito esta relación como un vínculo ambivalente (Nowland et al., 2018), debido a que existirían efectos positivos que estimulan la integración social de las personas mayores (Herrera et al., 2021; Rivoir, 2022; Aguilar-Flores & Chiang-Vega, 2020; Czaja et al., 2018; Cotten et al., 2013; Castillo et al., 2023; Yu et al., 2021; Chen & Gao, 2023; Szabo et al., 2019; Boekel et al., 2017; Aggarwal et al., 2020; Matassi et al., 2019; Heo et al., 2015), como también efectos negativos que amenazan el sentido de co-presencia y a las necesidades humanas de intimidad y contacto social (Dwyer et al., 2018; Ivanova et al., 2020; Roberts y David, 2016; Kadylak, 2019; Kadylak et al., 2018; Vandenaabeele, 2020; Stevic & Matthes, 2023; Turkle, 2017; Maftei & Măirean, 2023; Al-Saggaf, 2022). Estos efectos no son mutuamente excluyentes, pero representan dos enfoques antagónicos.

Esta tesis se ha propuesto estudiar el impacto que tiene la adopción de las TIC en el espacio relacional de las personas mayores en el bienestar psicosocial. Más específicamente, se estudian los efectos del *phubbing* percibido y los efectos de la participación digital. El *phubbing* corresponde a un comportamiento de tecno-interferencia que consiste en desplazar la atención hacia el dispositivo móvil dentro de un contexto conversacional. Representa, por lo tanto, una variable de la que se esperan efectos negativos en el plano psicosocial debido a

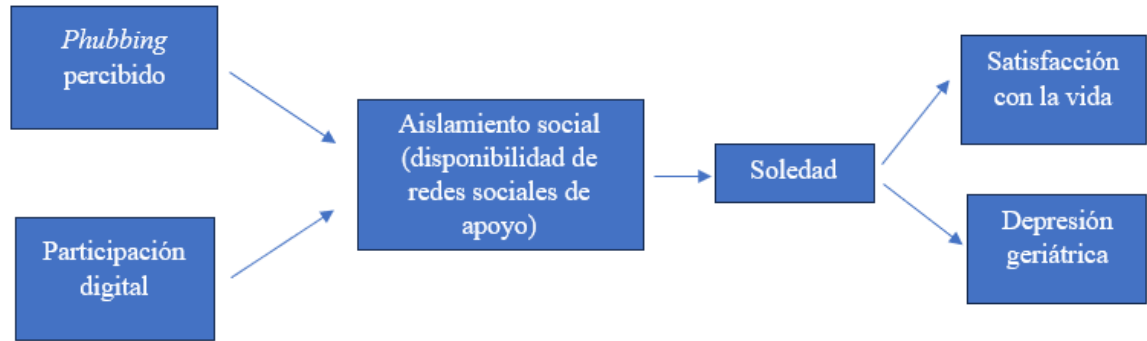
que estaría socavando las expectativas de vinculación social y emocional de las personas mayores. Por otra parte, la participación digital refiere a un concepto que involucra el uso de internet para desarrollar diversas actividades, incluyendo actividades sociales, informacionales y funcionales. Este concepto se posiciona dentro de una perspectiva opuesta a la del *phubbing* ya que estaría representando una variable que estimula positivamente a las personas mayores, con sus consecuentes correlatos en el bienestar psicosocial. Mientras que el *phubbing* podría ser descrito como un acto de exclusión y ostracismo hacia otro, la participación digital hace posible la comunión e integración de quienes la capitalizan a su favor.

Para abordar el impacto de las TIC en el bienestar de las personas mayores en Chile en esta tesis se ha planteado analizar los efectos en las variables de satisfacción con la vida y depresión geriátrica. Por una parte, la satisfacción con la vida refiere al juicio evaluativo, vale decir, las cogniciones positivas o negativas, que las personas elaboran en ocasión a la vida que han llevado. Por otra, la depresión geriátrica constituye un indicador clave de la salud mental, cuyo deterioro involucra una afectación a la calidad de vida en distintos niveles de intensidad. Dentro de este entramado de relaciones se hipotetiza que la participación digital y el *phubbing* percibido constituirían variables con el potencial para afectar a favor o en contra los aspectos considerados del bienestar. No obstante, esta tesis busca identificar el mecanismo a partir del cual estos efectos pudiesen tener cabida, añadiendo una dimensión intermedia que releva el rol del aislamiento social y la soledad como posibles mediadores de estas relaciones. En términos esquemáticos, la tesis propone un flujo de relaciones en la que se presentan efectos directos e indirectos del *phubbing* percibido y de la participación digital, tal como se ilustra en la Figura 1.

Figura 1:

*Modelo analítico de los efectos de las TIC en el bienestar psicosocial de las personas*

*mayores*



La importancia de estudiar la forma en cómo la adopción de las TIC en el ámbito relacional puede alterar algunos parámetros del bienestar psicosocial en las personas mayores puede resumirse en tres líneas argumentativas: 1) la necesidad de aportar evidencias para fortalecer el buen envejecer y calidad de vida 2) la urgencia por reducir la brecha digital intra e intergeneracional y 3) la revalorización de los encuentros cara a cara en el espacio relacional y simbólico de las personas mayores.

La estructura de esta tesis busca establecer un hilo conductor que de coherencia al problema planteado. En el Capítulo 2 se presentan los conceptos centrales que delimitan el marco teórico, permitiendo esbozar el telón de fondo del problema de investigación. Los conceptos que se hacen presente en este capítulo son el envejecimiento, la brecha digital, la calidad de vida y el *phubbing*. Luego, el capítulo continúa con la presentación de los subtemas que emergen al poner en tabla el impacto que ejerce la adopción de las TIC en el espacio relacional de las personas mayores. Se enfatiza el rol que tiene el Trabajo Social

Gerontológico en el estudio de las problemáticas que afectan a las personas mayores y la importancia de la intervención social en aras de asegurar mejores condiciones para el envejecimiento. Asimismo, se presentan los mecanismos de política pública que el Estado de Chile ha desarrollado para abordar el cuidado de las personas mayores y garantizar sus derechos. Desde otra línea, se presenta como subtema al bienestar subjetivo, puntualizando las particularidades que adopta cuando es analizado bajo el marco de la calidad de vida de las personas mayores. Se integra a este marco la discusión por la salud mental y, particularmente, la noción de depresión geriátrica como contrapunto al bienestar y calidad de vida. En un sentido similar los conceptos de soledad, aislamiento y vínculos sociales son añadidos como un subtema que anticipa el rol de estos conceptos como posibles mediadores del impacto que ejerce la participación digital y el *phubbing* en el bienestar psicosocial de las personas mayores. En un siguiente subtema se aborda los claroscuros de las TIC en la vida de las personas mayores, presentando un balance de los efectos positivos y negativos que la literatura académica ha ido acumulando en el devenir de este campo de estudios. Por último, el capítulo cierra con la articulación de los mecanismos explicativos de los efectos del *phubbing*, anticipando en parte los flujos causales que dan sentido a las relaciones que se presentarán en los resultados de esta tesis.

El capítulo 3, dedicado a presentar la metodología de este estudio, se inicia con la explicitación en términos formales de los objetivos e hipótesis de esta tesis. Las hipótesis son planteadas en dos niveles. En un primer nivel se anticipan las relaciones bivariantes entre los constructos de participación digital, *phubbing* percibido, soledad, redes sociales de apoyo, satisfacción con la vida y depresión geriátrica. En un segundo nivel, se presentan las hipótesis de mediación que operan dentro de un plano multivariado. Bajo estas hipótesis se anticipa

los efectos directos e indirectos que obran entre las variables independientes de participación digital y *phubbing* percibido, las variables mediadoras de soledad y redes sociales de apoyo y las variables dependientes de satisfacción con la vida y depresión geriátrica. El planteamiento metodológico continúa con la descripción del diseño y las principales características de la investigación. Se presenta la descripción de las personas participantes, caracterizando las poblaciones de las que son parte en términos sociodemográficos y georreferenciales. Luego se procede a la descripción de los instrumentos de medición aplicados en esta tesis para continuar con el reporte de los procedimientos metodológicos conducidos en el estudio. De igual forma, en el capítulo 3 se presenta una sección para describir los análisis de datos llevados a cabo. El capítulo cierra con una mención a las consideraciones éticas del estudio.

En el capítulo 4 se presentan los resultados de la investigación. En primer lugar, se muestran los resultados descriptivos univariantes, los cuales son desagregados en función del género y zona de procedencia de las personas participantes. En un segundo lugar, se presentan los resultados correlacionales, debidamente acompañados por sus representaciones gráficas y pruebas de hipótesis. Al igual que con los resultados descriptivos, las correlaciones son informadas de forma general y desagregadas con base al género y zona. Por último, se presentan los resultados multivariantes, a partir de los cuales se pusieron a prueba las hipótesis de mediación estadísticas. Gracias a estos análisis la investigación permite visualizar evidencias que respaldan la existencia de efectos directos e indirectos en el bienestar psicosocial de las personas mayores como consecuencia de la irrupción de las TIC en su espacio relacional.

El capítulo 5 se aboca a la discusión de los resultados, vale decir, a la integración teórica de las evidencias empíricas, la interpretación y valoración de los hallazgos, así como la contrargumentación y contraste con estudios previos. La construcción de este capítulo se presenta alineada con el orden en que se expuso los resultados, dando espacio para la discusión de aspectos descriptivos, correlacionales y, finalmente, referidos a los modelos de mediación. Luego de este ejercicio de integración teórica se presenta una sección de limitaciones, cuyo sentido aporta a matizar los hallazgos, evitar la sobregeneralización y contextualizar el alcance de los resultados. El capítulo cierra con algunas conclusiones e implicancias de esta tesis para el Trabajo Social, acentuando la preocupación por balancear las bondades y desafíos que del uso de las TIC deviene.

## **2. Marco teórico**

### **2.1. Conceptos que delimitan el marco teórico**

#### **2.1.1. Envejecimiento**

Durante las últimas décadas la composición etaria de la población chilena ha experimentado profundos cambios que han desplazado al país progresivamente hacia una fase de envejecimiento demográfico. Chile se posiciona dentro de los países con mayor ritmo de envejecimiento de la región latinoamericana y se espera que para el año 2050 las personas mayores de 60 años representen más de un tercio de la población total (Rojas et al., 2022). Este aumento en la proporción de personas mayores se explica por el incremento de la esperanza de vida de la población general, así como también por el declive del ritmo de la tasa de natalidad.

Por una parte, el crecimiento económico, la implementación de políticas públicas y los avances en las ciencias médicas han contribuido a prolongar la esperanza de vida para la población chilena, la cual al año 2015 alcanzó, según la estimación de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE] (2019), los 79 años. Enfermedades otrora incurables y de alta mortalidad han podido ser erradicadas o, en su defecto, conseguido una mitigación clínicamente significativa de su impacto gracias a los esfuerzos que el Estado ha desplegado en materia sanitaria, lo que se constata en un aumento significativo en las partidas presupuestarias asignadas al sector de salud (Barahona-Urbina, 2011). En particular, el gasto social en salud ha permitido aumentar la dotación de profesionales al interior del sistema, ampliar la cobertura al tratamiento de las enfermedades crónicas, implementar planes epidemiológicos, ampliar la red de saneamiento de agua potable y priorizar la atención primaria, permitiendo alcanzar los mejores índices sanitarios dentro de América

Latina (Forascepi, 2018).

Por otra parte, el mayor control de la fertilidad a través de métodos anticonceptivos, sumado a los cambios sociales como el acceso de la mujer al mundo del trabajo y al incremento percibido de los costos asociados a la maternidad, han suscitado una disminución sostenida de la tasa de natalidad. A partir de esta progresiva disminución se proyecta para las futuras décadas que la tasa de natalidad se sitúe por debajo de la tasa de recambio generacional (Huenchuan, 2018), situación que vendría a agudizar aún más las problemáticas asociadas al envejecimiento poblacional. Si bien estas tendencias demográficas constituyen un sello distintivo de los países en vías de desarrollo, es posible afirmar que también traen aparejada una serie de nuevas preocupaciones en las esferas económicas, sociales y personales que, de no ser atendidas, afectarían de manera inusitada a las cohortes de personas mayores, quienes figuran como el grupo más vulnerable frente a los cambios estructurales y sociopolíticos.

La experiencia internacional constata que en la medida que la población envejece, las demandas sentidas por este grupo en todos los ámbitos del desarrollo humano se agudizan. En este sentido, es posible advertir futuros conflictos asociados al déficit en las prestaciones básicas, como salud, vivienda y pensiones (Thumala et al, 2017; Conde-Ruiz, 2017; Belmonte et al., 2009), riesgos que se acentuarían al añadir las precarias condiciones económicas y sociales en las que está inscrita el envejecimiento. En efecto, el envejecimiento suele traer aparejada una disminución de los ingresos económicos, tensionando aún más las necesidades propias de la longevidad, así por ejemplo, en Chile se ha observado una creciente proporción de personas mayores laboralmente activas, quienes, a pesar de cumplir con la edad legal para jubilar, no pueden prescindir del trabajo como principal fuente de

ingresos debido a la baja sostenibilidad financiera que provee el sistema de capitalización individual (Vives et al., 2017).

Además de lo anterior, existen factores sociales que adicionan mayor complejidad al fenómeno del envejecimiento. La estructura de los hogares chilenos ha transitado hacia una composición caracterizada por un menor número de personas en el hogar, predominando la tipología de familia nuclear. De igual forma, la fragmentación social y el individualismo han suscitado una atomización de los lazos sociales, incluyendo los vínculos familiares. Dadas estas circunstancias, las personas mayores están más propensas a vivir en soledad, indefensión y abandono. Asimismo, se ha constatado la persistencia de actitudes negativas hacia las personas mayores, quienes son percibidas como una carga económica y social para sus familias y son más propensas a recibir etiquetas negativas que afectan su autoconcepto. Los estereotipos asociados a la edad se encuentran frecuentemente vinculados con la enfermedad, la dependencia funcional y económica, la muerte, la pasividad, la sexualidad, la incapacidad para aprender, la demencia, entre otras. Por lo anterior, se puede sostener que la vejez es un constructo social devaluado que entrega una imagen negativa del envejecimiento, representación social que encarna las bases de la discriminación que reciben las personas mayores (Horhota et al., 2018).

Visto desde un enfoque evolutivo el envejecimiento corresponde a un proceso universal, irreversible, continuo, heterogéneo, deletéreo y modulado por agentes genéticos y ambientales (Marín, 2017). Este proceso se inserta en el curso del ciclo de vida, tornándose más evidente y acelerado en las etapas avanzadas de la adultez mayor, cuyo transitar concluye con la muerte. Aun cuando el ciclo de vida constituye un recorrido continuo y no necesariamente lineal, en la literatura es común la expresión de categorías etarias

diferenciadas con base a su estadio de desarrollo. La primera edad agrupa las etapas de infancia y juventud, en donde predominan los cambios asociados al crecimiento y al desarrollo hormonal, así como la búsqueda y construcción de identidad y aprendizajes. La segunda edad aparece vinculada a la madurez, la búsqueda de consolidación de metas, la activación laboral, la reproducción y la autonomía. Por otra parte, la tercera y cuarta edad se corresponden con la etapa de vejez o senectud, en donde se vivencia una paulatina pérdida de la vitalidad producto de los cambios sistémicos que se manifiestan en el organismo. La tercera edad comprende a las personas entre los 60 y los 79 años, mientras que la cuarta edad lo hace a partir de los 80 hasta la muerte.

El envejecimiento en personas mayores trae aparejado un conjunto de cambios fisiológicos y psíquicos de carácter sistémico que predisponen el surgimiento y progresión de patologías, tales como, sarcopenia, incontinencia urinaria, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, osteoporosis, cáncer, delirium y depresión, entre otras. Estas enfermedades se insertan dentro de un marco epidemiológico en el que predominan padecimientos crónicos y degenerativos con una relevante carga económica, psicológica y social (González y Ham-Chande, 2007). Como corolario, las personas mayores suelen estar más propensas a presentar patologías múltiples que, si bien no necesariamente representan una causa directa de muerte, suelen converger en una mayor fragilidad, pérdida de funcionalidad y mayor dependencia, asociadas a una devaluación del rol social y al cese de actividades ocupacionales. No obstante a los patrones comunes que caracterizan al envejecimiento en edad avanzada, este proceso es heterogéneo por antonomasia, expresándose con matices mediados por la subjetividad, el contexto social y el estilo de vida.

Reconociendo estas diferentes expresiones González y Ham-Chande (2007) han identificado cuatro tipologías de envejecimiento:

- Envejecimiento ideal: prevalece un buen estado de salud y presentan escasos factores de riesgo.
- Envejecimiento activo: prevalece un buen estado de salud aun cuando presenten alguna enfermedad crónica. Asimismo, presentan un factor de riesgo bajo para su salud.
- Envejecimiento habitual: se presentan enfermedades crónicas en comorbilidad, prevalece un estado de salud regular y se identifican factores de riesgo bajo y moderado.
- Envejecimiento patológico: se presentan múltiples enfermedades crónicas.

Por otra parte, la búsqueda por explicar las diferencias individuales en el envejecimiento ha derivado en el desarrollo teórico de diferentes modelos y en la identificación de múltiples factores determinantes. En los años 60, de la mano de autores como Havighurst (1961), Cavan (1962) y Maddox (1963) se sentaron precedentes relevantes para el estudio del envejecimiento exitoso, demarcando una promisorio área de investigación que posicionó a la felicidad y satisfacción vital como ejes fundamentales para el estudio del envejecimiento. Bajo el lente de la teoría de la actividad se instalaba la idea de que la participación en actividades de intercambio social ejercía un peso significativo en la satisfacción percibida del proceso de envejecimiento. Posteriormente, desde la tradición norteamericana Rowe y Khan (1987) ampliaron la dimensionalidad del constructo y propusieron la distinción entre envejecimiento usual y envejecimiento con éxito. El primero es caracterizado como un escenario no patológico, pero con un alto nivel de riesgo de

enfermedad y discapacidad, mientras que el segundo es definido como un escenario no patológico de bajo riesgo y alto funcionamiento. En síntesis, la concatenación de estas perspectivas teóricas representó un giro copernicano en relación con el paradigma funcionalista, cuyo reduccionismo se hallaba anclado a una perspectiva biologicista y normativa del envejecimiento expresada por medio de la teoría de la desvinculación de Cummings y Henry.

Actualmente, uno de los modelos que más protagonismo ha adquirido dentro de la comunidad científica ha sido el propuesto por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002) denominado modelo de envejecimiento activo. Este modelo se incubó en nociones previas como las del envejecimiento saludable, envejecimiento satisfactorio y envejecimiento productivo, ofreciendo al mismo tiempo una visión integradora que considera cuatro pilares fundamentales: la salud, la participación, la seguridad y el aprendizaje permanente (Limón, 2018). De acuerdo con la OMS (2002) el envejecimiento activo consiste en un proceso orientado a optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a través de la adhesión continua a las actividades como condición necesaria para alcanzar el bienestar integral. Esta definición se encuentra alineada con la adopción de un nuevo enfoque centrado en la promoción de la salud, entendiéndola como un estado que va más allá de la ausencia de enfermedad, constituyendo un principio ineludible de la calidad de vida. De hecho, el modelo de envejecimiento activo, si bien da cobertura a una serie de indicadores de salud, integra al mismo tiempo aspectos psicológicos, sociales y económicos bajo un prisma comunitario que toma en cuenta aspectos culturales y de matriz de género (Petretto et al., 2016), el reconocimiento de los derechos humanos y los principios de independencia, participación, dignidad, cuidado y autorrealización (Ramos et al., 2016). De este modelo

también se desprende la existencia de seis *clusters* de factores que determinan el envejecimiento activo, los cuales de acuerdo a la OMS (2002) serían los siguientes:

- Determinantes transversales: incluye a la cultura y al género, a los cuales se les considera factores transversales debido a que ejercen influencia sobre todos los demás determinantes del envejecimiento activo. La cultura es entendida como una entidad compleja y diversa, cuya manifestación por medio de valores, tradiciones y normas, deja en evidencia las formas diferenciales por las que las sociedades expresan su cosmovisión en torno a la vejez. El género, en tanto construcción social, establece roles y funciones de acuerdo con las categorías sociales que emergen a partir de la valorización diferencial de los atributos biológicos asociados al sexo.
- Determinantes asociados a los servicios sanitarios y sociales: agrupa a todas las acciones orientadas a la intervención sanitaria y social, especialmente aquellas que el Estado provee a través de sus programas y servicios públicos. La prestación de cuidados integrales busca impactar en distintos niveles a través de la atención primaria, servicios curativos, sistemas de cuidado formal e informal y servicios de salud mental, privilegiando un enfoque preventivo y promocional por sobre las alternativas de control de daño en salud.
- Determinantes conductuales: corresponde a los comportamientos de autocuidado que configuran el estilo de vida que una persona adopta en el transcurso de su ciclo vital. Entre los principales determinantes se encuentran la actividad física, la alimentación, el tabaquismo, el alcoholismo, la higiene bucal y la adhesión a tratamientos médicos.
- Determinantes personales: corresponde a las características individuales asociadas a la herencia biológica y genética de los organismos en adición a los factores

psicológicos, tales como la inteligencia, la capacidad para adaptarse a los cambios y sobreponerse a las pérdidas, la resiliencia y la autoeficacia. En lo que respecta a estos factores de naturaleza intrínseca que varían de persona a persona, la OMS advierte que estos siempre actúan en combinación con factores ambientales que pueden moderar la influencia que ejercen en la trayectoria vital.

- Determinantes del entorno físico: comprende a los factores asociados al espacio en donde se desarrolla la vida de las personas, considerando tanto el entorno doméstico como al espacio público. El adecuado abordaje de estos determinantes implica la adopción de políticas urbanísticas de diseño universal, el acondicionamiento de las viviendas en función de las necesidades y características de la población mayor, así como también la protección del medioambiente y el cuidado de sus recursos vitales, especialmente, el agua, el aire y las fuentes de alimentación.
- Determinantes del entorno social: Agrupa a los factores asociados con el apoyo social, la educación y la protección frente a la violencia y el abuso. Respecto al apoyo social se ha destacado la necesidad de preservar los vínculos personales, reducir la soledad, el abandono y el aislamiento social. La educación, por su parte, constituye un factor protector, especialmente cuando las oportunidades de aprendizaje se extienden a lo largo de toda la vida. De especial relevancia se considera la alfabetización y la formación en nuevas tecnologías como la comunicación electrónica. Del entorno social también se desprenden determinantes como la discriminación, la violencia y el abuso en todas sus posibles dimensiones.
- Determinantes económicos: considera tres factores de capital importancia; ingresos, trabajo y protección social. Estos determinantes impactan directamente sobre las condiciones materiales de existencia, así como en las posibilidades para sustentar las

necesidades propias de la longevidad y ofrecer seguridad en los ámbitos de vivienda, atención sanitaria y alimentación. Cuando la experiencia de envejecimiento se desarrolla bajo escenarios de pobreza y vulnerabilidad es más probable que decante en situación de sinhogarismo e indigencia. Por el contrario, la tenencia de bienes, fondos de ahorros, pensiones dignas y subsidios de aporte público y privado, actúan como factores que propician mayor seguridad en la vejez. El trabajo, por su parte, no solo proporciona una garantía de ingresos, sino que al mismo tiempo anima a la participación y sentido de productividad, todo ello bajo la condición de que el trabajo sea digno. Asimismo, trabajo de voluntariado ofrecen una vía a la continuidad ocupacional, aumentando las redes de contacto y promoviendo el bienestar personal.

A la luz de lo expuesto, los determinantes del envejecimiento tienen un impacto sinérgico en donde se entrelazan aspectos vitales para la consecución de mejores condiciones de vida en la vejez. Los determinantes que identifica la OMS provienen de revisiones exhaustivas de la literatura científica, bajo la cual se concatenan las mejores evidencias acumuladas en torno al envejecimiento activo.

No obstante a lo anterior, los modelos de envejecimiento que la OMS ha promovido no han estado exentos de críticas, pues el concepto mismo de envejecimiento ha pasado a ser objeto de problematización. En primer lugar, muchos de los problemas asociados al envejecimiento suelen trasladarse a las personas mayores sin advertir las condiciones sociales que configuran la realidad del problema. Ejemplo de lo anterior son las vivencias de discriminación y el etiquetamiento negativo de la vejez. En ambos casos la realidad que configura al problema suele ser externa, ya que deviene de las actitudes que la sociedad adopta en el trato hacia las personas mayores. En este sentido, el envejecimiento pasa a ser

un problema solo en la medida que la sociedad lo reconoce como tal. Las sociedades edadistas son las que mayormente amenazan el bienestar e integridad de las personas mayores debido a que promueven estereotipos sobre la vejez que amplifican la discriminación. Bajo este escenario, la concepción de la vejez va aparejada de representaciones homogéneas y negativas que la vinculan con la inutilidad, la dependencia y la vulnerabilidad (González-Torralbo & da Silva Villar, 2024; Makita et al., 2021). Esta representación se condice con la adopción de valores neoliberales en los que la capacidad productiva de las personas determina su valoración social.

Desconocer los aspectos sociales asociados al envejecimiento puede conllevar a una mirada reduccionista que acentúa el rol de los factores biológicos y sanitarios. De hecho, uno de los riesgos de adoptar una mirada unidimensional y biológica del envejecimiento consiste en la fijación de metas abocadas únicamente al aumento de la longevidad, ignorando las necesidades para el balance de una vida integral en la vejez. Implica, asimismo, un desconocimiento de las múltiples realidades que subyacen a la experiencia de envejecer, cuya heterogeneidad se ve atravesada por cuestiones de género, geografía, clase social y capacidad funcional. Es así como cada escenario social puede dar cobijo a trayectorias particulares y bien diferenciadas del envejecimiento, relevando la faceta idiográfica de dicho proceso. Sin embargo, el reconocimiento de la diversidad en el envejecimiento se ha hecho presente en estudios que caracterizan las trayectorias de envejecimiento en contextos muy variados, como aquellos centrados en el envejecimiento rural (Muhammad, 2023), el envejecimiento con discapacidad (Ferraro et al., 2021), el envejecimiento saludable (Zamudio-Rodríguez et al., 2021), el envejecimiento en deportistas (Lazarus & Harridge, 2017), entre otros.

Por último, cabe señalar que en sintonía con el reconocimiento de la heterogeneidad del envejecimiento los enfoques teóricos se han expresado en múltiples bifurcaciones que a través del lenguaje denotan énfasis en distintas aristas del envejecimiento. Es así como la literatura recoge expresiones como envejecimiento activo, envejecimiento saludable, buen envejecer, envejecimiento con éxito y envejecimiento con perspectiva de derechos. Todos estos enfoques buscan trascender a la unidimensionalidad del constructo de la vejez y maximizar la calidad de vida de las personas mayores. Asimismo, el estudio de las trayectorias de envejecimiento asociadas con la adopción de tecnologías ha ido ganando importancia en el campo de la gerontología, debido al rol que estas asumen en el ámbito de la calidad de vida. Así, por ejemplo, el estudio de Padial et al. (2020) por medio de una metasíntesis cualitativa concluyen que las TIC contribuyen a potenciar el envejecimiento saludable y activo, ya que su uso propicia una mayor autogestión de las condiciones de salud, un mayor sentido de independencia y un mayor empoderamiento en el autocuidado.

### **2.1.2. Brecha Digital**

Mientras que el concepto de envejecimiento provee una delimitación conceptual que se desprende de la población a la que se orienta este estudio, el concepto de brecha digital permite situar el problema de las conexiones digitales dentro de un marco sustantivo, que además adquiere un matiz diferente cuando se conjuga en relación a las personas mayores.

Los procesos de desigualdad y exclusión social han sido fuente de discusión para todas las disciplinas que integran el campo de lo social. Se trata de fenómenos complejos, bajo los cuales se agrupan dinámicas de poder asimétricas que impactan en la constitución misma de la sociedad y en la forma en como ésta se organiza. En un sentido amplio, la desigualdad corresponde a la concentración desproporcional e injusta de recursos y bienes

en un segmento poblacional, lo que, por defecto, implica un perjuicio hacia los demás grupos sociales subrepresentados en esta distribución. Esta desigualdad se manifiesta típicamente entre las clases sociales, pero también con base a la etnicidad, el género, el estatus migratorio y la edad. Por su parte, la exclusión social se define conceptualmente como la privación de oportunidades para participar socialmente y ejercer los derechos ciudadanos, situación que resquebraja los lazos entre un grupo minoritario y el resto de la sociedad, afectando la convivencia democrática y constituyendo un obstáculo al crecimiento (Insulza, 2015).

Los problemas de desigualdad y exclusión social han estado históricamente centrados en la distribución de los ingresos, consecuencia de la predominancia del enfoque economicista y unidimensional para medir el desarrollo, sesgo del cual incluso críticos al capitalismo cayeron presa (Ritzer, 1993). No obstante, la conceptualización, que al alero de las nuevas perspectivas sociales ha ido calando en la agenda política, ha evolucionado hacia un enfoque multidimensional de la desigualdad, desplazando el foco analítico de los ingresos hacia otras condiciones estructurales (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020). Tezanos y Quiñones (2012) identificaron una serie de brechas de desarrollo que van más allá de la fijación en el plano de los ingresos económicos, tales como brechas de innovación y producción científica, brechas de infraestructura, brechas medioambientales, brechas de género, brechas de educación y brechas de salud, entre otras. Mención aparte merece la consideración de la denominada brecha digital, la cual ha constituido objeto de análisis desde su conceptualización primaria a fines del siglo XX y que ha significado uno de los mayores desafíos para un tipo de sociedad que adscribe a economías cada vez más globalizadas y que concede una gravitante importancia a la productividad, el conocimiento y la comunicación en los modos de organización social.

El concepto de brecha digital fue entendido originalmente como una línea divisoria entre sectores con y sin acceso a recursos tecnológicos, siendo utilizado ampliamente a partir de mediados de los años 90 (Pierce, 2018). Dada esta definición el primer marco de referencia para el estudio de la brecha digital estuvo fundado bajo la dicotomía derivada del acceso a la infraestructura computacional y su relación con el contexto socioeconómico (Epstein, 2011). El correlato político de esta primera definición implicó direccionar los esfuerzos de los gobiernos en proporcionar acceso de computadores e internet a los sectores más carenciados, inversión que, en el caso chileno, fue destinada a una serie de programas de cobertura escolar y de bibliotecas (Jara y Claro, 2012). Una de las iniciativas más destacadas fue el programa enlaces, implementado por el Ministerio de Educación con el objetivo de democratizar las oportunidades de aprendizaje entre grupos de distintos ingresos, pasando a constituir la principal política de atenuación de la brecha digital (Rival, 2010). El programa aportó con computadores, impresoras y conexiones red a las comunidades escolares en un contexto en donde el acceso a tales recursos constituía un privilegio endémico de las familias pertenecientes al decil de mayores ingresos (Cancino y Donoso, 2004).

En la arena internacional la problematización de la brecha digital fue atravesada por numerosos aportes empíricos y conceptuales que abrieron un promisorio campo de investigación (Acharya, 2017). Por una parte, entrado el siglo XXI comienza a cobrar fuerza el estudio de las diferencias a nivel agregado, poniendo en relieve la asimetría en los niveles de acceso entre los países desarrollados y los países en vías de desarrollo. Con el capitalismo informacional como telón de fondo se cierne un sistema que tensiona y agudiza las desigualdades económicas, sociales y territoriales entre países, concediendo ventajas competitivas a aquellos con mayor capacidad de inversión y poderío industrial (Rodríguez y

Padilla, 2021). La importancia de esta brecha global se sustenta en la creciente importancia del factor tecnológico en el rol productivo de las naciones y en su impacto en el crecimiento económico, aspectos que fueron puestos en relieve por múltiples instituciones supranacionales, tales como el Banco Mundial, la Organización de Naciones Unidas y la OCDE (Cruz-Jesús et al., 2018). Los países desarrollados concentran sumas de capitales que posibilitan la creación de polos de desarrollo que potencian la industria científica y tecnológica, obteniendo retornos favorables que acrecientan la brecha con el resto del globo. En este sentido, para algunos autores la brecha digital traza un cierto paralelismo con una versión renovada del colonialismo, donde bajo una lógica extractivista, los datos constituyen la materia prima aportada por las regiones de menor desarrollo, pero con beneficios centralizados en puntos neurálgicos como Silicon Valley (Kwet, 2019; Mann y Daly, 2018).

Por otra parte, el abordaje conceptual de la brecha digital ha ido transitando desde un enfoque centrado en el acceso hacia otro centrado en el uso y aprovechamiento de las tecnologías. Tal evolución, hizo eco a una serie de críticas que han puesto de manifiesto el reduccionismo que supuso las primeras aproximaciones teóricas a la brecha digital, establecida como una línea divisoria entre quienes tenían acceso y quienes no (Rodríguez y Padilla, 2021). En primer lugar, esta estructura binaria resta matices a un fenómeno mucho más complejo que va más allá de las posibilidades de tener acceso a computadores e internet, y que engloba, más bien, a las habilidades para operar con estos recursos y conseguir un mayor aprovechamiento de sus potencialidades. Prueba de lo anterior es el hecho de que la democratización del acceso a las tecnologías no ha significado estrechar la cruda segmentación que se da entre y al interior de los países y para muchas personas la inclusión a la esfera tecnológica no ha ofrecido más rédito que hacer llamadas a distancia o darse de

alta en sitios de redes sociales (Padilla y Rodríguez, 2021). En segundo lugar, superadas las barreras de acceso, los usos que se desprenden de la tecnología implican aspectos relacionados a la frecuencia e intensidad con las que estos se manifiestan, dando cuenta de un fenómeno que se ajusta a un *continuum* más que a una dicotomía entre grupos (Gunkel, 2003).

Actualmente, la brecha digital es entendida como un fenómeno multifacético que excede a la tradicional división erigida únicamente sobre la base de la tenencia de dispositivos tecnológicos (Van Dijk, 2020). Para Rogers (2016) el asunto de la brecha digital corresponde a un problema de justicia social que se expande a las dimensiones del uso de las tecnologías y a las habilidades para su dominio. Desde este punto de vista, el acceso representa una condición necesaria, pero insuficiente para el desarrollo de habilidades que trasciendan al ámbito de la ofimática y al simple consumo de contenidos. El concepto de brecha digital pasa a tener un significado polisémico, bajo el cual se agruparía una constelación de diferencias sociales, económicas y tecnológicas de carácter interdependientes y que están sujetas a un constante cambio (Gunkel, 2003).

Los modelos adoptados en Latinoamérica, basados en la propuesta de Nicholas Negroponte por universalizar la tenencia de computadores, tales como el plan «Ceibal» en Uruguay, el programa «Conectar Igualdad» en Argentina, «Mi Compu» en México o «Enlaces» en Chile, han significado avances para democratizar las oportunidades que brinda la tecnología, aunque no exentas de conflictos, tensiones y ambivalencias. En Chile si bien se han conseguido avances relevantes en el nivel más básico de la brecha digital, consiguiendo una elevada tasa de accesibilidad a recursos como computadores, *smartphones* y conexiones a internet, existe una persistente realidad de marginación al acceso de

tecnologías para grupos sociales minoritarios, principalmente asociados a condiciones socioeconómicas de precariedad y alejamiento geográfico. La pandemia del Covid-19 llegó a desnudar una serie de carencias materiales y de conexión que resentían desproporcionalmente a los asentamientos rurales y geográficamente apartados, visibilizando una deuda pendiente en materia de conectividad digital dada la ausencia de infraestructura tecnológica (Castillo y Araya, 2021). Por otra parte, la misma idea de acceso tecnológico se torna completamente irrisoria cuando determinados sectores sociales se encuentran carentes de servicios básicos como luz y agua potable (Winocur y Sánchez-Vilela, 2016). Así entendido, muchas de las expectativas que recayeron sobre la tecnología como medio de movilidad social, no solo no han llegado a cumplirse, sino que además han sido contravenidas por la gestación de nuevas brechas que contribuyen a la prolongación de las desigualdades preexistentes.

Si bien estos programas se han implementados al alero de políticas educativas y, en consecuencia, orientadas principalmente a la población escolar, a ellos también se les atribuye un efecto potencial en la incrementación de las oportunidades para las familias y comunidades, proveyendo nuevos mecanismos para participar del comercio electrónico, del ciberactivismo y de la gobernanza digital (Severin y Capota, 2011). En este contexto de democratización tecnológica la llegada del computador al hogar marca un evento solemne, similar al de la llegada del televisor, cuya carga simbólica se expresa en la noción de estatus social, visto como una materialización de la idea de progreso y modernidad (Morley, 2008). Aun así, las tecnologías suelen despertar reticencias entre los advenedizos y pasan a ser percibidas como objetos distantes, frágiles y misteriosos, cuyo uso es vigilado con suspicacia.

El estudio de la brecha digital ha contemplado un tono singular al vincularse con las diferencias generacionales de la apropiación tecnológica. Esta brecha entre personas con base a su rango etario ha sido popularmente denominada como brecha gris, problemática que involucra una serie de barreras que excluyen la participación de personas mayores en la tecnología digital e internet (Amado y Gala, 2019). Las personas mayores vivencian el progreso tecnológico desde el lente configurado a partir de sus propias experiencias de vida, motivo por el cual se percibe la tecnología como un fenómeno ajeno. No obstante, pese a la persistente brecha entre jóvenes y personas mayores, las habilidades para operar con tecnologías digitales se presentan con un elevado nivel de heterogeneidad, desmitificando la idea de que la participación tecnológica sea un sello distintivo de las personas más jóvenes (Quan-Haase et al., 2018). Esta heterogeneidad en los niveles y modalidades de uso en las personas mayores también ha sido advertida por Alonso-González et al., (2021), mediante la descripción de diferentes perfiles de usuarios mayores. Diversos programas han contribuido a reducir la brecha gris a partir de instancias formativas de alfabetización digital. En Uruguay, por ejemplo, se ha implementado con éxito el programa Ibirapitá (Caballero, 2019), así como en Chile lo ha hecho el programa Mayor Digital, el cual permite un primer acercamiento al dominio digital mediante el uso de dispositivos móviles (Arellano-Rojas et al., 2022). La marginación de las personas mayores en la esfera tecnológica se conjuga con las características estructurales asociadas a la brecha digital, de forma que el nivel educativo y los ingresos pasan a jugar un rol determinante en las oportunidades de acceso a la sociedad digital en este segmento (Rivoir, 2022).

### **2.1.3. Calidad de vida**

A la revisión de los temas del envejecimiento y la brecha digital se adiciona a continuación el concepto de calidad de vida, cuya importancia para esta tesis reside en presentar el marco general en el que se sitúan las variables dependientes de este estudio.

La calidad de vida es un concepto polisémico que engloba perspectivas conceptuales heterogéneas e incluso contradictorias (Moyano y Ramos, 2007). Históricamente las nociones en torno a la calidad de vida remiten al pensamiento filosófico griego, bajo el cual comienzan a tomar forma las tradiciones teóricas que más impacto han tenido en la conceptualización del bienestar y la felicidad, siendo ambos componentes claves de la calidad de vida (Tesar y Peters, 2019). Desde la tradición hedónica, firmemente defendida por filósofos presocráticos como Demócrito y Epicuro, una buena vida es aquella que maximiza la comodidad y el placer, orientando las acciones humanas hacia la satisfacción de los deseos. Por contraparte, desde la ética eudaimónica, tradición a la cual suscribieron las ideas de filósofos como Platón y Aristóteles, la calidad de vida se alcanza cultivando los talentos naturales y las disposiciones intelectuales relacionadas con la virtud (Veenhoven, 2020). Estas perspectivas encuentran sus correlatos en las vertientes actuales que la psicología positiva ha promovido a partir de la revitalización conceptual de los aspectos constructivos de la experiencia humana, en contraste con la predominancia que la psicología clínica ha concedido a los aspectos patológicos y disfuncionales del ser humano (Seligman, 2019). No obstante lo anterior, el estudio de la calidad de vida está lejos de constituir un patrimonio exclusivo de esta área disciplinar, sino que, por el contrario, su estudio congrega múltiples aportes provenientes del campo social y de la salud bajo los cuales se concilian saberes conceptuales, empíricos y metodológicos.

Un primer cisma en el abordaje de la calidad de vida se encuentra en el objeto mismo de su medición, distinguiéndose por una parte un enfoque objetivo, orientado a la medición de los recursos materiales expresados en el acceso a bienes y servicios y otro de carácter subjetivo orientado a medir lo que las personas creen, piensan y sienten acerca de los aspectos de su vida (Moyano y Ramos, 2007). Desde un marco más amplio, los estudios que analizan la calidad de vida a nivel agregado, tales como aquellos que la consideran un indicador de desarrollo de un país, se han centrado en los componentes objetivos con un marcado sesgo economicista (Celemin et al., 2015). En estos estudios se asume que la calidad de vida es una función determinada por el grado de inversión que los países destinan para cubrir las necesidades básicas e incrementar la capacidad de consumo de su población. Entendido así, no es posible hablar de una buena calidad de vida, cuando no se dispone de condiciones mínimas para garantizar el acceso a servicios de salud, asistenciales, higiénicos y educativos, entre otros. Un caso ilustrativo de aproximación a la calidad de vida desde un enfoque objetivo lo constituye el Índice de Desarrollo Humano establecido por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). De acuerdo con este índice, algunos indicadores son la esperanza de vida al nacer, la tasa de alfabetización de adultos y el Producto Interno Bruto per cápita.

En el caso chileno las estadísticas dan cuenta de una disminución sostenida de la pobreza, logrando una reducción de 60 puntos porcentuales entre el periodo de 1990 y 2017 (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020). En igual periodo la mayoría de los indicadores mostraron mejoras significativas en las dimensiones educativas, de salud, trabajo, seguridad social y vivienda. Esta realidad se concreta en un mayor acceso a servicios básicos, una disminución del hacinamiento, mejoras en las condiciones de habitabilidad,

aumento en los años de escolaridad, mayor cobertura del sistema escolar y menor incidencia de la desnutrición, entre otros. Asimismo, desde el fin de la dictadura cívico-militar que rigió en Chile entre 1973 y 1990, se ha observado un incremento significativo en el producto interno bruto y en otros indicadores macroeconómicos, aun cuando la distribución desigual de los ingresos se consigna como uno de los mayores desafíos para la política social del país (Mieres, 2020). Los resultados favorables en los indicadores de desarrollo económicos y sociales han posibilitado la inclusión de Chile a la OCDE al mismo tiempo que le han permitido alcanzar la mejor posición en el índice de desarrollo humano dentro de la región de Latinoamérica y el Caribe (PNUD, 2019).

Si bien la perspectiva objetiva ha sido particularmente útil para monitorear los avances de los países en vías al desarrollo, estas mediciones dejan fuera los componentes cognitivos y afectivos de la calidad de vida, ignorando las percepciones subjetivas que las personas tienen en torno a sus propias experiencias vitales (Aponte, 2015). De hecho, resulta paradójico que una vez cubierta las necesidades primarias de la población, las mejoras en el crecimiento económico de los países no se vean necesariamente reflejadas en mejoras equivalentes en el bienestar autorreportado por la población (Easterlin, 1974). La paradoja de Easterlin implica que las correlaciones entre ingresos e indicadores de bienestar subjetivo tienden a ser altas en países pobres, más no así en contextos de mayor desarrollo. De acuerdo con Pickett y Wilkinson, (2010) a pesar de haber alcanzado un desarrollo material sin precedentes, las sociedades experimentan una menor calidad de vida, impidiendo, en consecuencia, disfrutar los frutos de tal desarrollo material. Por su parte, para los defensores de la hipótesis relativista, el bienestar no dependería tanto del umbral absoluto de los ingresos como sí lo haría de la comparación o posición relativa que los individuos asumen en relación

a sus pares, razón que explicaría el por qué en sociedades desiguales se reportan peores índices de bienestar y felicidad (Diener y Fujita, 1997; Futing, 2021). Bajo este entendido, resulta evidente que la calidad de vida basada en la perspectiva objetiva es por si sola insuficiente para dar cuenta de la multidimensionalidad del fenómeno que esta engloba.

Durante las últimas décadas la Psicología Positiva, ha propuesto nuevas perspectivas para el estudio de la calidad de vida, poniendo énfasis en el desarrollo de conceptos como la felicidad y la satisfacción vital (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Desde entonces la psicología positiva ha jugado un rol relevante en la promoción de la calidad de vida y de sus constructos derivados, tanto a nivel académico como aplicado, abogando por el estudio científico de las fortalezas y virtudes del ser humano y concediendo un mayor valor a los factores que contribuyen al crecimiento personal y al afrontamiento de las adversidades (Contreras y Esguerra, 2006). Para esta perspectiva la calidad de vida constituye una sensación de bienestar que la persona experimenta o vive en los diferentes contextos en los que se desenvuelve a lo largo de su historia evolutiva (Cancino et al., 2016). Si bien se trata de un concepto polisémico difícil de precisar, en su abordaje se suelen reconocer dos componentes; uno cognitivo y otro afectivo. El componente cognitivo del bienestar subjetivo suele denominarse satisfacción vital, constructo que se define como el valor positivo que el mismo individuo le asigna a su vida, así como a los dominios específicos que esta conlleva (Diener, 1994). Entendida así, la satisfacción con la vida se fundamenta en los criterios personales de cada individuo, quienes en su juicio evaluativo comparan los eventos que ocurren actualmente en su vida con sus expectativas de logro y estándares culturales, valorando sus preferencias, gustos, situación laboral, estado de salud, vínculos sociales y sus propias competencias (Diener et al., 1985). Por otra parte, el componente afectivo del

bienestar suele ser equiparado con el concepto de felicidad, entendido como el predominio coyuntural de emociones positivas por sobre las negativas (Moyano y Ramos, 2007).

A nivel empírico el bienestar subjetivo ha sido estudiado en diferentes poblaciones y en relación con un conjunto diverso de variables, tanto en su rol como variable dependiente, como en su rol de predictor de otros niveles de rasgo. Algunas investigaciones han encontrado diferencias significativas en el bienestar subjetivo en función de las características sociodemográficas de la población. El estudio de Denegri et al. (2018) centrado en jóvenes universitarios chilenos encontró que el género femenino puntuaba levemente más alto que su contraparte masculina en la medición global de la satisfacción vital, así como también en algunas dimensiones más específicas como la satisfacción con las amistades y la satisfacción con la universidad. Tales diferencias sin embargo no se manifestaron al comparar con base a otros atributos como el perfil socioeconómico. Las diferencias de género en la satisfacción con la vida también han sido constatadas en estudios multinacionales, encontrándose una puntuación favorable para el grupo femenino, exceptuando cuando esta comparación toma lugar en países del África Subsahariana y en grupos poblacionales de edad avanzada (Johshanloo y Jovanovic, 2020). Este último resultado también coincide con lo propuesto por Inglehart (2002), quien señala que entre la población joven, las mujeres tienden a puntuar una mayor satisfacción que los hombres, no obstante a ello la dirección de la diferencia se revierte al comparar entre grupos de personas mayores. Si bien bajo ciertas circunstancias se presentan diferencias a favor o en contra de un determinado género, éstas suelen ser brechas marginales (Batz y Tay, 2018), conclusión que también resulta extrapolable a las diferencias en los niveles de felicidad (Meisenberg y Woodley, 2015). La etnicidad también constituye una variable que expresa diferencias en las evaluaciones del bienestar subjetivo,

encontrándose por ejemplo que en países como Estados Unidos e Inglaterra las personas blancas obtienen puntuaciones más altas que los grupos minoritarios (Knies et al., 2016; Kushnirovich y Sherman, 2018). En el caso de Chile pocos estudios han establecido interés por vincular la etnicidad con el bienestar subjetivo, aun cuando determinadas zonas del país se configuran como espacios multiculturales (Schnettler et al., 2013). En el estudio de Gallardo-Peralta et al., (2018a) se reportó la existencia de diferencias significativas en los puntajes de bienestar subjetivo entre adultos mayores indígenas y no indígenas del norte de Chile, destacando que las minorías étnicas puntúan menos en las dimensiones de satisfacción con la capacidad física, relaciones sociales y entorno.

Dentro de las características demográficas relacionadas con el bienestar, la edad constituye uno de los factores que más interés ha suscitado en la literatura académica. Inicialmente Diener et al. (1999) defendió la idea de que el bienestar y la satisfacción eran constructos estables e independientes de la edad. No obstante a lo anterior, la evidencia en torno a la relación entre bienestar y envejecimiento no ha sido concluyente. Contrario al sentido común, a pesar de que en la vejez existen carencias objetivas asociadas a la enfermedad y situación financiera, las puntuaciones en las medidas de satisfacción general con la vida se mantienen cualitativamente iguales entre grupos de distinta edad (Hartung et al., 2021) o incluso aumenta (Meléndez et al., 2018). En primer lugar se presume que en el envejecimiento se acumula experiencias subjetivas valiosas que permiten una mayor elaboración de las emociones, razón que ha permitido sostener la hipótesis de que el bienestar se mantiene o mejora en etapas de mayor edad (Latorre, 2021). Blanchflower y Oswald (2019), sin embargo, sostienen que el vínculo entre envejecimiento y bienestar se comporta de forma no lineal, presentando valores altos en la juventud, decreciendo progresivamente

hasta alcanzar los cincuenta años, para luego experimentar una nueva alza que se prolonga hasta los setenta años, punto desde el cual tiende a estabilizarse para luego decaer en los años previos a la muerte. Por último, otras variables demográficas que han sido significativas en el estudio del bienestar subjetivo lo son el estatus de pareja, la educación, la tenencia de bienes raíces y los ingresos (Rubenstein et al., 2016).

Dentro del ámbito psicosocial las variables asociadas con la perspectiva subjetiva de la calidad de vida han sido ampliamente estudiadas y se les atribuye un poder explicativo mayor que el de las variables demográficas. La literatura no solo pone en evidencia relaciones con determinados rasgos de la personalidad, como la extraversión, la amabilidad y el neuroticismo (González et al., 2005), sino que también con características menos estables asociadas a las actitudes, entendidas como disposiciones favorables o desfavorables de comportamientos, cogniciones y sentimientos que las personas adoptan en el transcurso de sus vidas y dirigen hacia un objeto determinado (Moya, 1999). De acuerdo con Sánchez-Aragón (2020) una actitud optimista frente a la vida sumado a una disposición resiliente para afrontar las adversidades guarda estrecha relación con el bienestar subjetivo, la prosperidad, la satisfacción y los afectos positivos como la felicidad. Asimismo, múltiples estudios han encontrado fuertes correlaciones entre indicadores subjetivos de bienestar y niveles de autoestima e inteligencia emocional (Hernani et al., 2013; Moreno y Marrero, 2015; Carmeli et al., 2009; Blasco-Belled et al., 2020), relación que se encontraría mediada por la presencia de otros factores como el apoyo social (Kong et al., 2019). En otra línea, algunas variables externas como el capital social, la percepción de acompañamiento y los lazos afectivos constituyen factores relevantes para conseguir bienestar. Estas variables dan cuenta de una vida social activa, de la cual se presuponen efectos positivos sobre la salud de las personas

en todas sus dimensiones. Por antonomasia el apoyo social es relevante para la calidad de vida, debido a que implica la existencia de una red de personas preocupadas por el bienestar (González et al., 2020). La constatación de este vínculo ha sido probada tanto bajo la consideración del apoyo social percibido, como del apoyo social recibido. El contexto de pandemia por covid-19 puso en evidencia la importancia de las redes sociales y vínculos afectivos entre las personas, quienes imposibilitados de contacto físico en el marco de las medidas de confinamiento han presentado menores niveles de bienestar y mayores afectos negativos (San Martín, 2020; Banerjee y Rai, 2020), máxime cuando tales efectos se presentan en segmentos de personas mayores (Wu, 2020; Berg-Weger y Morley, 2020).

#### **2.1.4. *Phubbing***

La calidad de vida puede verse favorecida o amenazada por el influjo de las tecnologías en la vida social de las personas. Uno de los factores que en esta tesis se presume puede afectar puntualmente la calidad de vida de las personas mayores corresponde al fenómeno del *phubbing*, cuyo primer abordaje será tratado en esta sección.

La experiencia histórica enseña que la introducción de nuevas tecnologías en la vida de las personas suele ir acompañada de cambios en las relaciones y estructuras sociales. El uso de la tecnología mecánica en el neolítico, la invención de la imprenta en el siglo XVI y de la máquina a vapor XVIII ilustran claros ejemplos de la relevancia social de la tecnología y su impacto en las formas de organización social. De la misma manera en cómo la revolución industrial implicó un cisma en la confrontación del ser humano con su entorno, el surgimiento de nuevas tecnologías asociadas al ámbito digital ha dado forma a una revolución con un impacto igualmente significativo. Estas nuevas tecnologías, con el internet bajo estandarte, han abierto una matriz de cambios en todos los escenarios del espectro ocupacional. El

trabajo adopta nuevas dinámicas mediadas por la tecnología, integrando nuevos conceptos como teletrabajo, *home office*, uberización, plataformización laboral, industria 4.0 y automatización por nombrar algunas. La educación, igualmente, ha incorporado a su haber modelos y técnicas estrechamente vinculadas con las nuevas tecnologías. Así entonces, se ha pasado a hablar sobre educación asistida por ordenador, aplicaciones gamificadas, videojuegos educativos, test informatizados y simuladores prácticos. Es sino entonces evidente que los cambios tecnológicos permean al mismo tiempo en la construcción de los vínculos sociales, en las percepciones, en las actitudes, en los hábitos y, como no, en las dinámicas comunicativas de la vida en sociedad.

Con la irrupción de la tecnología digital el uso de los dispositivos móviles o celulares ha pasado constituir una norma ubicua de la interacción humana. Si bien estos dispositivos consagran ventajas que van más allá de las funcionalidades comunicativas cabe advertir que su uso no siempre se ajusta a las expectativas sociales, pasando a constituir un elemento disruptivo del entorno cercano. De hecho, una de las paradojas que el escenario tecnológico actual plantea consiste en la simultaneidad del distanciamiento y del acercamiento en las comunicaciones. Por una parte, la tecnología permite sortear las barreras geográficas y espaciales permitiendo construir un espacio comunicativo entre hablantes atemporales y distantes. Por otra, al mismo tiempo, el uso de los dispositivos móviles y la creciente dependencia hacia ellos supone eventualmente el descuido de los lazos con las personas más cercanas, invadiendo espacios otrora concebidos para la comunicación íntima de la familia y los amigos. De esta forma el uso irrestricto de la tecnología coacciona a las emociones y las escinde de su espacio natural de expresión, el cual es el acto comunicativo. Bajo este contexto ha surgido la descripción del fenómeno del *phubbing*, neologismo que deriva de la unión de

los términos *phone* (celular) y *snubbing* (desaire o ninguneo). Este fenómeno consiste en el acto de ignorar a otro interlocutor durante una conversación por prestar atención a su propio dispositivo móvil. Se trata de una manifestación que obstruye la fluidez de la comunicación o que deliberadamente la evade, violando las expectativas de atención de los hablantes y deteriorando la calidad de las interacciones sociales (Chotpitayasunondh & Douglas, 2018).

Desde un punto de vista más amplio el *phubbing* puede ser comprendido como un fenómeno de interferencia tecnológica, entendiendo a ésta como cualquier interrupción en las interrelaciones personales derivadas de la presencia y uso de dispositivos digitales o de comunicación móvil (McDaniel y Coyne, 2016a). La interferencia tecnológica como tal no es un fenómeno nuevo puesto que incluso puede remitirse a la incorporación de la radio y otras tecnologías al espacio doméstico, las cuales fueron recibidas con entusiasmo por algunos y con reticencias por otros. Sin embargo, la penetración de la telefonía móvil no puede ser comparable con la integración de otras tecnologías previas, debido a que presenta la particularidad de su alta portabilidad, lo que la configura en la práctica como una extensión del brazo humano. De esta manera, mientras que el televisor o la radio pudieron haber consumido tiempo de las interacciones sociales, la regulación de su uso se encontraba al menos condicionada por el desplazamiento hacia su fuente, sea esta un espacio común de la casa o una habitación. A este respecto puede incluso asignarle una connotación ceremonial al consumo de los medios tecnológicos, pudiendo constituir una fuente de cohesión y promover tiempo compartido entre los miembros de un grupo (Padilla-Walker et al., 2020). La portabilidad, por lo tanto, cobra un sentido relevante al momento de entender el impacto del *phubbing* a través de los dispositivos móviles. Estos, precisamente, han sido concebidos

en su origen como aparatos de uso individual y, en tanto su disposición lo permita, estará continuamente al servicio de valores individualizantes.

Debido a que el *phubbing* refiere a un constructo relativamente reciente, su delimitación conceptual y operativa aun precisa de una mayor maduración. En particular, cobra relevancia determinar su vínculo con conceptos más amplios como el uso problemático del *smartphone* y la interferencia tecnológica. Evidencia de esta inmadurez conceptual es el hecho de que el término *phubbing* y su versión castellanizada ningufoneo aún no se reconozcan oficialmente en los principales diccionarios. No obstante, el uso del concepto de *phubbing* ha sido útil para la investigación académica, debido a que su estudio empírico ha develado la existencia de correlatos con otros constructos del ámbito psicosocial.

Es en este sentido que la absorción casi hipnótica en el mundo digital plantea una serie de problemáticas que suponen quiebres en la intersubjetividad. El *phubbing* hace perder de vista la existencia de un otro, difuminando su alteridad y jibarizando las posibilidades de pluralidad, tolerancia, amistad y vivencia mutua. Los estudios empíricos han demostrado que la distracción por el celular puede ser fuente de insatisfacción en las relaciones sociales (Roberts & David, 2016), asociándose con problemas de adicción en el emisor del comportamiento de *phubbing* (Karadağ et al., 2015) y con una mayor sensación de exclusión social y menor bienestar en el receptor (David & Roberts, 2017). Visto desde un punto de vista sociológico fenómenos como el *phubbing* pueden entenderse dentro del entramado de relaciones propias de la lógica individualista occidental asentada en las costumbres y en la cotidianeidad, haciendo eco de un periodo caracterizado por lo efímero, lo superficial, lo paradójico y lo indiferente (Lipovetsky, 2003). En consecuencia, no resulta extraño que los

comportamientos de *phubbing* se presenten diariamente en múltiples contextos sociales, volviéndose un fenómeno de carácter cada vez más generalizado (Büttner et al., 2021).

Pese a la normalización del fenómeno y su aceptación tácita entre los usuarios de dispositivos móviles el *phubbing* ha despertado alarmas debido al impacto en la calidad vincular de las personas, habiéndose estudiado específicamente su impacto en relaciones románticas, de trabajo y de amistades (Al-Saggaf y Mac Culloch, 2018; Al-Saggaf y O'Donnell, 2019). Un estudio experimental mostró que la distracción por el celular incluso en niveles moderados socava algunos beneficios emocionales de la interacción social, evidenciando que las personas que reciben *phubbing* perciben sus relaciones de forma más insatisfactoria (Dwyer et al., 2018). Este efecto quedaría explicado debido a que la revisión de un dispositivo móvil durante un encuentro cara a cara transmite un mensaje paralingüístico que es interpretado por el receptor como una señal de desinterés por mantener la conversación. Si bien el impacto directo que una situación de *phubbing* ejerce sobre el disfrute de las interacciones cara a cara puede ser considerado marginal, la prolongación de este tipo de comportamientos en el tiempo puede convertirse en fuente de conflictos que debilitan los lazos sociales, incluso a un punto irremediable para sostener el vínculo (McDaniel y Coyne, 2016b). Por otra parte, algunos estudios han constatado que el *phubbing* percibido correlaciona negativamente con indicadores de bienestar y salud mental (Ivanova et al., 2020; Roberts y David, 2016).

A nivel psicométrico la medición del *phubbing* ha sido abordada desde múltiples enfoques metodológicos y perspectivas analíticas. Algunos estudios se han centrado en la observación de conductas de *phubbing* en relaciones diádicas en contextos naturales (Abels et al., 2018), mientras que otros se han aproximado al fenómeno a través de la administración

de escalas de auto reporte dirigidas a aprehender la experiencia de ignorar y ser ignorado. De esta forma se han desarrollado instrumentos desde las perspectivas de emisión y recepción del comportamiento *phubbing*. En el primer grupo se encuentran las escalas centradas en la relación que el encuestado tiene con su dispositivo móvil y la disposición a usarlo en contextos sociales, tales como el *Phubbing Scale* de Karadağ et al. (2015) y el *Generic Scale of Phubbing* de Chotpitayasunondh & Douglas (2018). En el segundo grupo, en cambio, se encuentran las escalas que miden la percepción y experiencia de ser receptor del comportamiento de *phubbing*, tales como el *Perceived Phubbing* de David y Roberts (2020), el *Generic Scale of Being Phubbed* de Chotpitayasunondh & Douglas (2018) y el *Partner Phubbing Scale* de Roberts y David (2016), incluyendo sus versiones derivadas como el *Boss Phubbing Scale*, el *Parental Phubbing Scale* y el *Peer Phubbing Scale*.

El problema del *phubbing* adquiere un matiz diferente cuando se focaliza en las relaciones sociales de las personas mayores, debido a que éstas constituyen el grupo etario que menos aprovechamiento de las tecnologías digitales hace (Sunkel y Ullman, 2019), brecha que implica una marginación de las nuevas posibilidades de participación en una sociedad que avanza apresuradamente hacia una mayor dependencia y dominancia de las tecnologías en la vida social. Las personas mayores vivencian los fenómenos de la tecnología de forma distinta a las generaciones de nativos digitales, asumiendo cambios socioculturales que desafían sus modos tradicionales de vida y que además suelen acompañarse de reticencias y actitudes aversivas (Kadylak, 2019). Entendido así, el *phubbing* amplía el distanciamiento intergeneracional, con consecuencias que afectarían principalmente a las personas mayores, para quienes la atención y apoyo sociofamiliar constituyen recursos valiosos para afrontar el envejecimiento, máxime en los ámbitos de calidad de vida y

bienestar psicosocial (Gallardo-Peralta et al., 2018b). La evidencia es clara en sostener la importancia de los lazos sociales de las personas mayores y consciente de ello el Estado ha implementado múltiples programas y servicios sociales orientados a promover el capital social y la preservación de los vínculos conforme se transita hacia un mayor envejecimiento. El *phubbing*, en tanto amenaza a la calidad de los vínculos sociales, cobra mayor relevancia dentro del grupo de personas mayores, para quienes resulta imprescindible la promoción de sus vínculos como mecanismo para alcanzar mayor bienestar.

Debido a que la operacionalización del concepto de *phubbing* en la actividad científica tiene una data reciente, son escasos los estudios que han enfocado directamente este fenómeno en el segmento de personas mayores. A saber, en las principales bases de datos como Web of Science y Scopus, solo tres títulos responden a la búsqueda combinada de los conceptos de *phubbing* y personas mayores, considerando todas sus variaciones terminológicas. El primer estudio fue desarrollado por el equipo liderado por Travis Kadylak del departamento de Información y Medios de la Universidad del Estado de Michigan (Kadylak et al., 2018). En su investigación se utilizó un enfoque cualitativo, donde a partir grupos focales semiestructurados con una muestra heterogénea de 77 personas mayores estadounidenses de diferentes zonas, razas y clase social, se analizó los puntos de vista en torno al uso del móvil en los encuentros cara a cara dentro del entorno familiar. En los grupos focales las personas fueron comentaron los aspectos positivos y negativos acerca del impacto y uso de las TIC en la comunicación social, evidenciándose una prevalencia de cuestiones negativas cuando la discusión se orientó a las relaciones cara a cara en encuentros familiares y sociales. El uso del móvil en estos contextos es visto como un comportamiento inapropiado que amenaza la intimidad social y la dinámica interpersonal. Cuando ocurre el *phubbing* se

advierte un sentimiento de soledad (sentirse ignorado) y crea un ambiente de distanciamiento, ratificando la gran paradoja del mundo de las comunicaciones digitales, en donde acerca a quienes están más separados, pero aleja a quienes están en copresencia. El estudio también describe que el *phubbing* tiene más cabidas en relaciones intergeneracionales, pues constituye un comportamiento ejercido principalmente, aunque no exclusiva, por los miembros jóvenes del núcleo familiar. Se mira con recelo tales conductas especialmente en ocasiones ceremoniales como navidad, día de acción de gracias y cumpleaños, lo que ha conducido en determinados casos a imponer reglas de no uso en tales eventos. Este escenario también se reporta en espacios ajenos al hogar. Se ilustra por ejemplo que algunas personas mayores gustan de socializar en filas al banco o en supermercados, no obstante a ello, predomina en su entorno humano una atención fijada en los dispositivos móviles. Los participantes, en consecuencia, expresaron actitudes críticas hacia el *phubbing* poniendo en relieve la pérdida de sentido al comunicarse cara a cara bajo estas circunstancias. Cuestionan la falta de interacción visual, y la desatención del mensaje. En palabras de un participante la comunicación sería un arte perdido.

En un segundo estudio Kadylak (2019) retomó el abordaje del *phubbing* intergeneracional, utilizando en esta ocasión un enfoque cuantitativo, a través del cual exploró la relación con algunos indicadores de bienestar en personas mayores. El estudio se basó en una encuesta en línea con 679 participantes de Estados Unidos. La base conceptual se sostuvo en la teoría de la violación de expectativas de Burgoon, la cual postula que infringir comportamientos esperados desencadena valoraciones positivas o negativas, cuando estas valoraciones son negativas la violación de las expectativas genera evaluaciones interpersonales adversas. En la teoría se asume como premisa que las personas interactúan

con al menos una expectativa de comportamiento verbal o no verbal, encuadrando así las relaciones interpersonales. Según Kadylak el *phubbing* sería una violación de una expectativa comunicacional con una valoración negativa, toda vez que la situación conduce a un ostracismo del receptor. Desde esta teoría se predice que el *phubbing* genera efectos negativos en aspectos individuales como el bienestar y que la severidad de los efectos del *phubbing* dependerían de la magnitud de las expectativas. Bajo esta lógica el estudio testeó múltiples hipótesis. Primero, que las violaciones de las expectativas de *phubbing* familiar correlacionan negativamente con la percepción de importancia interpersonal (qué tan significativa es una persona para el resto). Segundo, que la frecuencia percibida de *phubbing* familiar se correlaciona negativamente con la percepción de importancia interpersonal. Tercero, la frecuencia percibida del *phubbing* familiar ejerce un efecto moderador entre la asociación de las violaciones de las expectativas de *phubbing* familiar y la percepción de importancia interpersonal. El estudio incluyó como variables dependientes a la soledad, depresión, satisfacción con la vida e importancia interpersonal. Como variables independientes se midió la copresencia percibida y la frecuencia percibida de *phubbing* familiar. Los resultados apoyaron las hipótesis del estudio constatando que el *phubbing* familiar tuvo una correlación negativa con los indicadores de importancia interpersonal y que tal relación estuvo moderada por la frecuencia del *phubbing* percibido. Entre las limitaciones reconocidas en el estudio se encuentra la ausencia de establecimiento de vínculos causales y la poca validez ecológica del estudio debido a que la muestra solo incluyó personas mayores que usan internet. De hecho, se proyecta que nuevos estudios hagan comparaciones entre personas mayores usuarias y no usuarias de internet.

Por último, un tercer estudio de *phubbing* centrado en personas mayores fue desarrollado por Winkelmann y Geber (2022). En esta investigación se exploró la relación entre algunas percepciones normativas y los comportamientos de *phubbing*, comparando en función de dos grupos generacionales. El primer grupo estuvo constituido por 105 personas menores de 42 años, mientras que el segundo grupo se conformó por personas mayores de 64 años. La metodología tuvo un diseño cuantitativo, basado en la administración de encuestas en línea. Los autores destacan que las normas sociales en torno al *phubbing* presentan una contradicción. Por una parte, prevalece una norma descriptiva en donde el *phubbing* es percibido como un comportamiento común, pero, por otra, prevalece a nivel valorativo una norma de desaprobación social. Los resultados indicaron que los jóvenes puntuaron más alto que las personas mayores en las conductas de *phubbing* en interacciones dentro de su propia cohorte generacional. Asimismo, los más jóvenes realizan menos conductas de *phubbing* cuando interactúan con personas mayores, no obstante, estos últimos no presentan diferencias en sus conductas de *phubbing* intra e intergeneracionales. En relación con la percepción de las normas sociales, los jóvenes aprueban socialmente el *phubbing* más que las personas mayores. Las personas mayores a su vez tienden justificar más el comportamiento de *phubbing* en generaciones de jóvenes, que en miembros de su propia generación. Al igual que la investigación de Kadylak (2019) los autores reconocen algunas limitaciones en su estudio, tales como la falta de representatividad, el tamaño de muestra reducido y la no identificación de vínculos causales.

En resumen, el *phubbing* representa un contexto negativo del impacto de las TIC en la vida social de las personas, que instala un *trade off* con la conexión social del mundo real. Aunque el estudio del *phubbing* ha sido escasamente abordado en poblaciones de personas

mayores, estableciendo un vacío en el conocimiento, habría antecedentes lo suficientemente relevantes para considerar que el *phubbing* afectaría aspectos significativos de la vida de las personas mayores. En este sentido al plantear un estudio que enfatiza el cómo la irrupción de las TIC en la vida social de las personas mayores afecta positiva o negativamente su bienestar psicosocial y salud mental, el *phubbing* pasa a jugar un rol clave.

## **2.2. Temas y subtemas del marco teórico**

### **2.2.1. Trabajo Social gerontológico**

A nivel académico las principales disciplinas que se han ocupado de estudiar los factores relativos al proceso de envejecimiento son la Geriatria y la Gerontología. La primera puede entenderse como un subcampo de la Medicina y está centrada en el estudio clínico de las personas mayores, abarcando la prevención, diagnóstico, tratamiento de las patologías y recuperación funcional, así como la optimización de las condiciones para un envejecimiento saludable. Por otra parte, la Gerontología aparece como un campo multidisciplinar que aborda los procesos del envejecimiento desde un marco más amplio. Se subdivide a la vez en dos ramas, la Gerontología Biológica y la Gerontología Social. La primera se nutre principalmente del acervo teórico de las Ciencias Básicas, como la genética, la fisiopatología y la biología molecular. La Gerontología Social, en cambio, cubre todos los aspectos del envejecimiento que no están determinados por la biología, teniendo por objeto las múltiples interrelaciones entre el individuo y la sociedad (Marín, 2017). Este corpus teórico convoca aportes desde la Demografía, la Psicología, la Sociología, la Enfermería, la Terapia Ocupacional, la Economía y el Trabajo Social, entre otras. A partir de lo anterior se hibridan campos de estudio que enlazan su propia identidad disciplinar con la investigación gerontológica, abriendo nichos con un grado mayor de especialización tal como se ilustra en

los rótulos de Psicogerontología, Gerontotecnología y Trabajo Social Gerontológico, por nombrar algunos.

Desde los albores de la construcción disciplinaria del Trabajo Social, este ha mantenido un vínculo especial con las personas mayores. Los diagnósticos sociales siempre han tenido en cuenta la participación de personas mayores en el ámbito familiar, por ejemplo, destacando el rol de camaradería entre abuelos y nietos o las responsabilidades que las personas mayores asumen en el cuidado de los niños cuando hay un quiebre en la línea de sangre (Richmond, 2017). En segundo lugar, se puede sostener una especial preocupación del Trabajo Social por las personas mayores debido a que históricamente han constituido un grupo social vulnerable, que presenta necesidades complejas y que suele requerir servicios derivados de la acción social del Estado, cuya operacionalización deriva en el contacto directo entre trabajadores sociales y usuarios. Previamente, tanto la filantropía como la caridad, componentes característicos de la etapa pretécnica del Trabajo Social, tuvieron por objeto allegar espacios de cuidado de personas vulnerables y satisfacer sus necesidades, incluyendo de esta forma la fraternidad hacia las personas mayores dentro de un contexto social que los concebía como obstáculos dentro de la lógica del capitalismo. Actualmente, el Trabajo Social se ha consolidado como una disciplina científicamente fundada y políticamente comprometida, tal como se deslinda de la definición aportada por la Federación Internacional de Trabajo Social [FITS] (2022), la cual señala que:

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales

para el trabajo social. Respalda por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

El Trabajo Social Gerontológico comprende la aplicación de los métodos de intervención social en personas mayores, adaptando su enfoque y praxis con base al conocimiento de las especificidades del ciclo de vida, promoviendo el reconociendo de los derechos sociales y mejorando el bienestar y calidad de vida de los actores sociales envejecidos (Ray et al., 2015). Si bien el cuidado profesional de personas mayores aparece en su origen vinculado a los servicios de salud dentro de un campo laboral dominado por la medicina y la enfermería, la introducción del Trabajo Social en el ámbito gerontológico fue paulatinamente legitimada conforme se reconocía la importancia de las variables psicosociales como componentes centrales del envejecimiento. De esta forma, mientras que la perspectiva médica estuvo centrada en el deterioro de la funcionalidad física y mental, el Trabajo Social trasladó el concepto de deterioro al ámbito social, dotando de mayor importancia a factores como la soledad, la falta de atención y la dependencia financiera, emocional y social (Coe, 1967). A nivel práctico el Trabajo Social gerontológico implementó las metodologías clásicas con base a los tres niveles de intervención. Tempranamente algunos estudios sistematizaron intervenciones profesionales con personas mayores basadas en el trabajo social de grupos (National Association of Social Workers [NASW], 1963; Mayadas y Hink, 1974) y de comunidad (Bowen, 1948; Bloom y Blenkner, 1970). Otros estudios relevaban el rol del ajuste individual a partir del método de casos, promoviendo técnicas como la reminiscencia (Pincus, 1970; Kaminsky, 1979). De acuerdo con Brearley (1976) algunos

de los objetivos de intervención propios del trabajo social gerontológico, tanto a nivel micro como macro, inicialmente fueron la contención, el apoyo a los mecanismos de adaptación, la provisión material, la reeducación, la integración social y abrir nuevas alternativas para fomentar la autodeterminación de las personas mayores, involucrando el trabajo con las familias y comunidades.

La evolución histórica del Trabajo Social en el campo gerontológico ha ido de la mano de una acumulación de experiencias prácticas y conocimientos científicos que han permitido solidificar una línea de investigación relevante y con potencial de impacto en el diseño y planificación de las políticas públicas. Este desarrollo está cruzado por hitos como la creación del *Journal of Gerontological Social Work* y la fundación de la *Association of Gerontology Education in Social Work* [AGESW]. En 1979 se editó el primer volumen del *Journal of Gerontological Social Work*, con el propósito fundamental de visibilizar la investigación del Trabajo Social en el campo de la gerontología a nivel internacional, abarcando una gama temática tan heterogénea como los mismos entornos en los que tiene cabida el Trabajo Social Gerontológico. Actualmente, esta revista incluye dentro de su alcance editorial temáticas como la justicia social y económica, la calidad de vida, salud y bienestar, redes de apoyo y atención formal e informal, poblaciones marginadas y minorías, seguridad, vivienda y entorno, entre otras (*Journal of Gerontological Social Work*, 2022). En 1981 Robert Schneider fundó en Estados Unidos la *Association for Gerontology Education in Social Work*, cuya misión ha permitido promover la educación de la gerontología en los programas de Trabajo Social, proveyendo lineamientos para la educación, política e investigación del Trabajo Social Gerontológico (AGESW, 2022).

De acuerdo con Milne et al., (2014) el rol del trabajador social en el campo gerontológico consiste en realizar atenciones, brindar seguridad y entregar apoyo directo tanto a la persona mayor como a su familia, velando asimismo por la promoción de la autonomía, independencia y dignidad de sus usuarios. Asumir este rol profesional implica no solo desplegar el conjunto de competencias propias de los profesionales de las ciencias sociales, sino además fortalecer habilidades y conocimientos especializados entre los cuales se incluye una comprensión integral del proceso de envejecimiento, conocimiento sobre las políticas, leyes, programas y servicios locales de apoyo, conocimiento del perfil de los cuidadores familiares y sus necesidades, conocimiento sobre las condiciones de salud más frecuentes en las personas mayores, sensibilidad para abordar los problemas asociados al fin de la vida, manejo teórico del Trabajo Social y disciplinas afines y capacidad para valorar evidencias científicas en temas de gerontología (Milne et al., 2014).

En Chile la institucionalidad a cargo de la protección social de las personas mayores es el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), organismo dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Esta institución entró en vigor en el año 2003 y fue el resultado de un trabajo precedido por la Comisión Nacional para el Adulto Mayor convocada en 1995. La misión del SENAMA es “promover y contribuir a un envejecimiento positivo, mediante la implementación de políticas, programas, articulación intersectorial y alianzas público-privadas” (SENAMA, 2022). Entre los programas que funcionan al alero del SENAMA destacan el programa de buen trato, el programa vínculos, el programa de envejecimiento activo, la escuela de formación para dirigentes mayores y el voluntariado país de mayores. Estos programas fomentan la participación social, el fortalecimiento de la identidad, autonomía y sentido de pertenencia, al mismo tiempo que promueven una visión

centrada en los derechos de las personas mayores. Además, SENAMA financia el funcionamiento de centros diurnos comunitarios, establecimientos de larga estadía y condominios de viviendas tuteladas, incluyendo servicios de atención domiciliaria y apoyo psicosocial para promover la integración a redes sociales y comunitarias. De acuerdo con Ganga et al., (2016) la implementación de estos programas se encuentra alineada con el cumplimiento de los objetivos trazados por Chile en su política integral de envejecimiento, permitiendo aumentar la oferta y calidad de los servicios locales de apoyo, aumentar el impacto de los factores protectores para la salud, incrementar la dotación técnica y profesional con conocimiento gerontológico, maximizar las oportunidades de actividades sociales, proteger la seguridad económica, incrementar la formación laboral y educativa, adecuar los contextos de vivienda, transporte y urbanismo a las condiciones de las personas mayores, entre otros objetivos.

En consecuencia, la atención gerontológica es un ámbito en el que convergen aportes de múltiples disciplinas académicas para proveer respuestas satisfactorias a los requerimientos propios del proceso de envejecimiento. Estas atenciones constituyen el principal medio de acción por el que se operacionalizan los programas y políticas que el Estado diseña para las personas mayores, principalmente en materia de salud y protección social (Villalobos, 2017). En Chile la provisión de servicios públicos, en suma, a las acciones impulsadas por la sociedad civil y otros actores privados, han configurado una valiosa red para la oferta programática de la atención gerontológica, la cual opera en distintos niveles de acción que transitan desde lo promocional a lo terapéutico. Bajo un contexto que avanza en complejidad y demanda el aprovechamiento de los recursos y servicios que la oferta programática provee en materia de protección social y de la salud para las personas mayores

adquiere una importancia mayúscula. El éxito de la práctica gerontológica depende en gran medida de la articulación y sostenibilidad de las redes de prestación de servicios, a través de las cuales se espera optimizar los flujos de comunicación y fortalecer las prácticas colaborativas para construir puentes interprofesionales con un número cada vez más diverso de actores y perspectivas (Clark, 2020). Bajo este entendido, el Trabajo Social ocupa un rol protagónico dentro de las redes formales de apoyo, puesto que quienes ejercen la profesión comúnmente adoptan un rol de bisagra entre la oferta programática de los servicios de cuidado y las necesidades directas de los usuarios. De acuerdo con Dornell (2019) el vínculo entre atención gerontológica y Trabajo Social da cuenta del afrontamiento histórico de la profesión por tratar los problemas asociados con el envejecimiento tanto a nivel individual como social.

Esta conjunción ha quedado expresada a través del reconocimiento de la gerontología como asignatura dentro de los planes de estudio del Trabajo Social, así como también en las posibilidades que este último ha allanado como campo de especialización para el ejercicio del quehacer profesional. Incluso, independientemente del área ocupacional, los trabajadores sociales se ven con frecuencia conminados a trabajar en entornos sociales complejos, en donde los adultos mayores constituyen una población clave, tanto por su sobrerrepresentación en contextos de vulnerabilidad, como por su elevada cuota de participación dentro de los servicios comunitarios. Pese a las proyecciones de demanda profesional en el ámbito gerontológico algunos estudios han identificado importantes brechas curriculares en la formación de los trabajadores sociales (Safford, 1988; Kropf et al, 1993; Snyder et al., 2008; Beltran & Miller, 2020). De hecho, la reciente propagación del covid-19 no hizo más que agudizar la desprotección de las personas mayores frente a los cambios de

la estructura social, económica y sanitaria, presionando la capacidad de respuesta de los sistemas de cuidado formal y emplazando nuevas exigencias para la atención profesional de los trabajadores.

Recientemente se ha sostenido que los trabajadores sociales pueden ejercer un rol fundamental en el afrontamiento de la crisis postcovid, debido a que se desempeñan en todas las áreas amenazadas por la pandemia. De acuerdo con Swinford et al. (2020) las perspectivas del Trabajo Social Gerontológico se expresan en tres ideas fundamentales: 1) el reconocimiento de la heterogeneidad en los procesos de envejecimiento 2) el reconocimiento de las desventajas acumuladas en la población de riesgo en razón de las estructuras sociales y 3) el reconocimiento de las fortalezas de las personas y la apertura de nuevas oportunidades que promueven el desarrollo positivo. Los autores afirman que los trabajadores sociales han desarrollado un lente para encontrar oportunidades incluso en condiciones de adversidad, lo que permite sacar ventaja de los recursos disponibles para encontrar soluciones innovadoras a los problemas sociales. Por ejemplo, frente al panorama del aislamiento social por el influjo de la pandemia los trabajadores sociales han desarrollado campañas para que voluntarios escriban cartas y visiten virtualmente a personas mayores institucionalizadas, generando una mayor conciencia sobre las afectaciones psicosociales que afectan a las personas mayores.

En Chile el Trabajo Social gerontológico no ha tenido suficiente margen para desplegar acciones de intervención que hayan sido sistematizadas en la esfera de las políticas públicas. Muchas de las intervenciones responden a iniciativas de vinculación con el medio que surgen al alero de los programas de estudio en Trabajo Social y otras disciplinas . En este sentido, la inserción de los y las trabajadores sociales en programas especializados de atención gerontológica aún afronta enormes desafíos que devienen de una acotada oferta

de servicios, una escasa formación especializada y la existencia de brechas en la implementación territorial de las políticas sobre envejecimiento. Al igual que en otros ámbitos el efecto de las políticas públicas corre el riesgo de diluirse conforme se van operacionalizando sus mecanismos de acción, especialmente si en el diseño subyace un enfoque *top-down* que desatiende las particularidades del territorio, la co-construcción del diagnóstico con los agentes involucrados y el desajuste entre el diseño que las autoridades políticas y expertos planificaron y las acciones que en la práctica son ejecutadas por los profesionales y técnicos. Además, quienes implementan las políticas deben cumplir perfiles técnicos que den crédito a la experticia gerontológica. A este respecto el desafío es evidente dada la ausencia de espacios para la especialización disciplinar como consecuencia de la escasa importancia que históricamente se le ha concedido a este ámbito en la sociedad chilena. Solo en la medida que el envejecimiento poblacional se ha vuelto una realidad cada vez más palpable, la preocupación por las personas mayores se ha ido consagrando en la agenda política y en las proyecciones académicas de las universidades. El tema de la especialización en Trabajo Social gerontológico, además, se muestra con rezago importante si es comparado con la realidad europea, donde, por ejemplo, en España las asignaturas de gerontología están presente en más del 90% de las mallas implementadas en Trabajo Social (Yusta et al., 2024).

### **2.2.2. Institucionalidad y políticas públicas de protección a las personas mayores en Chile**

Las acciones que el Estado de Chile ha desplegado en materia de protección a las personas mayores se han enmarcado en planes y políticas a través del SENAMA perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social y Familia. El SENAMA fue creado en 2002 a partir de la promulgación de la ley N°19.828 con la finalidad expresa de “lograr la

integración familiar y social efectiva del adulto mayor y la solución de los problemas que lo afectan” (Ley N° 19.828, 2002., artículo 2). Bajo esta ley se aporta la definición de adulto mayor como persona con sesenta o más años y define como adulto mayor de la cuarta edad a quienes hayan cumplido ochenta años. La creación de este servicio tiene como precedente la Comisión Nacional para el Adulto Mayor convocada en 1995, evento que formalizó el compromiso del Estado con las necesidades de este segmento de la población.

Entre otras razones, la conformación del SENAMA estuvo movilizadora por la ascendente proporción de personas mayores en Chile, el aumento de la expectativa de vida, la necesidad por construir un diagnóstico de la realidad de las personas mayores, la consideración de propuestas para la formulación de planes, políticas y programas y el reconocimiento del rol del Estado en la promoción de derechos, la integración y participación social, así como la creación de condiciones para una mejor calidad de vida. Lo anterior se concatena con la misión del servicio orientada a contribuir al envejecimiento digno, activo y saludable. De esta forma, el SENAMA busca optimizar la calidad de vida de forma integral, velando por el bienestar físico, social y mental. Asimismo, el servicio busca impulsar la participación, la autovalencia y autonomía de las personas mayores y generar acciones que retrasen la dependencia y propicien espacios para la rehabilitación. La expectativa de impacto del programa trasciende al ámbito individual y busca propiciar cambios culturales que revaloricen el rol de las personas mayores y se les reconozca en su diversidad y derechos.

La oferta programática de SENAMA contempla programas orientados a personas mayores en situación de dependencia, así como también a personas mayores autovalentes. Para el primer grupo se encuentran los programas de cuidados domiciliarios, condominios de viviendas tuteladas, establecimientos de larga estadía y centros de día. Para las personas

mayores autovalentes se han perfilado programas de envejecimiento activo, escuelas para dirigentes mayores, voluntariados para personas mayores jubiladas y programas de turismo social. SENAMA también dispone de un fondo para el financiamiento de proyectos elaborados por organizaciones de personas mayores con el propósito de fomentar la autogestión y asociatividad.

El compromiso que el Estado de Chile ha asumido con la protección de las personas mayores fue ratificado con la firma de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008) y con la firma de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). La adhesión a los principios vertidos en tales convenciones introdujo obligaciones que el Estado ha debido asumir en el diseño de sus políticas, planes y programas. Entre algunas de las prerrogativas que destacan se encuentra el respeto irrestricto de los derechos y libertades de las personas mayores, la valorización del papel social y contribución de las personas mayores, la importancia de la participación, autonomía, bienestar, integración y sentido de autorrealización de las personas mayores. Asimismo, con estos acuerdos el Estado asume responsabilidades y deberes, incluyendo la adopción de medidas para erradicar la discriminación, la promoción de medidas afirmativas para compensar las disparidades, el fortalecimiento de medidas legislativas para garantizar mejor trato a las personas mayores y la promoción de la participación de las personas mayores en la toma de decisiones, incluyendo la elaboración, ejecución y vigilancia de las políticas implementadas.

Durante el periodo 2012-2025 el Estado de Chile implementó la Política Integral de Envejecimiento Positivo, la cual articuló una serie de medidas multisectoriales para el cumplimiento de metas de corto, mediano y largo plazo. Los objetivos de esta política han

sido proteger la salud funcional, incrementar el bienestar subjetivo y mejorar la integración y participación social de las personas mayores. Las acciones comprometidas en la política tributan a las perspectivas de envejecimiento saludable, envejecimiento activo y envejecimiento positivo. De esta forma, las medidas abordan aspectos sanitarios y sociales, así como también la interacción entre ambos. Al alero de la Política Integral de Envejecimiento Positivo se han desarrollado planes como el Plan Nacional de Salud Integral para Personas Mayores 2020-2030 del Ministerio de Salud. Además, debido a la importancia de la participación social de las personas mayores y a la ineludible expansión de las tecnologías digitales, se han establecido programas para la adopción de las TIC tales como el programa Adulto Digital, el proyecto Conexión Mayor y el plan brecha digital cero.

### **2.2.3. Bienestar subjetivo: Satisfacción vital y felicidad en personas mayores**

Existe una larga tradición de estudios gerontológicos que abordan los aspectos subjetivos de la calidad de vida. Si bien la importancia concedida a este constructo se sostiene por sí misma, toda vez que constituye un fundamento teleológico propio de la existencia humana (Aristóteles, 2014), cabe añadir un conjunto de particularidades que sientan un matiz especial al focalizar su estudio en personas de edad avanzada. En primer lugar, las personas mayores vivencian su calidad de vida de forma muy estrecha a sus condiciones generales de salud. Se ha descrito, por ejemplo, cómo el dolor crónico condiciona los modos de vida al punto de afectar los estados emocionales y conducir a una percepción de mayor malestar (Rodríguez et al., 2019). De igual forma, las altas tasas de prevalencia de enfermedades incapacitantes suelen converger en una degradación de la funcionalidad, actividad física y autonomía, interfiriendo en las actividades diarias de las personas mayores y acumulando en ellas una serie de frustraciones que terminan por socavar las cogniciones y afectos en relación

con su propia existencia (Mollaoğlu et al., 2010; Jang et al., 2016; Puvill et al., 2019). No obstante a lo anterior, también se ha sugerido que la correlación negativa entre discapacidad y calidad de vida podría estar moderada por el efecto del apoyo emocional, implicando que bajo condiciones adecuadas de apoyo emocional el impacto de la discapacidad sobre la satisfacción y calidad de vida tendería a difuminarse (Haron et al., 2018). En segundo lugar, las personas mayores constituyen el grupo demográfico más propenso a experimentar eventos asociados al duelo, ya que la muerte en la vejez está más presente que en cualquier otra etapa del ciclo de vida. Las personas mayores con frecuencia se sumen en un estado de temor e incertidumbre constante frente a la enfermedad y la muerte (Jonhson y Hurtado, 2017). El desconsuelo frente a las propias patologías perturba el ritmo de vida e impacta negativamente tanto en el individuo como en su entorno humano y, si bien, las actitudes de aceptación o rechazo hacia la muerte en la vejez suelen ser heterogéneas, es común que en la fase de agonía predominen sentimientos de aflicción, ansiedad, miedo, depresión y negación (Torregrosa et al., 2005). Asimismo, por efecto de los años y experiencias en sus trayectorias de vida, las personas mayores acumulan más pérdidas de seres queridos, pudiendo ocasionar sentimientos de angustia en respuesta a estos eventos o inclusive derivar en duelos prolongados y patológicos. Si bien el cúmulo de experiencias vitales puede preparar a la persona mayor para afrontar las pérdidas de mejor forma, la muerte del cónyuge o de los hijos suelen conllevar efectos devastadores en la autoestima y bienestar (Özel & Özkan, 2020). De hecho la viudez constituye uno de los principales factores para desencadenar sentimientos de soledad entre las personas mayores (Reyes-Rodríguez et al., 2020; Pochintesta, 2021), contexto recientemente agudizado debido a las inusitadas condiciones bajo las cuales tuvieron lugar las muertes por Covid-19 en la primera ola de la pandemia, en donde las defunciones estuvieron escindidas de despedidas y honras fúnebres (Sánchez,

2020). Por último, una tercera particularidad que asume el estudio del bienestar en las personas mayores corresponde a los cambios de participación ocupacional y social que derivan del retiro del mercado del trabajo. La jubilación es un hito normativo que suele involucrar un cambio de actividades y un declive sustancial de los ingresos económicos. En Chile la edad de jubilación ocurre a los 65 años para el caso de los hombres y a los 60 años para el caso de las mujeres. Aunque la jubilación es percibida como un evento favorable (Herrera, 2008), los reajustes que de ella derivan pueden ejercer un impacto negativo en la salud y calidad de vida. En suma a la disminución de los ingresos post jubilación, la asunción de los nuevos roles en la vida productiva se acompaña de un cambio de entorno y de las interacciones sociales, motivo que explicaría el por qué la adscripción e identificación con grupos funcionales y territoriales que favorecen la participación social de las personas mayores promueve una mayor prevalencia de emociones positivas, mayor satisfacción con la vida y un mayor bienestar hedónico (Moyano y Mendoza, 2021).

Tomando en cuenta las condiciones idiosincrásicas que demanda abordar el estudio del bienestar subjetivo en personas mayores, la literatura reporta una serie de investigaciones gerontológicas que han situado al bienestar como eje central del análisis, tanto en su papel de variable dependiente, como en su rol explicativo de otras variables. Otros estudios incluso han analizado al bienestar subjetivo como eje mediador y moderador de la relación entre otras variables. Vista como variable de resultado el bienestar depende de factores socioeconómicos, culturales, demográficos, sanitarios y psicosociales. Entre los factores socioeconómicos se ha destacado el rol de los ingresos como una condición *sine qua non* para preservar los niveles de bienestar al transitar hacia edades avanzadas, de esta forma, las personas mayores provenientes de los mayores quintiles de ingreso obtienen mejores

puntajes de satisfacción vital (Alvarado et al., 2017). El efecto de los ingresos explica a su vez las relaciones del bienestar con la participación en el mercado laboral y la escolaridad, no obstante en la literatura se reportan evidencias no concluyentes en torno a estos factores. De acuerdo con Herrera et al. (2011) el empleo y la escolaridad contribuyen a un mayor bienestar económico y psicosocial en el seno familiar, con potencial de impacto para las subsiguientes generaciones. Por otra parte, en personas mayores se ha hipotetizado que los efectos de la escolaridad y la participación laboral responden a un vínculo espurio, o al menos marginal, que es absorbido por el efecto de la vida social activa (Carmona, 2015). En lo que respecta a factores culturales, estos han sido estudiados para determinar diferencias tanto entre naciones como dentro de las mismas. En general, el legado cultural que una sociedad hereda a sus ciudadanos, expresado en valores, actitudes, creencias y costumbres, influye en la calidad de vida de las personas, toda vez que la cultura provee un marco simbólico de pautas que cohesionan y dan sentido a los grupos sociales. Sin embargo, dentro de una sociedad es común que existan cismas culturales erigidos con base a la experiencia histórica que media a cada generación, distinciones que se manifiestan aun cuando la sociedad asiste a un acelerado proceso de globalización. A modo de ejemplo se puede situar el caso de la sociedad chilena. Las personas mayores encarnan cúmulos de experiencias compartidas que han marcado la construcción de sus identidades; la sobrevivencia a desastres naturales de alto impacto como los terremotos de 1933, 1960 y 2010; el tránsito por una dictadura cívico-militar entre 1973 y 1990; las recesiones económicas de los años 30 y 80; la reconfiguración de la hegemonía mundial; el surgimiento y masificación de las tecnologías digitales; la pandemia del covid-19, entre otras. Así entonces, no es de extrañar brechas generacionales en la adopción de valores, normas y comportamientos de las personas. En efecto, recientemente en Chile se ha establecido que ciertos referentes de felicidad son más o menos

frecuentes dependiendo de la etapa en el ciclo de vida, de forma tal que personas más jóvenes tienden a identificarse con marcos valorativos de Satisfacción y Carpe Diem, los cuales tienden a ser menos prevalentes en edades más avanzadas (Moyano-Díaz et al., 2021). Sin duda, uno de los factores culturales más estudiados sobre la calidad de vida de las personas mayores ha sido el influjo de los cambios tecnológicos. Si bien el uso de las TIC puede estar positivamente orientado a mejorar el bienestar de las personas mayores, proveyendo teleasistencia, equipamiento de sensores inteligentes, aplicaciones móviles y redes sociales (Grossi et al., 2020), en general la evolución que ha tenido la esfera tecnológica ha traído consigo una reconfiguración de las normas de interacción social y desafíos en cuanto a la adopción y dominio de los dispositivos por parte de las personas mayores, profundizando los sentimientos de marginación, las actitudes aversivas y el estrés debido a la frustración para operar en contextos digitales. La evidencia apoya la idea de que las personas mayores que han asumido el desafío de la alfabetización digital consiguen aumentar sus niveles de satisfacción y felicidad, aunque sus efectos a corto plazo resultan debatibles (Mellor et al., 2008). Otros factores culturales ampliamente estudiados en las personas mayores han sido las membresías religiosas y la espiritualidad. Guerrero-Castañeda et al., (2021) sugieren que la espiritualidad es importante para las personas mayores debido a que contribuye a dotar de sentido a las experiencias de vida y promover una cosmovisión optimista y resiliente, máxime en condiciones que implican afrontar situaciones de crisis. Lo anterior sintoniza con los hallazgos de Gallardo-Peralta (2017), quien encontró algunas relaciones significativas de ciertos aspectos de la espiritualidad en las dimensiones subjetivas de la calidad de vida de las personas mayores chilenas, destacando el rol de las experiencias espirituales cotidianas.

Dado que la calidad de vida ha sido reconocida como un constructo de capital importancia para el envejecimiento saludable, múltiples disciplinas del área de la salud y de las ciencias sociales han aportado a un notorio desarrollo académico con foco en los aspectos sanitarios y psicosociales. Los vínculos entre bienestar y conceptos como depresión, ansiedad y salud física se caracterizan por constituir relaciones en donde las variables ejercen una influencia mutua (Gutiérrez-Carmona y Urzúa, 2019). Múltiples estudios han consistentemente encontrado correlaciones entre el bienestar subjetivo y salud física y mental, reconociendo que el bienestar constituye un factor protector contra la morbilidad de enfermedades físicas y mentales, al mismo tiempo que se ha determinado cómo las afecciones a la salud alteran los niveles de bienestar (Martín-María et al., 2021). Las relaciones recíprocas entre bienestar y salud son también constatables en el hecho de que las personas felices y quienes experimentan más emociones positivas suelen vivir más años (Danner et al., 2001). Otros constructos relevantes para el proceso de envejecimiento, como la participación social, el apoyo sociofamiliar y la autonomía también han sido reconocidas como variables que se relacionan de forma bidireccional con la calidad de vida de las personas mayores (Rondón-García y Ramírez Navarro, 2018).

El perfil de bienestar de las personas mayores en la sociedad chilena ha sido estudiado con base tanto a estadísticas oficiales de gobierno como a partir del levantamiento *ad hoc* de los datos por diferentes grupos de investigación. Uno de los principales insumos para monitorear el bienestar y, particularmente, la satisfacción con la vida consiste en la encuesta CASEN, la cual para los años 2011 y 2013 incorporó dentro de su *pool* de preguntas a la escala de Cantril (1965). Esta escala es un instrumento de amplio uso a nivel internacional basado en una pregunta mono ítem que mide la satisfacción global (*Overall Life Satisfaction*)

a partir de la glosa: «Considerando todas las cosas, ¿cuán satisfecho está usted con su vida en este momento? En una escala de 1 a 10 donde 1 significa que usted está ‘completamente insatisfecho’ y 10 significa que está ‘completamente satisfecho’. ¿Dónde se ubica usted?» Usando esta primera oleada de datos Alvarado y Plaza (2014) caracterizaron el bienestar de las personas mayores en Chile, mostrando los siguientes resultados: 1) las personas mayores tienen una puntuación levemente inferior a la de la población general, aun cuando entre ellas predominan valores que representan una alta satisfacción; 2) entre las personas mayores se presentan diferencias significativas con base al rango de edad en que se encuentren, alcanzándose mayores puntuaciones de satisfacción vital en las personas de 80 o más años; 3) con base al sexo se observó que las mujeres puntúan por debajo de los hombre, no obstante esta diferencia interactúa con el rango etario, revirtiendo la tendencia a partir de los 80 años y situando a las mujeres por sobre los hombres; 4) se presentan diferencias significativas con base a la zona de residencia y región de las personas mayores, encontrándose puntuaciones más bajas de satisfacción en las áreas rurales y en las regiones con mayor pobreza y segregación urbana. En la Tabla 1 se proporciona una síntesis estadística de la satisfacción general con la vida de las personas mayores con base a la construcción de perfiles demográficos.

Tabla 1:

*Puntajes de escala Cantril según perfil demográfico en Chile*

CASEN	Grupo poblacional		Sexo (edad < 60)		Rango etario				Zona (edad < 60)	
	Edad < 60	Edad ≥ 60	Hombre	Mujer	60-69	70-79	80-89	≤ 90	Urbano	Rural
2011	7.13	6.97	7.00	6.95	6.93	6.97	7.12	7.30	7.01	6.84
2013	7.50	7.31	7.34	7.29	7.26	7.24	7.41	7.42	7.34	7.22

Fuente: Elaboración propia con base a CASEN (Ministerio de Desarrollo Social, 2011; 2013)

Las diferencias entre los perfiles demográficos son consistentes en ambos periodos analizados, no obstante, se evidencia una mejora en las puntuaciones de satisfacción al 2013 en cada uno de los grupos. Cabe advertir que si bien las diferencias expuestas son estadísticamente significativas, sus magnitudes tienden a ser bajas. La mayor distinción aparece al comparar la satisfacción de las personas que inician su periodo de senectud con las personas que se encuentran en el extremo de mayor edad. Sin embargo, bajo las mejores condiciones estas puntuaciones se sitúan muy por debajo de las reportadas por países europeos, especialmente aquellos con indicadores más positivos de envejecimiento activo. Así, por ejemplo, el estudio de Kutubaeva (2019) utilizando datos del año 2015 reporta una media de satisfacción de 7.88 para la población mayor española, 8.31 para la austríaca y 8.47 para la sueca. No obstante, al comparar los puntajes de las personas mayores chilenas con los hallados en regiones de menor desarrollo como África subsahariana, Europa Oriental y otros países de Latinoamérica, se constatan diferencias favorables. Un estudio transnacional ilustra tales diferencias (Stephoe et al., 2015). En África la media de puntaje suele estar en torno a 4,5 puntos casi con independencia a los rangos de edad; En los países de la ex Unión Soviética la media de satisfacción suele situarse en torno a los seis puntos en la adolescencia, para luego descender de forma sostenida a la edad mayor, alcanzado una media entre 4 a 5 puntos; Misma tendencia es observada entre los países de ingreso medio de Latinoamérica, aunque con puntajes levemente superiores.

En conclusión se ha de asumir que el bienestar subjetivo de las personas mayores constituye un fenómeno complejo, bajo el cual se añaden las particularidades del proceso de envejecimiento. En la literatura gerontológica sobre el bienestar subjetivo se identifican diversos factores que contribuyen a explicar la variabilidad de las puntuaciones de felicidad

y satisfacción con la vida entre las personas mayores, destacando aspectos asociados a la cultura, la biología, al perfil demográfico y a los aspectos psicosociales.

#### **2.2.4. Depresión: definición, factores de riesgo y prevalencia en personas mayores**

La depresión es reconocida como un trastorno heterogéneo y complejo (Botto et al., 2014). De acuerdo con la OMS (2021) la depresión se caracteriza por un estado de tristeza persistente, acompañado por la pérdida de interés en actividades que otrora generaban placer y disfrute en la persona, sentimientos de culpa, sensación de cansancio, falta de concentración, alteraciones del sueño, desesperanza hacia el futuro, cambios de peso y pensamientos de muerte. La Asociación Americana de Psiquiatría en su quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-V) agrega que la depresión se distingue de episodios esporádicos de pena o desánimo por manifestarse con múltiples síntomas por al menos dos semanas, pudiendo variar en gravedad y persistencia (American Psychiatric Association [APA], 2013).

Una serie de características han sido identificadas como factores de riesgo para el desarrollo de la depresión, cuya etiología responde a la conjugación de factores sociodemográficos, determinantes genéticos, antecedentes clínicos, percepciones y cogniciones propias del individuo, variables relacionales y condiciones del medio social, entre otras (Vicente et al., 2016). Entendida así, la depresión constituye una alarmante problemática de salud pública que perjudica la funcionalidad psicológica y conductual de las personas, al mismo tiempo que constituye un antecedente importante para el desarrollo y progresión de otras patologías (Botto et al., 2014). En Chile, por ejemplo, se ha observado que la depresión presenta una alta comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos como la

ansiedad generalizada y los episodios hipomaniacos, así como también con enfermedades crónicas de origen fisiológico como la hipertensión y diabetes (Martínez et al., 2017). Por otra parte, la presencia de síntomas depresivos constituye un fuerte predictor de la ideación y conducta suicida letal y no letal, observándose que la mayoría de las personas que mueren por suicidio cuentan con antecedentes clínicos asociados con la depresión (Inostroza et al., 2015).

Si bien la depresión puede afectar a cualquier persona, su manifestación cobra un sentido particularmente relevante cuando se presenta en el segmento de personas mayores, pues ellas asumen el envejecimiento acompañadas de una serie de reestructuraciones en sus roles y actividades diarias, situándolas en un escenario de mayor fragilidad y desprotección frente a su salud mental, especialmente cuando no disponen de recursos sociales de apoyo y contención. Para efectos diagnósticos la depresión geriátrica suele ser evaluada a través del cumplimiento de los criterios propuestos en el DSM-V o en el CIE-10, mientras que para efectos de investigación se ha privilegiado el uso de instrumentos de tamizaje como la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (Calderón, 2018). Los estudios empíricos con base a esta escala han constatado que la prevalencia de la depresión en personas mayores suele oscilar entre un 20 a un 60% en muestras de participantes latinoamericanos. Así, por ejemplo, en Brasil el estudio de Fernandes et al. (2018) acusa que un 35,4% de las personas mayores manifiesta síntomas leves de depresión y un 4,6% síntomas severos. En Perú, por su parte, se ha constatado una prevalencia del 55,6% (Ponce-Torres et al., 2020), mientras que en Argentina se ha reportado una cifra del 35,8% (Tartaglino et al., 2017). En Chile se ha estimado que las personas mayores provenientes de la zona centro del país y que participan en agrupaciones comunitarias presentan una prevalencia de depresión del 34,4%, donde

concretamente un 9,0% presenta síntomas de depresión severas (Luengo et al., 2021). En otras zonas del país la prevalencia de la depresión geriátrica ha sido estimada en torno al 22% (Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno, 2020).

Entre las particularidades de la depresión geriátrica destaca su difícil detección y diagnóstico diferencial, haciendo más compleja las posibilidades de intervención oportuna (Fernández de la Puente et al., 2018). Muchos de los síntomas son inadvertidos a causa de los cambios naturales asociados al envejecimiento, motivo que supone un enmascaramiento de las manifestaciones somáticas y cognitivas de la depresión, las cuales son precisamente más frecuentes entre las personas mayores (Latorre, 2021). Asimismo, la depresión en edades avanzadas suele presentarse en multimorbilidad con una mayor cantidad y diversidad de enfermedades, añadiendo como peculiaridad su alta asociación con la demencia y, especialmente, con el Alzheimer, dando cuenta de un solapamiento entre el deterioro cognitivo y la depresión que se torna cada vez más agravante con el paso de la edad (Santa Cruz-Ortega et al., 2022; Deví et al., 2016; Izquierdo et al., 2003). Por otra parte, los factores de riesgo asociados a la depresión también adoptan nuevas facetas cuando se enmarcan en un estadio de edad avanzado. Las personas mayores vivencian procesos que ponen a prueba continuamente su bienestar y salud mental, tales como las pérdidas de familiares y amigos (Davidow et al., 2022), el afrontamiento de enfermedades crónicas y terminales (De la Cruz-Mitac et al., 2017), los problemas socioeconómicos y la dependencia farmacológica (Latorre, 2021). Sistemáticamente se han observado diferencias de género que sitúan al grupo femenino como aquel con mayor prevalencia de depresión. De igual forma se destaca que las personas con menores niveles educativos y quienes viven en residencias de ancianos presentan mayores tasas de depresión.

Por último, la depresión geriátrica también suele estar estrechamente vinculada con el aislamiento social, la indefensión y los sentimientos de soledad y abandono (Acosta et al., 2017), factores que fueron inadvertidamente potenciados por el periodo de confinamiento a causa de la pandemia del covid-19. De acuerdo con los resultados de la encuesta «Calidad de Vida de las Personas Mayores Chilenas durante la Pandemia Covid-19» se ha reportado un aumento en los niveles de sentimiento de soledad desde un 42% en 2019 a un 53% en 2021 y un aumento en los niveles de depresión de un 24% a 38% para similar periodo (Herrera et al., 2021). En este sentido, se ha relevado la importancia de la activación y participación social, bajo el entendido de que una red social amplia contribuye a dar apoyo y contención a las personas mayores, propiciando efectos positivos en su salud física y mental (Tyrrell y Williams, 2020).

#### **2.2.5. Aislamiento, soledad y vínculos sociales en personas mayores**

La naturaleza humana se haya indisolublemente vinculada al rasgo de la sociabilidad. En la antigua Grecia Aristóteles abogó por concebir al hombre como un ser social, característica que, si bien es compartida por otras especies del reino animal, lleva por sello distintivo el complejo y elaborado lenguaje con el que se vale para comunicar sus ideas y elaborar interacciones con su entorno social. El célebre científico Albert Einstein (2010) expresó que el hombre es paradójicamente un ser solitario y al mismo tiempo un ser social. Como ser social procura satisfacer sus necesidades de reconocimiento y afecto en sus pares, con quienes puede compartir sus placeres y confortar sus dolores. Así entonces, la sociabilidad es, en consecuencia, una característica innata que está al servicio de la calidad de vida y que ha modelado el progreso histórico de nuestras sociedades, constituyendo la base para el intercambio de información y conocimientos entre las personas. No obstante,

este atributo solo puede ser puesto en acción cuando se dispone de un contexto social, configurado a partir de las redes humanas que una persona posee en un momento de su vida. La familia y las amistades suelen ser los nodos principales de esta red de contactos y la frecuencia e intensidad de los vínculos que con ellos se establecen determinan en gran parte la calidad de los vínculos sociales.

En las personas mayores mantener activos estos vínculos sociales constituye un factor protector frente a los problemas derivados del proceso de envejecimiento, sin embargo, es precisamente en la edad avanzada cuando más desafíos se encara con miras a lograr una vida social activa. Una particularidad de los rasgos que definen el ciclo de vida de las personas es que éstas tienden a aumentar su amabilidad, responsabilidad y estabilidad emocional con el paso de los años, pero al mismo tiempo, tienden a disminuir su apertura a nuevas experiencias y su vitalidad social (Roberts et al., 2006; Specht, 2017). La pérdida de vitalidad social, entendida como la participación satisfactoria en situaciones sociales, viene de la mano de algunos quiebres como la salida del mundo laboral, la vivencia del nido vacío, las pérdidas vitales y la acumulación de limitantes para ejercer la participación social. Estos cambios pueden causar aislamiento social y sentimientos de soledad en las personas mayores, con sus respectivos impactos en la salud física y mental. Teóricamente la participación en actividades sociales no solo promueve un envejecimiento exitoso, sino que también contribuye a sustentar el tejido social, promoviendo una mayor cohesión, confianza interpersonal, empoderamiento, sentido de pertenencia y un mayor compromiso comunitario (Aroogh y Shahboulaghi, 2020). Los beneficios de la participación social en los aspectos relacionados a la salud se resumen en un mejor funcionamiento cognitivo, mayor longevidad, mejor autopercepción del bienestar y menor morbilidad de enfermedades fisiológicas y mentales

(Carmona-Valdés y Ribeiro–Ferreira, 2010). Recientemente se ha descrito que las personas mayores involucradas en programas de voluntariados se sienten más integrados socialmente, y obtienen, dependiendo del programa específico de voluntariado, mejoras en su salud y satisfacción vital (Gil-Lacruz et al., 2019). Estudios en Chile han reflejado esta relación entre el bienestar de las personas mayores y la participación en organizaciones sociocomunitarias (Alvarado et al., 2017; Herrera et al., 2014). De acuerdo con Herrera et al., (2014) después de la jubilación la participación en organizaciones tiende a incrementar con la edad alcanzando su máximo al llegar al rango de 70-75 años, predominando la participación en organizaciones orientadas al desarrollo personal o egotrópicas, por sobre las de carácter religioso y de orientación sociotrópica. Por lo anterior, es posible afirmar que las organizaciones funcionales y territoriales constituyen una de las principales fuentes de capital social entre las personas mayores, proveyendo asociatividad en torno a una red de valores recíprocos (Putnam, 1993). No obstante a lo anterior, se ha documentado una serie de barreras logísticas que condicionan la participación de las personas mayores en organizaciones sociales, tales como la carencia de recursos, las dificultades de movilidad, la demanda de tiempo y la necesidad de transportes (Levasseur et al., 2015; Galenkamp y Deeg, 2016; Wanchai y Phrompayak, 2019). Goll et al., (2015) añade que en las personas mayores hay factores individuales que también condicionan la participación social, destacando el rol de los miedos y motivaciones al momento de adherir a un grupo social. Asimismo, una reciente revisión sistemática identificó una serie de determinantes que facilitan o limitan la participación social de las personas mayores, destacando los factores sociodemográficos, como la edad, escolaridad y nivel de ingresos; los factores individuales como las condiciones de salud, las habilidades, intereses, comportamiento prosocial y altruista; los factores tecnológicos como la actitud hacia las TIC, la alfabetización digital y la disponibilidad de

internet y los factores ambientales como el sentido de comunidad en el vecindario, proximidad y disponibilidad de transporte y la preexistencia de redes sociales formales e informales (Townsend et al., 2021).

Si bien la participación en organizaciones suele fortalecer el capital social de las personas mayores y constituir una red provechosa y gratificante para ellas, los vínculos sobre los cuales recae el apoyo social suelen ser, en muchos casos, más estrechos y relegables a la esfera de la intimidad familiar. Así, por ejemplo, las personas mayores depositan sus expectativas de cuidado normalmente en sus hijos e hijas, referencia que deriva de sus propias experiencias familiares y creencias normativas en torno a las trayectorias vitales (Pérez y Pla, 2016). La familia es la principal fuente de apoyo social y de ella derivan funciones significativas para promover la calidad de vida durante el envejecimiento (Gallardo-Peralta et al., 2018b). Se han constatado correlaciones positivas entre el apoyo familiar y una serie de medidas intrapersonales de las personas mayores, tales como, la satisfacción con la vida, la autoconfianza, la autoestima, la felicidad y el ejercicio físico (Figuroa et al., 2016; Molero et al., 2011; Yeung y Fung, 2007; Resnick et al., 2002), así como correlaciones negativas con otras variables como la soledad, la depresión, la desesperanza y la ideación suicida (Jeon y Heo, 2019; Zapata-López et al., 2015). Otros estudios han relevado la importancia de los vínculos sociales de las personas mayores con sus amistades, encontrando efectos positivos en el bienestar y salud individual cuando se percibe una mejor calidad de estas redes, especialmente cuando no se dispone de vínculos con la familia (Blieszner et al., 2019; Lim et al., 2022). Tanto los vínculos familiares como de amistades pueden proveer apoyo instrumental y emocional, el primero entendido como prestaciones de ayuda directa, incluyendo el acompañamiento, el cuidado, la ayuda en tareas domésticas, los aportes

monetarios y el traslado, mientras que el segundo correspondería a las expresiones de afecto con miras a la satisfacción de las necesidades emocionales de la persona mayor (Lima et al., 2018). Por otra parte, cabe advertir que estos tipos de apoyo normalmente se presentan en un sentido bidireccional, bajo el cual las personas mayores contribuyen en sus círculos sociales, por ejemplo, a través del cuidado de los nietos, relación intergeneracional que, por lo demás, se traduce en una fuente de apoyo recíproco (Herrera et al., 2022).

La ausencia de espacios de sociabilidad y de fuentes de apoyo social deriva en aislamiento social y soledad, problemas que se vuelven más sensibles y relevantes en la adultez mayor. Ambos conceptos, si bien comparten una misma base nomológica y en múltiples estudios son abordados de forma conjunta, corresponden a constructos claramente delimitados entre sí. El aislamiento social tributa a un escenario caracterizado por la jibarización de los vínculos sociales, situación conducente a una experiencia de soledad objetiva, ya sea permanente o temporal, derivada por ejemplo de la pérdida de integrantes del núcleo familiar o por la reubicación geográfica de estos. Por su parte, la soledad subjetiva corresponde a una percepción o sentimiento de sentirse solo aún estando en compañía de otras personas. En Chile, de acuerdo con los datos de la encuesta CASEN (Ministerio de Desarrollo Social, 2017), un 14.1% de las personas mayores vive sola en su hogar. De esta cifra un 62.5% corresponde a mujeres, quienes se encuentran principalmente en situación de viudez (54.1%). Sin embargo, aunque el aislamiento social es un fuerte predictor de la soledad subjetiva, es posible derivar situaciones en las que sin presentar aislamiento social las personas manifiesten sentimientos de soledad, como también, en un caso opuesto, se pudiese establecer una situación objetiva de aislamiento social, pero sin determinar una experiencia subjetiva de soledad. Esto se debe a que los sentimientos de soledad pueden ser

explicados como una brecha entre las expectativas cuantitativas y cualitativas de vinculación en relaciones interpersonales y las relaciones realmente experimentadas (Perlman y Peplau, 1981). En la adultez mayor los sentimientos displacenteros de soledad están estrechamente vinculados a la pérdida de contactos sociales significativos y a las variaciones en la situación conyugal. Se ha descrito una serie de cambios derivados del afrontamiento de la viudez y de la transición a un hogar unipersonal, tales como sentir más soledad al ejercer las rutinas cotidianas al despertarse, comer y acostarse; una mayor sensación de tristeza, desolación y vacío asociadas al proceso de duelo y una disminución de las actividades físicas y recreativas (Pochintesta, 2021). Asimismo, se ha destacado que la soledad post viudez muestra patrones diferenciales en función del sexo, los hombres, por ejemplo, desarrollan más dependencia hacia sus parejas en lo que respecta al apoyo instrumental y emocional, a la vez que disponen de vínculos sociales menos amplios que las mujeres. Éstas, a su vez, tienden a presentar más dificultades derivadas de la dependencia económica, pero disponen de mayor apoyo emocional por parte de la familia, a la vez que también desarrollan una disposición más favorable a participar en actividades sociales (Reyes-Rodríguez et al., 2020).

Desde una perspectiva amplia, la soledad suele reconocerse como un fenómeno multideterminado y de alta variabilidad (Rokach, 1988). Su definición trasciende a la simple suboptimización de los vínculos sociales y su etiología interactúa con los sistemas de apego, la satisfacción frente a ciertos valores sociales, el tiempo invertido en la relación y el nivel de intimidad logrado (Montero y Sánchez-Sosa, 2001). Asimismo, se han reconocido subtipos de soledad con base a distintos esquemas taxonómicos. Con base al criterio de temporalidad se establecen tres categorías: soledad crónica; soledad situacional y soledad transitoria (Montero y Sánchez-Sosa, 2001). A nivel conceptual se ha intentado dividir la

soledad en tipologías y facetas que incluyen a la soledad social, la soledad emocional y la soledad existencial (Mansfield et al., 2021). Otros autores incluso han añadido el concepto de soledad cultural para referirse a la ausencia de un entorno sociolingüístico y cultural compartido (Sawir et al., 2008). Si bien, desde un punto de vista existencial la soledad puede percibirse eventualmente como una experiencia positiva, en la práctica predomina la soledad de carácter displacentera, cuyos efectos sobre la calidad de vida y salud de las personas suele imponer múltiples cambios negativos (Victor et al., 2000). La evidencia empírica ha develado relaciones significativas entre los sentimientos de soledad con la ingesta de alcohol, el estrés patológico, la depresión, la ideación suicida, el deterioro cognitivo, la sarcopenia, el riesgo de demencia y los eventos cardiovasculares (Valencia-Contrera y Sanhueza-Alvarado, 2023; West et al., 1986). Además, tanto la soledad como el aislamiento social constituyen factores de riesgo de la mortalidad temprana (Holt-Lunstad et al., 2015).

Una serie de intervenciones han sido diseñadas para reducir el aislamiento social y la soledad, especialmente en personas mayores, ya sean residentes comunitarios o institucionalizados. Estas intervenciones se han implementado en modalidad individual, grupal y mixtas e integran estrategias basadas en terapias psicológicas, acompañamiento domiciliario y programas educativos, tecnológicos, sociales y de actividad física. El foco de intervención por lo general está puesto en el entrenamiento de habilidades sociales y comunicativas, el fortalecimiento de la red de apoyo social, la implementación de talleres sociocognitivos y el mejoramiento de las oportunidades de participación social (Fakoya et al., 2020). La intervención a través de las tecnologías digitales también ha sido un tópico constante en el abordaje de la soledad y el aislamiento, reconociéndose en las TIC un creciente potencial para mejorar la participación social y brindar apoyo a las personas

mayores. Entre estas nuevas posibilidades se ha destacado la reconexión de personas a larga distancia mediante sistemas sincrónicos y asincrónicos, especialmente mediante plataformas de redes sociales. También se han desarrollado softwares para promover reminiscencias acerca de eventos vitales, estimular la interacción intergeneracional, compartir con usuarios actividades de recreación y diversión (Baker et al., 2018). Entre las funcionalidades sociales que usan estas TIC se destacan la posibilidad de compartir imágenes, iniciar videoconferencias y construir relatos mediante herramientas de microblogging. Por otra parte, el uso de las TIC como herramienta de teleasistencia también ha sido una estrategia para encarar los problemas de soledad de las personas mayores. Un caso ilustrativo del contexto chileno fue la campaña «Vamos Chilenos», la cual recaudó fondos para entregar dispositivos móviles a las personas mayores dentro del contexto de la pandemia del covid-19. Con el apoyo logístico de la Universidad Católica de Chile y la Fundación Conecta Mayor se implementó un programa de comunicación virtual para acompañar y hacerles seguimiento a los beneficiarios y beneficiarias de la campaña. Si bien no se han publicado evaluaciones de impacto del programa, esta intervención ha sido avalada por estudios previos que han constatado efectos positivos de la teleasistencia en la disminución de los sentimientos de soledad (Tsai et al., 2010; Naudé et al., 2022; Moonen et al., 2022).

#### **2.2.6. Las tecnologías digitales: oportunidades y desafíos para las personas mayores**

Si bien los efectos de la tecnología en la calidad de vida se encuentran bien documentados, tanto por los riesgos que esta supone para las personas como por las oportunidades que brinda en materia de interacción social y comunicaciones (Castillo, 2021), existe poca evidencia que clarifique el rol que la digitalización asume en una etapa de vida

tan particular como la adultez mayor y en un contexto tan incierto como lo es el periodo post-covid, en donde la importancia del uso y aprovechamiento de las TIC pasó a cobrar una importancia mayúscula. Este escenario representa una laguna importante a ser considerada, pues de ella se desprenden implicancias relevantes para el abordaje de la depresión en contextos de aislamiento social.

Dado que el confinamiento por periodos prolongados puede conllevar a un decaimiento de la integración social, desatendiendo las necesidades de contacto físico y emocional de las personas e incrementando los sentimientos de soledad (Libre et al., 2021), resulta valioso considerar el eventual rol que la participación tecnológica asume en el vínculo con el aislamiento social y la depresión en personas mayores. La tecnología en este sentido tiene el potencial de constituir un puente para preservar los vínculos sociales que la pandemia del covid-19 puso en amenaza (Herrera et al., 2021). Esto implica que el aislamiento social puede ser menor en función de qué tanto participen las personas de las actividades digitales, asunto que adquiere especial relevancia al considerar las brechas persistentes de alfabetización digital en las personas mayores.

El problema de la brecha digital, inicialmente entendido como el acceso diferencial a los aparatos tecnológicos de transmisión y almacenamiento de señales digitales, representa un desafío que tensiona y escinde las oportunidades de las personas, pasando a constituir un dispositivo de producción y prolongación de las disparidades sociales (Ragnedda et al., 2020). Esta brecha se manifiesta con claridad en la comparación de grupos con diferenciadas capacidades adquisitivas, socioculturales y etarias, aun cuando dicha distinción se configura actualmente con un mayor grado de complejidad al integrar dimensiones que trascienden al problema del acceso (Van Dijk & Hacker, 2003). Al tomar como referencia la brecha digital

que se construye en torno al perfil etario de la población se ha observado una asimetría en detrimento de las personas mayores, quienes perciben con suspicacia y temor el afrontamiento de los desafíos que los nuevos escenarios tecnológicos instalan en la sociedad del conocimiento (Choudrie et al., 2018). Así entonces, las personas mayores lidian con un proceso que pone a prueba su flexibilidad para adaptarse a tecnologías que les resultan culturalmente ajenas. Es en este sentido que Prensky (2001) acuñó metafóricamente los términos de nativo e inmigrante digital, diferenciando entre quienes, por una parte, han experimentado el florecimiento del desarrollo digital dentro de un entorno que los expone continuamente a los medios digitales y se ven capaces de integrarlos con facilidad a sus rutinas cotidianas y, por otra, respecto de quienes observan los procesos de innovación tecnológica desde fuera de su entorno natural, debiendo adaptarse con rezago al mundo digital.

Las personas mayores, aun cuando constituyen el grupo etario más aislado de las tecnologías digitales, gradualmente han ido incrementando el uso de computadores y celulares con conexión a internet, siendo Chile uno de los países dentro de la región Latinoamericana que mayores tasas de acceso y uso presenta para este segmento poblacional (Sunkel y Ullmann, 2019). En este sentido, el problema de la brecha digital se ha trasladado al ámbito del consumo e inmersión tecnológica, donde las personas mayores, pese a tener más acceso a dispositivos tecnológicos, no consiguen necesariamente aprovechar las bondades que de estos derivan, primando un modelo de uso periférico, esporádico y limitado a los niveles más básicos de participación. En efecto, de acuerdo con la novena encuesta de acceso y uso de internet en Chile (Subtel, 2017) las personas mayores restringen sus actividades tecnológicas al uso de procesadores de texto (56,4%) y realizar cálculos

aritméticos (37,7%). Asimismo, solo un grupo minoritario de personas mayores reporta usar habitualmente plataformas de redes sociales, primando entre ellas el uso de WhatsApp (47,1%), Google (35,6%), Facebook (29,2%) y YouTube (24,9%), cifras que contrastan significativamente con las reportadas en el segmento de 16 a 29 años. En una línea similar, los resultados de la encuesta CASEN 2017 en Chile ponen de manifiesto diferencias relevantes en todas las modalidades de uso de internet con base al grupo etario, así por ejemplo, mientras que un 95,2% de la población entre 20 a 35 años usa comunicación por redes sociales y un 49,7% participa de operaciones de banca electrónica, en el grupo de personas mayores estas cifras decaen a un 76,3% y 37,0% respectivamente (Ministerio de Desarrollo Social, 2017).

El acceso al internet resulta gravitante en un tipo de sociedad donde la información y el conocimiento suponen activos fundamentales para el desarrollo (Castells, 2004). Las posibilidades que la tecnología digital adiciona a la vida de las personas pueden resumirse en una mayor eficiencia y comodidad, simplificando la ejecución de tareas que en forma análoga hubieran demandado mayores esfuerzos y recursos (Castillo y Araya, 2021). Entre las bondades del progreso tecnológico se hayan una mayor democratización del conocimiento (Nieto-Bravo et al., 2022), el desarrollo de innovaciones educativas mediadas por TIC (Deroncele-Acosta et al., 2021), la masificación de la comunicación digital (Capiotti et al., 2019), la posibilidad de ejercer activismo ciudadano mediante plataformas de redes sociales (Rosales, 2018), la automatización de las transacciones de compra y venta por medio del comercio electrónico (Díaz & Acosta, 2021), la transición hacia ecosistemas web de servicios en línea tanto en la esfera estatal como privada (González-Bustamante et al., 2022) y la apertura de nuevas modalidades de acceso a la salud pública (D'Agostino et al., 2011), entre

otras. Todas estas tendencias que plantea la sociedad red dan cuenta de que la tecnología va más allá del consumo mediático de contenidos en línea o del aprovechamiento de los servicios de comunicación instantánea, pasando a representar un espacio de encuentro y participación social.

La evidencia sostiene que las personas mayores con mayor participación en actividades tecnológicas consiguen mayores niveles de bienestar y autoestima, al mismo tiempo que ven ampliadas sus oportunidades informativas en temas tan variados como salud, aprendizaje, noticias, hobbies, comunicación y resolución de actividades cotidianas (Rivoir, 2022). Una mayor alfabetización digital suele ir aparejada con una mejor calidad de vida, facilitando la participación de personas mayores en actividades culturales, formativas y de acceso a servicios sociales (Aguilar-Flores & Chiang-Vega, 2020). Mención aparte merece el aporte que la participación tecnológica realiza al mejoramiento de las situaciones de aislamiento y soledad, toda vez que provee una ruta alternativa para preservar los vínculos sociales y familiares con independencia de las coordenadas espaciotemporales de los interlocutores (Herrera et al., 2021). Es precisamente bajo un escenario donde el contacto físico ha supuesto una amenaza a la vida y salud de las personas, que las tecnologías digitales pasaron a constituir una alternativa segura para mantener los espacios vinculares y atender las necesidades de socialización y contención emocional de las personas mayores.

### **2.2.7. Mecanismos explicativos de los efectos del *phubbing***

De acuerdo con Vanden-Abeele (2020) en la literatura académica sobre *phubbing* se han propuesto tres mecanismos explicativos de los efectos que este comportamiento tiene en las personas expuestas a él. En particular, se ha destacado que estos efectos toman lugar en el espacio social y psicológico, como lo serían un mayor conflicto interpersonal, mayor

insatisfacción con las relaciones, una reducción del compromiso vincular, evaluaciones negativas de sí mismo, mayor sensación de soledad, mayor depresión, sentimientos de alienación y percibirse con menor valía. Tanto los efectos interpersonales como intrapersonales suelen ser abordados desde una perspectiva sociocognitiva, la cual concede capital importancia a las interacciones sociales para explicar el comportamiento humano. Entre los mecanismos sociocognitivos que se han propuesto para explicar los efectos del *phubbing* se encuentra 1) la violación de expectativas 2) el ostracismo y 3) el conflicto atencional. Si bien estos tres mecanismos están fundados en teorías específicas, la aceptación de uno no implica necesariamente la negación de los otros, por lo que pueden ser integrados a un marco común y complementario (Vanden-Abeelee, 2020).

El mecanismo de la violación de expectativas plantea que las interacciones humanas se rigen en gran medida por expectativas de lo considerado como comportamiento adecuado para una situación concreta. Estas expectativas consisten en esquemas mentales que anticipan el cómo se deben comportar las personas, incluyendo al comportamiento no verbal como la proxémica y el paralenguaje (Burgoon, 2015). Las expectativas están determinadas por las normas sociales, la cultura, el tipo de interacción y otros factores contextuales. Frente a la violación de estas expectativas las personas buscan atribuir un motivo y un significado a la situación, permitiéndoles evaluarlas e interpretarlas en términos positivos o negativos atendiendo a los resultados favorables o desfavorables que tengan lugar. Desde esta teoría se argumenta que el *phubbing* viola las expectativas de atención que obran en el marco de una conversación ya que se considera natural que en las interacciones sociales se reclame la atención y el mantenimiento del contacto visual. Como corolario de esta violación el *phubbing* conduciría a una evaluación negativa de la interacción y de quien ejerce el

comportamiento, así como a una depreciación internalizante de sí mismo. Este mecanismo ha sido argumentado por Kadylak (2019) en su estudio con personas mayores, concluyendo que la violación a las expectativas conversacionales en el marco de situaciones de *phubbing* hace que las personas mayores se sientan más ignoradas y ofendidas.

El segundo mecanismo sociocognitivo advertido por Vanden-Abeelee (2020) es el referido al ostracismo, esto es, la experiencia de sentirse excluido de las interacciones sociales. Con base a lo anterior se ha planteado que la falta de contacto visual, debido a la atención capturada por el *smartphone*, puede ser interpretada como una falta de interés por mantener una conversación. Las personas hacen una atribución externa acerca de los motivos y significados detrás del acto de *phubbing*, infiriendo una intención por ser apartados o rechazados en la interacción social. En este proceso las personas que son objeto de *phubbing* forman una impresión negativa de las personas que perpetúan estos comportamientos y una devaluación de la experiencia relacional. Asimismo, el ostracismo supondría consecuencias en la autovaloración, reflejada, por ejemplo, en sentir que la compañía ofrecida carece de valor para el resto. Se estima que una experiencia crónica de ostracismo estaría asociada con un mayor sentimiento de alienación y una mayor activación de sintomatología depresiva (Vanden-Abeelee, 2020).

El tercer mecanismo propuesto por Vanden-Abeelee (2020) consiste en el conflicto atencional. De acuerdo con la teoría de la distracción-conflicto cuando se presenta un estímulo en el ambiente éste pasa a competir por la atención sostenida hacia la persona, dividiendo el foco de interés en dos. La premisa de este mecanismo sostiene que la presencia por sí sola de un *smartphone* es suficiente para impactar negativamente en la calidad percibida de la interacción. Lo anterior ha sido apoyado por evidencia experimental que

muestra cambios en los comportamientos de las personas cuando existe un dispositivo móvil al alcance de su uso (Misra et al., 2014). En efecto, en un experimento de campo se encontró que las personas participantes que tuvieron conversaciones con la presencia de un *smartphone* en su entorno manifestaron menor preocupación empática y una menor conexión diádica (Misra et al., 2014). La presencia de un *smartphone* transmitiría un mensaje tácito acerca de la disponibilidad del usuario para atender su uso y desplazar la conversación cara a cara, activando esquemas cognitivos asociados con las experiencias de ostracismo y violación de expectativas.

En adición a los tres mecanismos descritos, desde la microsociología y particularmente desde el interaccionismo simbólico se puede proponer un cuarto mecanismo sustentado en el concepto de cadenas de rituales de interacción planteado por Randall Collins. Según Collins el concepto de cadenas de rituales de interacción corresponde a intercambios conversacionales que emergen a partir de las microinteracciones sociales. Bajo este precepto se establece una importancia mayúscula al acto de conversación, pues en él se formalizan las relaciones entre las personas y devela los patrones subyacentes para el análisis de situaciones sociales a pequeña escala (Rizo-García, 2015). Siguiendo esta línea, la conversación adoptaría la forma de un ritual profano, vale decir, una conducta secular estandarizada y secuenciada por actos y expresiones (Rappaport, 1999) que constituye un mecanismo simbólico de la vida social. Collins entiende al ritual en un modo no restrictivo y toma como referencia la definición de ritual propuesta por Goffman, en donde esta actividad representa un modo para atender las implicancias simbólicas de los actos. Collins afirma que los saludos de cortesía en las interacciones verbales representan un claro ejemplo de ritual en la vida diaria. Frente a la pregunta ¿Cómo estás? no es el genuino interés por el detalle de la salud

personal lo que moviliza la interacción, no obstante la omisión de esta cordialidad en un contexto de amistad siembra una secuela social que se interpreta como *desaire*, de la misma forma en como el negar un saludo puede infundir una sensación de menosprecio (Collins, 2009).

Dentro de este marco, el *phubbing* sería un estímulo amenazante para el ritual, que lo enajena de sus principales virtudes: la creación de símbolos y universos compartidos, la promoción de la cohesión social y el valor de la solidaridad. Para explicar la teoría de los rituales de interacción Collins fundamenta su obra a partir de una serie de premisas y establece un modelo teórico bajo el cual se identifican los procesos, los ingredientes y los efectos de las cadenas del ritual. De acuerdo con Rizo-García (2015) los rituales de interacción son:

Situaciones de copresencia física que demarcan a los participantes de los demás y que varían conforme a dos dimensiones mayores: el grado de coincidencia de los participantes en su foco de atención compartido y la intensidad del eslabonamiento emocional que surja entre ellos (p. 53).

El modelo, en consecuencia, se sustenta en dos ejes principales denominados «atención común» (*mutual focus*) y «consonancia afectiva» (*emotional entrainment*). Los inputs del modelo consisten en las condiciones iniciales mínimas para que tenga lugar un ritual de interacción. La primera condición es la concurrencia física entre al menos dos personas. El establecimiento de un vínculo cara a cara constituye entonces un prerequisite para establecer un proceso emocional y cognitivo compartido. Collins no incluye la posibilidad de una interacción mediada por tecnología por considerarla un “pobre sucedáneo de la solidaridad que crea la presencia corporal” (2009, p. 89). La segunda condición es que

exista una demarcación de los actores involucrados en la situación, lo que implica un grado de consciencia para distinguir quiénes toman parte del contexto relacional. El tercer ingrediente que describe Collins es la focalización compartida de los participantes sobre un mismo tópico u objeto, el cual al ser comunicado genera una consciencia conjunta. Por último, se añade la sensación mancomunada de la experiencia emocional o, en otras palabras, la comunión de un mismo estado de ánimo. Entre estas cuatro condiciones, la atención común y la consonancia afectiva se consideran más relevantes. Se establece además que existe una retroalimentación entre estos dos componentes, de forma que cuanto más se focalice la atención en la actividad compartida, más intensa será la experiencia emocional. Por otra parte, en el modelo se reconocen cuatro efectos principales del ritual de interacción. El primero es la solidaridad grupal o sentimiento de membresía, esto es, el reconocerse a sí mismo como parte de un grupo. El segundo efecto es la energía emocional, la cual estaría caracterizada como una sensación de confianza, entusiasmo, alegría, fuerza e iniciativa para la acción. El tercer efecto corresponde a los símbolos que representan al grupo, los cuales son defendidos de las faltas de respeto de sujetos exógenos. El cuarto efecto es el sentimiento de moralidad, caracterizado por el impulso de hacer lo correcto frente a cualquier transgresión hacia los símbolos y al grupo.

Entre otras operaciones de distinción Collins afirma que no todos los rituales son exitosos. En un ritual fallido se obtiene una menor efervescencia colectiva y la consonancia emocional compartida es nula o baja. Los efectos del modelo también pueden dar cuenta de un ritual fallido, expresándose un bajo sentimiento de solidaridad grupal, ausencia de respeto hacia los símbolos compartidos y energía emocional deprimida que se manifiesta en una sensación de fatiga por la interacción, abatimiento y constricción, así como otros estados

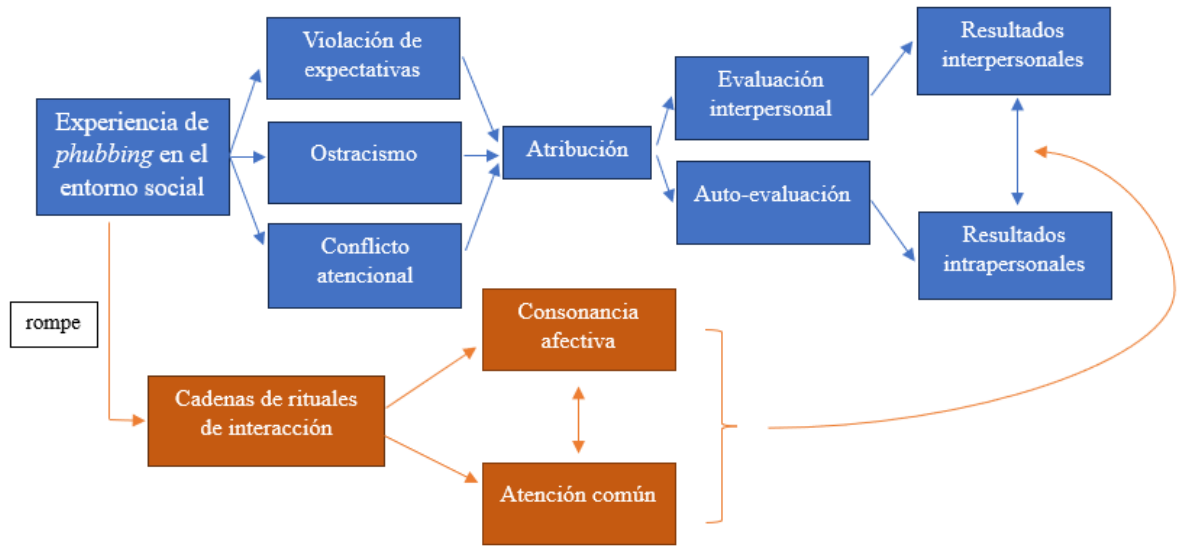
negativos. En su expresión más mínima, un ritual fracasado presenta conversaciones superficiales, saturadas y de baja intensidad emocional. Por tales motivos, resulta lógico considerar al fenómeno del *phubbing* como un engranaje más dentro del modelo de cadenas de interacción que presenta el potencial para convertir un ritual exitoso en uno fallido. Si bien tal consideración no estuvo prevista explícitamente por Collins en su obra, este sí fue capaz de vaticinar el rol de la tecnología en su modelo, afirmando que:

Lo que la teoría de cadenas de interacción predice (...) es que cuantas más actividades sociales humanas se efectúen por medios telemáticos, a bajos niveles de intensidad ritual, menos solidaridad y menos respeto por los objetos simbólicos compartidos inducirán en la gente y menos entusiasta será su motivación personal, en forma de energía emocional. (Collins, 2009, p.92.).

En consecuencia, uno de los aportes de esta tesis será integrar dentro del esquema microsociológico de Collins el rol de la interferencia tecnológica en los eventos que configuran las cadenas de interacción social, aprovechando el valor heurístico de la teoría y proveyendo una validación empírica de la misma. Esto permite situar el problema del *phubbing* dentro de un enfoque microsociológico en diálogo con las perspectivas sociocognitivas, considerando su naturaleza cotidiana, situacional y característica de las interacciones sociales de baja escala. A modo de resumen, los mecanismos explicativos del *phubbing* han quedado resumidos en la Figura 2, condensando la propuesta de Vandenberg (2020) con la integración del modelo de las cadenas de rituales de interacción.

Figura 2:

*Mecanismos sociocognitivos y microsociológicos de los efectos del phubbing*



### **3. Metodología**

#### **3.1. Objetivos**

##### **3.1.1. Objetivo General**

Analizar la relación del *phubbing* percibido y la participación digital de las personas mayores en Chile con aspectos psicosociales ligados a las redes de apoyo, soledad, depresión geriátrica y satisfacción con la vida.

##### **3.1.2. Objetivos Específicos**

- 1) Caracterizar las percepciones de *phubbing* en una muestra de personas mayores de la zona centro sur de Chile.
- 2) Caracterizar la participación digital y niveles de accesibilidad a las TIC en una muestra de personas mayores de la zona centro sur de Chile.
- 3) Caracterizar aspectos del bienestar psicosocial referidos a la soledad, redes de apoyo, depresión geriátrica y satisfacción con la vida en una muestra de personas mayores de la zona centro sur de Chile
- 4) Correlacionar las percepciones de *phubbing* con los aspectos del bienestar psicosocial referidos a la soledad, redes de apoyo, depresión geriátrica y satisfacción con la vida en una muestra de personas mayores de la zona centro sur de Chile.
- 5) Correlacionar la participación digital con los aspectos del bienestar psicosocial referidos a la soledad, redes de apoyo, depresión geriátrica y satisfacción con la vida en una muestra de personas mayores de la zona centro sur de Chile.

6) Estimar los efectos directos e indirectos del *phubbing* percibido y la participación digital en la soledad, depresión geriátrica y satisfacción con la vida a partir de un modelo de mediación estadística en una muestra de personas mayores de la zona centro sur de Chile.

### **3.2. Hipótesis**

#### **3.2.1. Hipótesis correlacionales**

H1: El *phubbing* percibido correlaciona positivamente con la soledad y con la sintomatología depresiva.

H2: El *phubbing* percibido correlaciona negativamente con las redes de apoyo y con la satisfacción con la vida.

H3: La participación digital correlaciona negativamente con la soledad y con la sintomatología depresiva.

H4: La participación digital correlaciona positivamente con las redes de apoyo y con la satisfacción con la vida.

#### **3.2.2. Hipótesis de mediación**

H5: La relación entre *phubbing* percibido y soledad se encuentra mediada por las redes de apoyo.

H6: Las relaciones del *phubbing* percibido con la depresión geriátrica [H6a] y la satisfacción con la vida [H6b] se encuentran mediadas por la soledad y redes de apoyo.

H7: La relación entre participación digital y soledad se encuentra mediada por las redes de apoyo.

H8: Las relaciones de la participación digital con la depresión geriátrica [H8a] y satisfacción con la vida [H8b] se encuentran mediadas por la soledad y las redes de apoyo.

### 3.3. Diseño

Este estudio se basó en un diseño no experimental de corte transversal, el cual se caracteriza por la no manipulación deliberada de las variables (Hernández et al., 2014). Se optó por este diseño debido a que permite estudiar al fenómeno del *phubbing* y la participación digital de las personas mayores a partir de procesos de recolección de datos apoyados en cuestionarios y escalas. Al ser de corte transversal los participantes son reclutados en un solo momento en el tiempo y no se establecen compromisos para participaciones futuras en el estudio (Ato et al., 2013; Hernández et al., 2014). A su vez, la investigación fue de carácter cuantitativa debido a que se emplearon instrumentos estandarizados y prestos a la cuantificación de sus propiedades por medio de análisis estadísticos (Canales, 2006). En los estudios cuantitativos se busca encontrar regularidades en los datos, es decir, patrones repetitivos y generalizables a partir de mediciones en amplios contingentes de participantes con el fin de inferir parámetros poblacionales y vínculos funcionales entre las variables.

De acuerdo con el nivel de profundidad o alcance, la investigación transitó por tres niveles, adoptando en cada nivel una forma específica de diseño, tal como lo describe la taxonomía propuesta por Ato et al. (2013). En el primer nivel la investigación fue de tipo descriptiva con diseño selectivo no probabilístico transversal, bajo el cual se caracterizaron las variables de *phubbing* percibido, accesibilidad tecnológica, participación digital, soledad, redes sociales de apoyo, sintomatología depresiva y satisfacción con la vida, describiendo además la distribución de estas variables en las submuestras de género femenino, género

masculino, de proveniencia rural y de proveniencia urbana. Este diseño fue planteado como un eslabón previo al análisis bivariante. En el segundo nivel la investigación fue de tipo asociativa, adoptando un diseño correlacional simple, bajo el cual se exploran los patrones de asociación estadística entre las variables de edad, *phubbing* percibido, participación digital, soledad, redes sociales de apoyo, depresión geriátrica y satisfacción con la vida. En el tercer nivel la investigación fue de tipo explicativa. De acuerdo con Ato et al. (2013) los estudios no experimentales y transversales pueden alcanzar el nivel explicativo al contar con una muestra única de participantes, medidas cuantitativas para dos o más variables y análisis estadísticos que emplean matrices de correlación como punto de arranque. Por una parte, se utilizó un modelo de regresión para predecir las puntuaciones de participación digital a partir de variables sociodemográficas y de accesibilidad tecnológica. Luego, se adoptó un diseño explicativo con variables observables bajo el cual se construyeron modelos que especificaron las relaciones entre las variables, definiendo roles específicos para cada una de ellas. Las variables de *phubbing* percibido y participación digital fueron asumidas como variables independientes, mientras que las variables de soledad y depresión geriátrica correspondieron a las variables dependientes. A su vez, la variable redes sociales de apoyo fue utilizada como variable mediadora de las relaciones con soledad, mientras que la variable soledad se empleó como mediadora de las relaciones con la depresión geriátrica. De acuerdo con Ato et al. (2013) el diseño explicativo con variables observables utiliza modelos de mediación para identificar los procesos intervinientes dentro de una relación funcional o efecto.

### **3.4. Participantes y procedimiento**

#### **3.4.1. Unidad de observación y diversidad muestral**

La muestra de participantes estuvo constituida por un conjunto de 324 personas mayores. En Chile, de acuerdo con la legislación vigente, se entiende como personas mayores a aquellas con 60 o más años, indistintamente de su sexo fenotípico (Ley N° 19.828). Igualmente, se establecieron los siguientes criterios de inclusión en el estudio: tener nacionalidad chilena, no presentar deterioros cognitivos que alteren la capacidad para mantener la comunicación verbal, como, por ejemplo, que hable incoherencias o presente rasgos evidentes de demencia, y, por último, ser residentes de las regiones de Ñuble o Bío-Bío y, en particular, de las comunas de Chillán, San Nicolás, Los Ángeles y Laja.

#### **3.4.2. Procedimiento**

El trabajo de campo se desarrolló entre septiembre de 2023 y marzo de 2024. Las personas participantes pertenecían clubes de adulto mayor o fueron beneficiarias de algún programa o proyecto social. Los clubes de Adulto Mayor son agrupaciones autoconvocadas sin fines de lucro y con personalidad jurídica en las que las personas mayores se organizan con base a un objetivo mancomunado y sirviendo de espacio de encuentro para la recreación y sociabilización de sus integrantes. Los clubes y agrupaciones de adulto mayor que adhirieron al estudio fueron los siguientes: «Club Bienvenidas Nuevas Oportunidades de Vida» de Chillán; «Club Jóvenes del Ayer» de Laja; «Asociación de Profesores Jubilados» de Laja; «Club Eterna Primavera» de Laja; «Club Años Dorados» de Laja; «Grupo Padre Felierchi» de Laja; «Club Santa Clara» de Laja; «Academia Enrique Molina» de Los Ángeles; «Club Eterna Primavera» de Los Ángeles. Los proyectos y programas son servicios de apoyo social ofertados por entidades públicas o privadas que buscan el cumplimiento de

objetivos de bienestar y desarrollo en personas mayores. Los proyectos y programas que adhirieron al estudio fueron el programa «Vínculos» de San Nicolás, el cual constituye una iniciativa del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) que consiste en el acompañamiento de personas mayores en situación de vulnerabilidad social y económica, promoviendo la vinculación con el entorno y el fortalecimiento de los aspectos psicosociales; proyecto «De las salas UBB a la comunidad: Procesos de alfabetización digital» ejecutado por el Centro de Intervención e Investigación Social de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Bío-Bío, Chillán. Este proyecto es una iniciativa de vinculación con el medio en la que estudiantes universitarios realizaron talleres de alfabetización digital a personas mayores de la población Vicente Pérez Rosales de la ciudad de Chillán; Programa «Más Adultos Mayores Autovalentes» de los Centros de Salud Familiar de Los Ángeles, el cual corresponde a un programa del Ministerio de Salud ejecutado en centros de atención primaria, cuyo objetivo es promover la calidad de vida de las personas mayores con base a un modelo de salud familiar y comunitaria. Proyecto «Universidad para Adultos Mayores» de Los Ángeles, el cual corresponde a una iniciativa de vinculación con el medio de la Universidad Santo Tomás, en donde se imparten clases por académicos de la universidad patrocinante orientadas a promover el envejecimiento activo, la calidad de vida y la funcionalidad social, psicológica y física de las personas mayores; Centro de Atención Psicológica de los Ángeles, el cual corresponde a un servicio dependiente de la escuela de Psicología de la Universidad Santo Tomás en donde se realizan diagnósticos e intervenciones terapéuticas a la comunidad en un espectro de atención de baja a mediana complejidad; Centro Integral del Adulto Mayor de la ciudad de Los Ángeles, corresponde a una oficina municipal que busca la atención, promoción y acompañamiento de las personas mayores de la comuna, brindando apoyo profesional a clubes y usuarios o usuarias.

La aplicación de los cuestionarios fue realizada por un equipo integrado por el tesista a cargo de esta investigación, dos asistentes sociales, dos estudiantes de Psicología cursando último año de carrera y cuatro estudiantes de Trabajo Social vinculados a un proyecto universitario de trabajo con personas mayores. Las actividades de recolección de datos fueron ejecutadas en las sedes en las que las agrupaciones de personas mayores sesionaban regularmente, lo que implicó el despliegue territorial hacia dichos espacios. Algunos de los lugares en los que se recolectaron los datos fueron en la Universidad Santo Tomás de Los Ángeles, Universidad del Bío-Bío de Chillán, Centro Integral del Adulto Mayor de Los Ángeles, Centro de Salud Familiar de Los Ángeles y sedes vecinales de las ciudades de Laja, Los Ángeles y Chillán. Excepcionalmente, para los casos de participantes de la comuna de San Nicolás adscritos al programa Vínculos, la recolección de los datos se realizó en visitas domiciliarias. La duración de las actividades de recolección de datos fue variable, debido a que si bien el tiempo destinado al desarrollo de la encuesta osciló entre los 15 a 30 minutos, estas actividades fueron antecedidas por la presentación del equipo frente al grupo, la administración de los consentimientos informados, la aclaración de dudas y la entrega de colaciones a los y las participantes.

### **3.4.3. Distribución geográfica:**

En la Figura 3 se expone la distribución territorial de la muestra, la cual estuvo íntegramente conformada por personas mayores de la macrozona centro-sur de Chile y ubicadas en el valle central; una planicie transpuesta a lo largo del territorio nacional circundada por la cordillera de los Andes, al este, y por la cordillera de la Costa, al oeste. Los cuatro puntos marcados en la Figura 3 representan a las cuatro comunas consideradas en la muestra, correspondientes a las ciudades de Los Ángeles (n = 144), Laja (n = 106), Chillán

(n = 40) y San Nicolás (n = 34). Tanto Chillán como San Nicolás pertenecen a la región de Ñuble, mientras que Los Ángeles y Laja a la región de Bío-Bío. Por otra parte, Chillán y Los Ángeles comparten una misma matriz productiva y ambas son ciudades de tamaño intermedio, mientras que las comunas de Laja y San Nicolás serían exponentes de ciudades pequeñas con poblaciones menores a los 50.000 habitantes.

Figura 3:

*Distribución territorial de la muestra*



Fuente: Elaboración propia con base a Microsoft Big Maps

Chillán: Es la capital de la región de Ñuble y abarca una superficie de 511 km<sup>2</sup>. Se encuentra ubicada a 400 kilómetros al sur de Santiago de Chile y su población con base al censo de 2017 alcanzaba a 184.739 habitantes, con predominancia de pobladores urbanos (91,3%). En la Figura 4 se muestra el centro histórico de la ciudad.

*Figura 4:*

*Centro histórico de la ciudad de Chillán, Ñuble*



Fuente: Google Maps

San Nicolás: Es una comuna de la región de Ñuble que colinda con la comuna de Chillán y que cuenta con una superficie de 491 km<sup>2</sup>. Su población es de 12.414 habitantes de acuerdo al censo de 2017. La comuna es eminentemente rural y solo tiene un 42,1% de pobladores urbanos. En la Figura 5 se muestra la ciudad de San Nicolás desde una vista panorámica, destacando la escasa edificación vertical.

Figura 5:

*Vista Panorámica de la comuna de San Nicolás, Ñuble*



Fuente: Ilustre Municipalidad de San Nicolás

Los Ángeles: Se ubica en la región del Bío-Bío y es la capital de la provincia del Bío-Bío, abarcando 1748 km<sup>2</sup>. Está emplazada a 510 kilómetros al sur de Santiago de Chile y su población se contabiliza en torno a 202.331 habitantes, con un 74,7% de pobladores de zona urbana. En la Figura 6 se muestra una vista panorámica de la ciudad de Los Ángeles, en resalta la edificación de los sectores residenciales del centro de la ciudad.

Figura 6:

*Vista panorámica de la ciudad de Laja, Bío-Bío*



Fuente: Wikipedia, entrada Los Ángeles (Chile)

Laja: Es una comuna situada en la región del Bío-Bío y colinda con la comuna de Los Ángeles. Tiene una superficie de 1952 km<sup>2</sup> y su población alcanza los 29.627 habitantes de acuerdo con el censo de 2017, con un 81.5% de población urbana. En la Figura 7 se muestra una imagen de la ciudad de Laja junto al río que lleva el mismo nombre. En ella se evidencian las características de semiurbanidad y la escasa edificación vertical.

Figura 7:

*Vista panorámica de la ciudad de Laja, Bío-Bío*



Fuente: Wikipedia, entrada Laja (Chile)

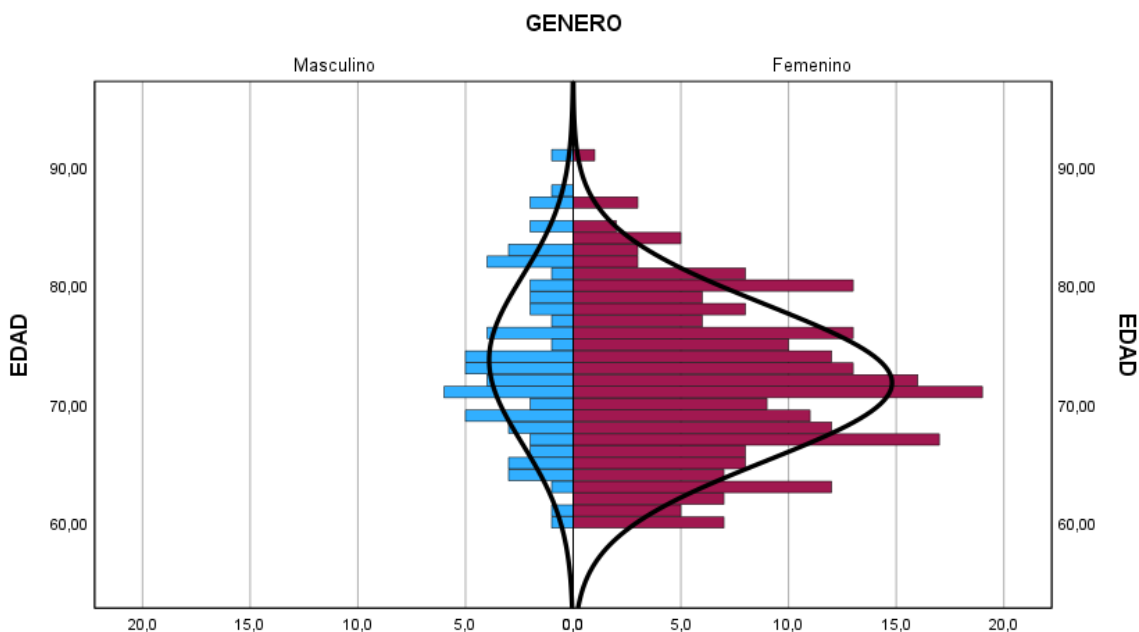
#### **3.4.4. Características sociodemográficas de la muestra**

El género, si bien fue consultado a partir de tres opciones de respuesta, solo arrojó valores válidos para las categorías «femenino» (77,3%) y «masculino» (22,7%). La edad de los y las participantes tuvo una media de 72,23 y una mediana de 72,00 dentro de un rango empírico de 60 a 91 años. La dispersión de la edad se expresó con una desviación estándar de 6,71 y la forma de la distribución presentó una leve asimetría positiva (.27) y una concentración platicúrtica (-.47), patrón de no normalidad que fue confirmado mediante el test de Kolmogorov-Smirnov ( $KS = .058, p = .013$ ). Tal y como se observa en la pirámide de la Figura 8, las edades de los y las participantes fueron particularmente más frecuentes al bordear los 70 años, no obstante, el género masculino presentó una media ligeramente mayor (73,71) a la de su contraparte femenina (71,79). Asimismo, se observa que ambos grupos no

comparten la típica distribución poblacional para edades mayores, la cual tiende a presentar una base que se estrecha conforme aumenta la edad. En este estudio, en cambio, la distribución de edad presentó una base angosta, especialmente en el grupo masculino, estructura que cobra sentido al considerar que la muestra estuvo constituida mayoritariamente por personas adscritas a clubes e instituciones abocadas al trabajo con personas mayores, en donde la inscripción a dichas instancias no se asume inmediatamente. A su vez, cabe la consideración de que la edad legal para la jubilación en Chile es de 60 años para las mujeres y 65 para los hombres, motivo por el cual la adhesión a clubes puede manifestarse diferencialmente.

Figura 8:

*Distribución de la edad según género*



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la distribución por zona, predominó la participación del grupo de sector «urbano» (77,3%) por sobre la del grupo de sector «rural» (22,7%). El estado civil, por su

parte, estuvo liderado por la categoría de «casados/as», concentrando a casi la mitad de los y las participantes (46,2%), condición que fue secundada por la categoría de «viudez» (27,2%) y seguida por las opciones de «separación» (15,5%) y «soltería» (14,6%). Por último, en lo que respecta a la pregunta ¿tiene usted hijos? un 92% de la muestra proporcionó una respuesta afirmativa, dejando solo a un 8% de participantes sin hijos.

Las características sociodemográficas asociadas al género, edad, zona, estado civil y tenencia de hijos son presentadas en la Tabla 2 con la segmentación de los datos según la comuna de residencia. En el género se evidenció la predominancia femenina en todas las submuestras, siendo las comunas de Laja y Los Ángeles aquellas en donde la brecha de participación fue más alta. Sin embargo, se presenta una diferencia estadísticamente significativa al comparar estas proporciones [ $X^2(3) = 7.908, p = .048$ ]. En la comuna de San Nicolás se observó la mayor proporción de participación masculina, alcanzando un 38,2%, aspecto probablemente derivado del hecho que en dicha comuna el reclutamiento se realizó por medio de visitas domiciliarias bajo al alero del programa Vínculos y no a través de asociaciones de clubes. Al comparar los decenios de edad, se evidencia que el grupo con mayor representación muestral fue el que comprende entre los 70 a 79 años, exceptuando el caso de la comuna de Chillán en donde esta participación fue superada por las personas del decenio de 60 a 69 años, aunque dicha diferencia no alcanza a ser significativa. A partir de los 80 años la representación muestral de los participantes disminuye sustancialmente con independencia de la comuna de residencia.

En el estado civil se presentaron porcentajes significativamente diferentes según la comuna incluida [ $X^2(9) = 19.656, p = .020$ ], aunque en todos ellos predominó la opción de casado/a. En la comuna de Laja se registró más de un 50% de personas casadas, en las

comunas de Los Ángeles y Chillán la cifra bordeó al 40% y en la comuna de San Nicolás la proporción de casados/as no alcanzó a superar el 30%. Asimismo, al fijar atención en la respuesta asociada a la soltería se observan diferencias que van desde el 5,8%, como lo es en el caso de Laja, a un 25% como el constatado en la comuna de San Nicolás.

Por último, respecto a la tenencia de hijos, se evidencia que en todas las comunas prevaleció la respuesta afirmativa, con cifras que superan al 90%, con la excepción de la comuna de San Nicolás, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 2:

*Características sociodemográficas de la muestra según comuna de residencia*

	Región del Bío-Bío		Región de Ñuble		Total
	Los Ángeles (n = 144)	Laja (n = 106)	Chillán (n = 40)	San Nicolás (n = 34)	
<b>Género</b>					
- Masculino	20,8	17,3	30,0	38,2	22,7
- Femenino	79,2	82,7	70,0	61,8	77,3
<b>Edad</b>					
- 60 – 69	35,0	37,5	43,6	32,4	36,6
- 70 – 79	46,7	46,2	41,0	50,0	46,2
- 80 – 89	17,5	15,4	15,4	17,6	16,6
- 90 – 99	0,7	1,0	0,0	0,0	0,8
<b>Zona</b>					
- Urbano	85,5	61,8	97,4	52,9	75,6
- Rural	14,5	38,2	2,6	47,1	24,4
<b>Estado civil</b>					
- Soltero/a	17,9	5,8	17,5	25,0	14,6

- Casado/a	37,1	55,8	40,0	28,1	42,7
- Viudo/a	25,7	27,9	30,0	28,1	27,2
- Separado/a	19,3	10,6	12,5	18,8	15,5
Hijos					
- Sí	93,6	93,1	91,9	82,4	92,0
- No	6,4	6,9	8,1	17,6	8,0

Fuente: Elaboración propia

### 3.5. Instrumentos

Se construyó un cuestionario estructurado en módulos. Al comienzo del cuestionario se incorporó una sección de preguntas sociodemográficas, tales como género, edad, zona, comuna, estado civil y tenencia de hijos. Posterior a estas preguntas se añadieron los bloques respectivos a las escalas e ítems seleccionados de instrumentos previos, los cuales se detallan a continuación.

**Escala de participación tecnológica de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN):** La CASEN es una encuesta diseñada por el Ministerio de Desarrollo Social en conjunto con una mesa técnica integrada por el Instituto Nacional de Estadísticas, el Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales de la Pontificia Universidad Católica y la empresa de investigación de mercados y opinión pública Cadem S.A. Para efectos de este estudio, se usó el apartado sobre usos de internet del módulo de residentes, dado que se buscaba abordar información del grado de participación en actividades digitales, como la búsqueda de información, el pago de cuentas o la comunicación por redes sociales. Este apartado consiste en un conjunto de nueve ítems dicotómicos (Sí = 1 / No = 0) que miden el uso o participación en las siguientes actividades por parte del encuestado: Búsqueda de información en navegadores web; Comunicación por correo electrónico; Comunicación

por redes sociales; Entretenimiento; Comercio electrónico; Operaciones de banca electrónica; Actividades en línea de educación formal y capacitación; Trámites en línea con instituciones del Estado; y Trámites en línea con empresas. Si bien no existen estudios que reporten las propiedades psicométricas de la escala, su fiabilidad y validez es avalada por la calidad técnica de la encuesta CASEN, reconocida como uno de los principales instrumentos para el diseño y evaluación de las políticas sociales en Chile. En la muestra de participantes de esta tesis la escala presentó un alfa de Cronbach de .871 (IC 95% .849 - .890).

**IV Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez.** Esta encuesta fue diseñada por la Pontificia Universidad Católica de Chile a través del Instituto de Sociología y el Centro de Estudios de Vejez y Envejecimiento, con el propósito de caracterizar la calidad de vida en las personas mayores de Chile. A partir de esta encuesta se seleccionó un conjunto de preguntas de elección simple referidas al ámbito de la conectividad. Las preguntas seleccionadas pesquisan el acceso a computador propio, internet en el hogar, *smartphone* propio y el nivel de autonomía para realizar tareas básicas en internet. Las preguntas sobre acceso utilizan opciones de respuesta dicotómicas, mientras que la pregunta por la autonomía para realizar tareas básicas en internet se presenta con tres opciones de respuesta ordinal: «Lo hace usted mismo», «Tiene a otra persona que lo haga por usted», «No podría hacerlo y no tendría a nadie a quien pedirle ayuda».

**Escala de Phubbing Percibido:** Consiste en una escala tipo Likert desarrollada por David y Roberts (2020) para medir las conductas de *phubbing* desde la perspectiva del receptor del comportamiento. El instrumento mide un factor general a partir de nueve ítems con respuestas que van desde “Nunca” (1) hasta “Siempre” (5). La fiabilidad reportada en el estudio original arrojó valores alfa superiores a .90 y el análisis factorial exploratorio arrojó una solución unidimensional coherente con la formulación del instrumento. Igualmente, en

el estudio original se obtuvo evidencias de validez convergente a partir de correlaciones con indicadores de bienestar subjetivo. La escala original se encuentra en idioma inglés y para efectos de este estudio se llevó a cabo su traducción y adaptación al español. En esta tesis la escala obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .848 (IC 95% .821 – 8.71).

**Escala de depresión geriátrica de Yesavage GDS-5:** La versión original de la escala fue diseñada por Yesavage y Brink (1983) como instrumento de tamizaje para detectar depresión en personas mayores. Años más tarde se presentaría la versión abreviada bajo la premisa de resolver las desventajas que supone contestar instrumentos de mayor extensión, tales como la fatiga de los participantes y la demanda de mayores esfuerzos de concentración (Sheikh y Yesavage, 1986). La versión abreviada está compuesta por 5 ítems de respuesta dicotómica. El puntaje global de la escala se obtiene sumando las respuestas de los 5 ítems. La escala puede ser interpretada directamente a partir de la puntuación global, donde un mayor puntaje indica una mayor depresión geriátrica. La fiabilidad de la GDS-5 ha sido constatada mediante distintas estrategias metodológicas y diferentes grupos de personas, presentando una alta consistencia interna y una adecuada estabilidad temporal (v.g. Durmaz et al., (2018); Tartaglino et al., (2021); D’Ath et al., (1994); Sheikh y Yesavage, 1986). La validez de la escala ha sido evidenciada a partir de correlaciones significativas con otros instrumentos usados como criterio, tales como la Escala de Depresión de Hamilton y la Escala de Depresión de Zung (Sheikh y Yesavage, 1986). La versión de la GDS-5 utilizada en esta investigación correspondió a la adaptación realizada en población chilena por Hoyl et al., (2000), quienes la consideran una escala adecuada, confiable y válida para evaluar depresión en personas mayores de Chile. En esta tesis la escala presentó un alfa de Cronbach de .641 (IC 95% .575 - .698).

**Escala de redes sociales de Lubben LSNS-6:** Esta escala es un instrumento diseñado para medir aislamiento social en personas mayores a partir del autorreporte de la cantidad y frecuencia de contactos sociales. La versión original de la escala fue desarrollada por James Lubben en 1988, siendo posteriormente abreviada en una nueva versión en un estudio liderado por el mismo autor (Lubben et al., 2006). La versión abreviada está compuesta por seis ítems con seis categorías de respuesta puntuadas de cero a cinco. El puntaje global de la escala se obtiene a partir de la suma de los seis ítems, conduciendo a un rango teórico que va desde los cero a los treinta puntos, donde un mayor puntaje representa una red social de contactos más amplia. Asimismo, puntajes menores a 12 puntos se consideran un indicador de riesgo de aislamiento social. La escala LSNS-6 ha sido ampliamente aceptada por la comunidad científica y ha demostrado tener buenos indicadores de fiabilidad y validez, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach que ronda el valor de .85, al mismo tiempo que presenta correlaciones significativas con otros instrumentos usados como criterio para probar su validez (v.g. Villas-Boas et al., 2018; Chang et al., 2018; Ghouchani et al., 2020). La escala utilizada en esta investigación correspondió a la versión traducida y adaptada al idioma español por Granero et al., (2020), la cual mantiene las adecuadas propiedades psicométricas de su versión en inglés. La escala en esta tesis tuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .832 (IC 95% .802 - .858). Para la dimensión de redes familiares el alfa de Cronbach fue de .762, mientras que en la dimensión de amistades el coeficiente fue de .866.

**Escala de Soledad de Jong Gierveld versión abreviada (DJGLS-6):** En 1985 De Jong-Gierveld y Kamphuls presentaron una escala unidimensional para medir soledad, entendiéndola como la forma en que las personas perciben, experimentan y evalúan sus condiciones de aislamiento y falta de comunicación con los demás. Posteriormente, se desarrolló para esta escala una versión abreviada constituida por seis ítems con respuestas

puntuadas entre 0 y 2, que luego son recodificadas a valores de 0 y 1, ello bajo la prerrogativa de que las respuestas intermedias (“más o menos”) también reflejarían un estado de soledad (De Jong-Gierveld & Van Tilburg, 2006). La puntuación global de la escala se obtiene mediante la suma de sus seis ítems recodificados, obteniéndose un rango de 0 a 6 puntos, donde un mayor puntaje representa una mayor soledad percibida. Asimismo, los valores escalares pueden ser transformados a categorías, estableciendo la ausencia ( $< 2$  puntos) y presencia de soledad ( $\geq 2$  puntos). A lo largo de múltiples estudios la DJGLS-6 ha mostrado adecuadas garantías psicométricas, tanto en fiabilidad como validez, entre distintas poblaciones y culturas (Buz y Prieto, 2013). En el caso de Chile la DJGLS-6 fue recientemente validada dentro de una muestra intercultural de personas mayores, concluyendo que su aplicación es confiable y válida especialmente en el segmento de personas de etnia no indígena (Rodríguez-Blásquez et al., 2021). Con la muestra de participantes de esta tesis la escala tuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .616 (IC 95% .545 - .677) y valores de .700 y .570 en las dimensiones de soledad social y soledad emocional respectivamente.

**Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS):** La escala de satisfacción vital o SWLS por su sigla en inglés (*Satisfaction with life scale*) fue originalmente presentada por Diener et al., en 1985 y posteriormente adaptada en múltiples idiomas y contextos, presentando buenas propiedades psicométricas. La escala está constituida por cinco ítems presentados en formato Likert con siete categorías de respuesta que van desde «muy de acuerdo» a «muy en desacuerdo». Los estudios en Chile han encontrado niveles de fiabilidad por consistencia interna sobre .80 y soluciones unidimensionales (Cárdenas et al., 2012; Vera-Villarroel, et al., 2012; Moyano, 2010). En esta tesis la escala obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .869 (IC 95% .844 - .890).

### 3.6. Procedimiento

#### 3.6.1. Traducción de la escala de *Phubbing*

Se solicitó la autorización para realizar la traducción al español del *Perceived Phubbing Scale* por medio de un correo dirigido a sus autores Meredith David y James Roberts, al cual se recibió una respuesta favorable. La escala original fue publicada bajo licencia *Creative Commons* en el *International Journal of Environmental Research and Public Health*, licencia que permite a los usuarios crear adaptaciones o trabajos derivados de un artículo dando el crédito respectivo a la obra original. Posteriormente la escala fue enviada a dos traductores independientes, quienes entregaron un borrador con la traducción de los ítems, la glosa de instrucciones y las categorías de respuesta. El traductor 1 es un psicólogo con residencia en Chile y nacido en EEUU, quien cuenta con experiencia previa en traducción de instrumentos del ámbito psicosocial. La traductora 2 es traductora e intérprete del idioma inglés y se desempeña como coordinadora de idiomas en una universidad privada. A partir de ambas versiones se desarrolló una propuesta que fue supervisada y corregida por la directora y codirector de la tesis, dando como resultado una versión preliminar de la escala de *Phubbing* Percibido. Tanto las traducciones, como la primera versión de la escala se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3:

*Traducción preliminar del Perceived Phubbing Scale de David y Roberts (2020)*

---

Ítem	original	Propuesta	del	Propuesta	de la	Versión preliminar
(David y Roberts,		traductor 1		traductora 2		
2020)						

---

During a typical mealtime that I spend with people, they pull out and check their cellphone	Durante una comida típica compartida con otras personas, ellos toman su teléfono celular y lo revisan.	Mientras estoy comiendo con otras personas, ellos sacan y revisan sus teléfonos.	Mientras estoy comiendo con otras personas, ellas sacan y revisan sus teléfonos celulares.
When their cellphone rings or beeps, they pull it out even if we are in the middle of a conversation.	Cuando su teléfono celular suena por una llamada o notificación, lo contestan o revisan incluso si estamos en medio de una conversación.	Cuando sus teléfonos suenan, ellos lo sacan para revisarlo, aunque estemos en medio de una conversación.	Cuando sus teléfonos celulares suenan, lo sacan para revisarlo, aunque estemos en medio de una conversación.
During leisure time that I spend together with others, the person/people use their cellphone.	Cuando paso tiempo libre con otros, la persona / personas usan su teléfono celular.	Durante tiempos de ocio que disfruto con otras personas, las personas usan sus teléfonos.	Cuando paso tiempo libre con otras personas, ellas usan sus teléfonos celulares.
People who I spend time with often glance at their cellphone when talking to me.	Las personas con quienes paso tiempo, con frecuencia revisan su teléfono celular cuando me están hablando.	Las personas con los cuales paso tiempo a menudo echan un vistazo a su teléfono mientras hablen conmigo.	Las personas con las que paso tiempo a menudo echan un vistazo a sus teléfonos celulares mientras hablan conmigo.
When I spend time with people, they	Cuando paso tiempo con otras	Cuando estoy con otras personas, ellos	Cuando estoy con otras personas, ellos

keep their cellphone where they can see it.	personas, mantienen su teléfono celular donde puedan verlo.	dejan sus teléfonos donde lo puedan ver.	dejan sus teléfonos donde lo puedan ver.
People use their cellphones when we are talking in person.	Las personas usan sus teléfonos celulares cuando hablamos cara a cara.	Las personas utilizan sus teléfonos mientras hablamos en persona.	Las personas usan sus teléfonos celulares cuando hablamos cara a cara.
People never keep their cellphones in their hand when they're with me.	Las personas nunca mantienen sus teléfonos celulares en la mano cuando están conmigo.	Las personas no utilizan sus teléfonos cuando están conmigo.	Las personas nunca sostienen sus celulares en la mano cuando están conmigo.
When I am out with others, they use their cellphone at some point during our time together.	Cuando salgo con otras personas, ellos o ellas usan su teléfono celular en algún momento durante nuestro tiempo juntos.	Cuando salgo con otros, ellos utilizan su teléfono en algún momento durante nuestra salida grupal.	Cuando salgo con otras personas, ellas usan sus teléfonos celulares en algún momento durante nuestra salida.
If there is a lull in my conversation with others, they will check their cellphone.	Si se produce una pausa en mi conversación con otros, ellos revisarán su teléfono celular.	Si hay una pausa en mi conversación con otros, ellos revisan su teléfono.	Si hay una pausa en mi conversación con otras personas, ellas aprovechan de revisar sus teléfonos celulares.

Fuente: Elaboración propia

### **3.6.2. Aplicación piloto de la escala de *Phubbing***

Para explorar los procesos de respuesta, vale decir la forma en cómo las personas comprenden un determinado ítem, se realizaron siete entrevistas cognitivas siguiendo los lineamientos propuestos por Caicedo y Zalazar (2018). Esta técnica consiste en la realización de entrevistas semiestructuradas guiadas por un protocolo en donde se busca profundizar en el pensamiento de una persona al momento de responder un cuestionario, permitiendo detectar y corregir problemas asociados con la formulación de los ítems de un instrumento. Las personas que respondieron estas entrevistas fueron contactadas directamente por el investigador habiendo asegurado que presentasen características similares a la de la población objetivo del estudio y buscando que representasen la diversidad estructural de las personas mayores, en términos de escolaridad, zona de residencia, género y edad. Para las entrevistas se realizaron visitas domiciliarias, en las que se explicó el objetivo del estudio, el contexto en el cual está siendo realizado, el objetivo de la entrevista, las condiciones de realización de la entrevista y el procedimiento a seguir. En concreto se utilizó la técnica de pensamiento en voz alta. La técnica consiste en solicitar al participante que reporte todo lo que se le viene a la mente al momento de responder una pregunta. La lectura de los ítems fue complementada con un sondeo verbal en torno a la comprensión de aspectos más específicos, tales como ¿me podría decir qué entiende por “revisar el celular”? ¿me podría dar un ejemplo de una situación en la que alguien haya estado revisando su celular estando junto a usted? ¿qué significaría para usted “echar un vistazo”? ¿qué tan fácil o difícil le pareció esta pregunta? Etc.

Durante la realización de las entrevistas se detectó que para la mayoría de las personas uno de los ítems presentó una excesiva dificultad para ser respondido, aun cuando la esencia

de lo preguntado se entendiera. Este fue el caso del ítem 7: “Las personas nunca sostienen sus celulares en la mano cuando están conmigo”, el cual corresponde al único ítem inverso de la escala y cuya mayor dificultad derivó de la doble negación que supone al considerar el término «nunca» tanto en el mismo ítem como en las opciones de respuesta. Las personas mayores expresaron entender la afirmación, ya que, al solicitarles parafrasear el ítem, proporcionaban una similar a la enunciada, no obstante, al momento de responder el ítem con los descriptores de frecuencia, se presentaron inconsistencias con lo sondeado verbalmente. Como resultado de la aplicación piloto se realizó la modificación al ítem 7, eliminando la palabra «nunca» de su formulación y pasando a quedar con la misma valencia de los demás ítems de la escala. La escala en su versión final se presenta en la Tabla 4.

Tabla 4:

*Versión final de la escala de Phubbing Percibido*

Número del ítem	Enunciado
1	Mientras estoy comiendo con otras personas, ellas sacan y revisan sus teléfonos celulares.
2	Cuando sus teléfonos celulares suenan, lo sacan para revisarlo, aunque estemos en medio de una conversación.
3	Cuando paso tiempo libre con otras personas, ellas usan sus teléfonos celulares.
4	Las personas con las que paso tiempo a menudo echan un vistazo a sus teléfonos celulares mientras hablan conmigo.
5	Cuando estoy con otras personas, ellos dejan sus teléfonos donde lo puedan ver.
6	Las personas usan sus teléfonos celulares cuando hablamos cara a cara.

---

7	Las personas sostienen sus celulares en la mano cuando están conmigo.
8	Cuando salgo con otras personas, ellas usan sus teléfonos celulares en algún momento durante nuestra salida.
9	Si hay una pausa en mi conversación con otras personas, ellas aprovechan de revisar sus teléfonos celulares.

---

Fuente: Elaboración propia

### **3.6.3. Protocolo de recolección de datos**

Como ejercicio previo a la recolección de datos se realizó una capacitación breve con las instrucciones del modo de aplicación de los cuestionarios y una breve reseña de cada escala. En esta capacitación participaron las monitoras del programa Vínculos y las personas encuestadoras contratadas para el despliegue territorial, quienes fueron estudiantes de cursos avanzados de Trabajo Social y de Psicología.

Debido a que la aplicación de los instrumentos tomó lugar en espacios típicos de encuentro de personas mayores, tales como clubes, asociaciones, y servicios institucionales, se combinaron dos técnicas de aplicación de encuestas, donde el criterio diferenciador fue la autovalencia de los y las participantes para responder los instrumentos. Por una parte, quienes declararon poder responder por cuenta propia los cuestionarios recibieron los instrumentos en papel y recibieron asistencia y monitoreo de los y las aplicadores. Esta asistencia se expresó en ofrecer ayuda para aclarar algunas preguntas, consultar intermitentemente si necesitaban apoyo y velar que se respondiese la mayor cantidad de preguntas. La encuesta autoaplicada asistida facilitó que la actividad de recolección de datos se ajustase a los tiempos dispuestos por los grupos participantes, especialmente cuando las personas mayores contaban con alta escolaridad y se mostraban cognitivamente más activas. Por otra parte, se empleó la

técnica PAPI (*Pen and Paper Personal Interview*) en personas no alfabetizadas, con problemas de visión para la lectura de las preguntas, personas que expresaban mayor fatiga para leer los instrumentos, y, en general, para cualquier persona mayor que reconociera dificultades para responder los instrumentos por cuenta propia.

También se aplicó la técnica PAPI en las personas encuestadas bajo el contexto de visitas domiciliarias en usuarios del programa Vínculos de San Nicolás. En este caso fueron las propias monitoras del programa quienes realizaron las encuestas.

#### **3.6.4. Depuración de la base de datos**

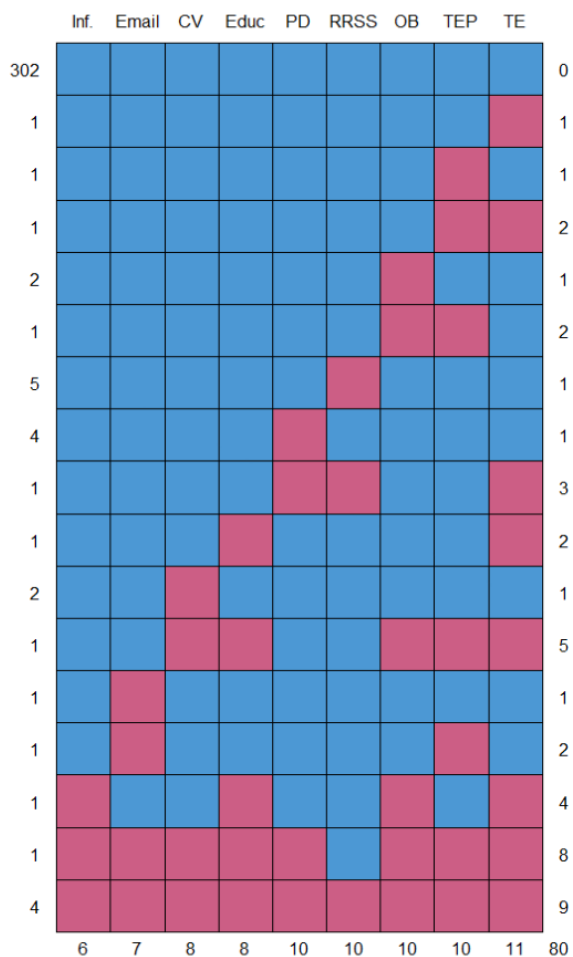
Una vez digitados los cuestionarios se procedió inspeccionar la base con el fin de identificar errores de tipeo, valores atípicos y frecuencia de datos faltantes. De los 330 cuestionarios administrados se descartaron seis casos cuyas edades estuvieron por debajo del umbral definido en Chile para ser considerados personas mayores. Los valores atípicos y fuera de rango fueron rectificadas tras la revisión de los cuestionarios impresos para los folios respectivos. Para la identificación de los datos faltantes se calculó el porcentaje respectivo de cada variable, el cual osciló entre 0% y 5,8%, siendo el ítem 1 de la escala de Satisfacción con la Vida y el ítem 6 de la escala de *Phubbing* Percibido aquellos con mayor tasa de no respuesta. Para profundizar en la estructura de los datos faltantes se utilizó el paquete «mice» del software Rstudio, permitiendo graficar para cada escala la proporción de ítems con valores perdidos.

Tal como se aprecia en la Figura 9, la escala de Participación Tecnológica agrupó 302 casos íntegramente respondidos, lo que representa a un 91,5% del total de cuestionarios administrados. Cuatro casos presentaron ausencia de respuesta en todos los ítems de la escala

y en total ocho casos tuvieron más de un 20% de la escala incompleta. Los ítems de la escala de forma individual presentaron entre 6 a 11 datos faltantes, siendo el ítem referido al uso de internet para Trámites del Estado (TE) aquel con mayor cuota de valores perdidos.

Figura 9:

*Patrón de valores perdidos en la escala de Participación Tecnológica*



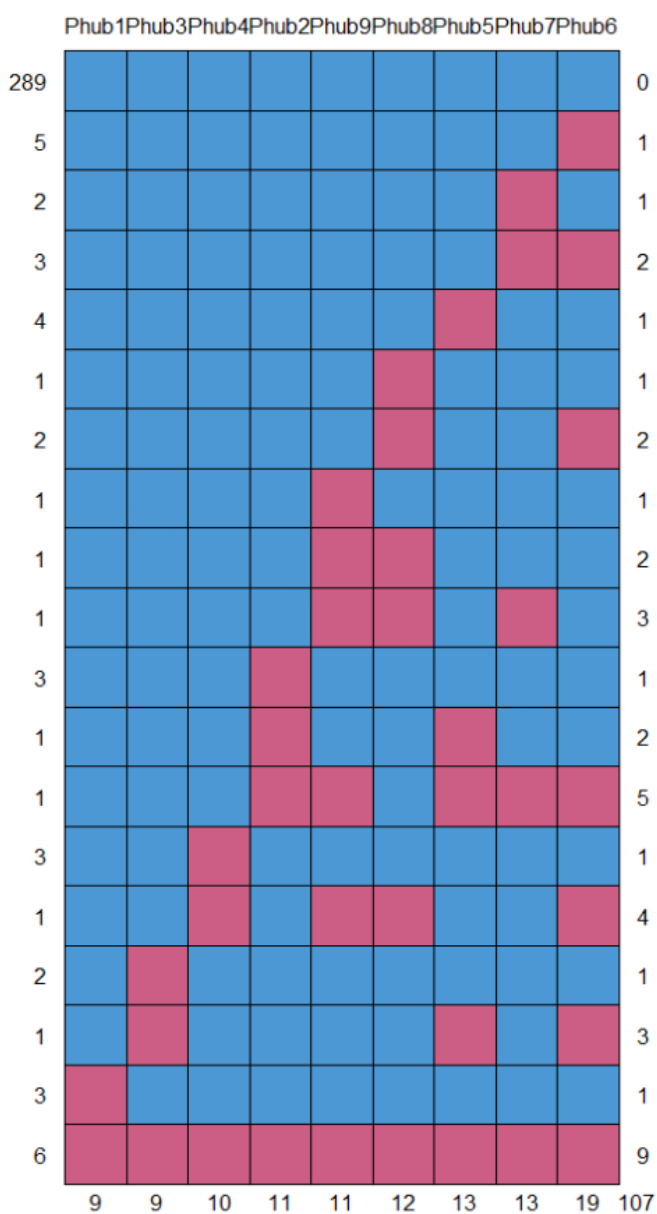
Fuente: elaboración propia

De acuerdo con la Figura 10, en la escala de *Phubbing* Percibido hubo 289 casos con respuestas completas en los nueve ítems que integran la escala. En cambio, seis participantes entregaron el cuestionario sin responder ninguno de los ítems. En total 10 casos presentaron

una proporción de valores perdidos mayor a un 20% del total de ítems. La cantidad de datos faltantes por cada reactivo, osciló entre 9 a 19, siendo el ítem 6 de la escala: “Las personas usan sus teléfonos celulares cuando hablamos cara a cara” aquel con mayor proporción de ausencias.

Figura 10:

*Patrón de valores perdidos en la escala de Phubbing Percibido*

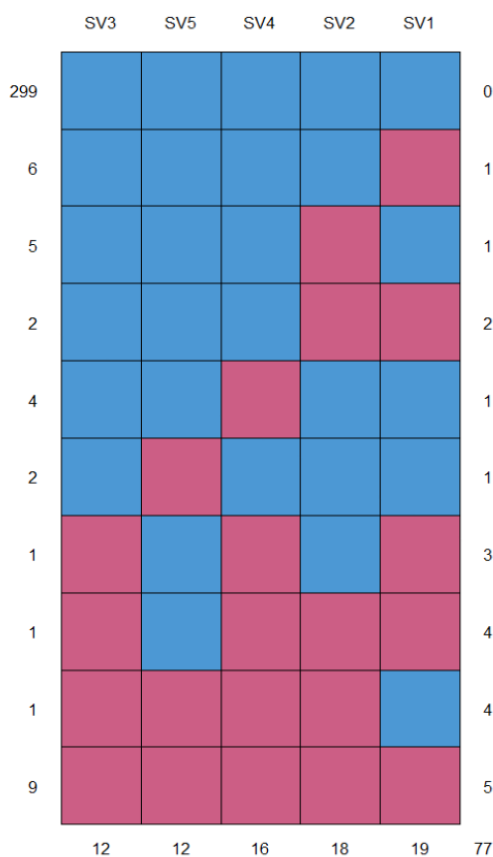


Fuente: elaboración propia

Con base en la Figura 11 se observa que la escala de Satisfacción con la Vida presentó 299 casos con datos íntegramente respondidos, sin embargo, nueve participantes no respondieron los cinco ítems que conforman esta medición. En total 14 casos presentaron ausencias de datos mayores al 20% del total de ítems, lo que implica haber dejado al menos tres ítems sin responder. A nivel de ítems, estos presentaron entre 12 a 19 valores perdidos, siendo el ítem1 de la escala: “En la mayoría de los casos mi vida está cerca de mi ideal” aquel con mayor tasa de no respuesta.

Figura 11:

*Patrón de valores perdidos en la escala de Satisfacción con la Vida*

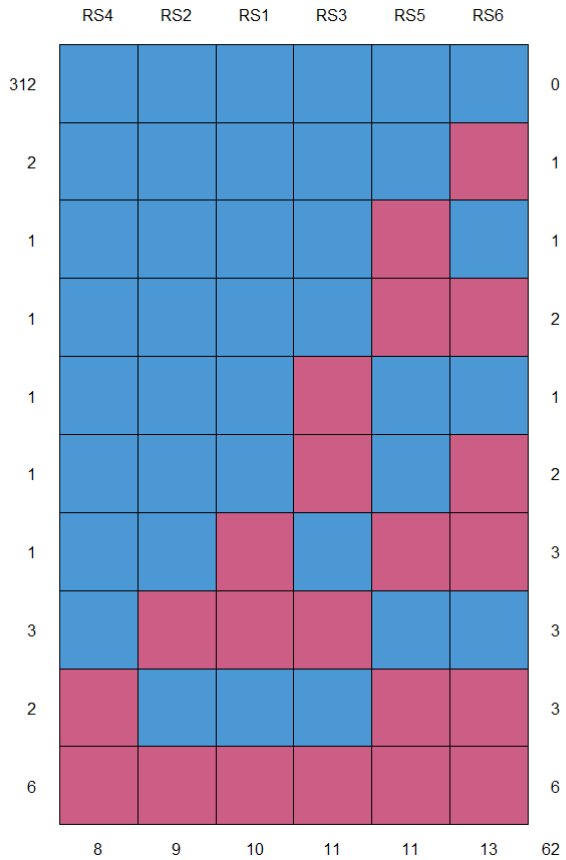


Fuente: elaboración propia

La Figura 12 muestra el patrón de datos faltantes de la escala abreviada de redes sociales de Lubben. Esta escala junto con la de Depresión Geriátrica GDS-5 fueron las que obtuvieron la mayor cantidad de respuestas, correspondiendo en ambos casos a un total de 312 observaciones respondidas en el 100% de los ítems, cifra que en términos relativos supone un 94,5% del total de cuestionarios colectados. Seis participantes no respondieron la escala, otros seis respondieron la mitad de los ítems, cuatro participantes respondieron dos tercios de la escala y cinco participantes dejaron solo un ítem sin responder. La cantidad de valores perdidos por ítem fluctuó entre 8 a 13 ausencias, donde el ítem 6: “¿A cuántos amigos los siente usted lo suficientemente cercanos como para llamarlos en caso de necesitar ayuda?” fue el que presentó la mayor cantidad de datos faltantes.

Figura 12:

*Patrón de valores perdidos en la escala de Redes Sociales LSNS-6*

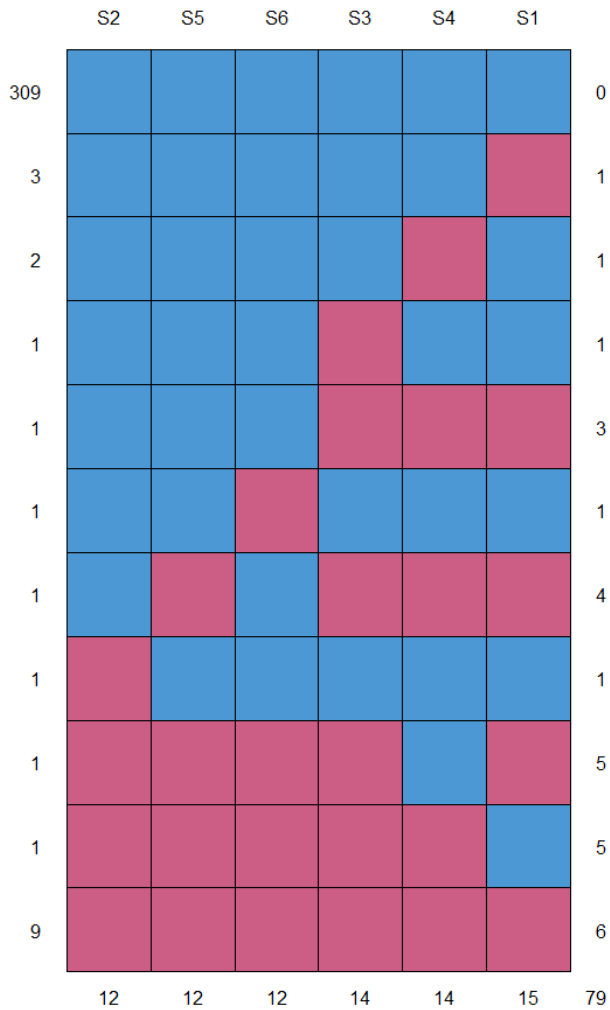


Fuente: elaboración propia

En lo que respecta a la escala de Soledad de Jong, en la Figura 13 se observa que 309 participantes respondieron la totalidad de la escala. En nueve casos no se respondió ningún ítem y en total 13 participantes respondieron menos de un 80% de los ítems presentados, lo que implica haber dejado como mínimo dos reactivos sin responder. Se apreció además que los ítems de la escala tuvieron entre 12 a 15 valores perdidos, siendo la primera afirmación de la escala: “Tengo un sentimiento general de vacío” aquella con menor tasa de respuesta.

Figura 13:

*Patrón de valores perdidos en la escala de Soledad de Jong*

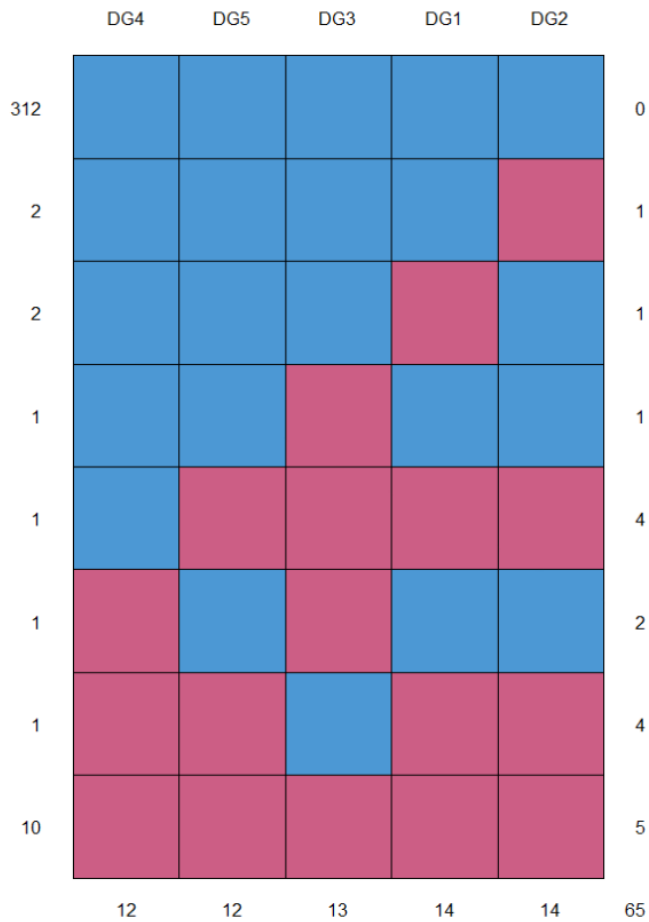


Fuente: elaboración propia

Por último, en la Figura 14 se presenta el patrón de valores perdidos para la escala de depresión geriátrica GDS-5. Trescientos doce participantes respondieron la escala íntegra, no obstante 10 no respondieron a los ítems presentados. En total son 13 los casos en donde se supera un 20% de valores perdidos.

Figura 14:

*Patrón de valores perdidos en la escala de depresión geriátrica GDS-5*



Fuente: elaboración propia

### 3.6.5. Tratamiento de valores perdidos

Si bien los porcentajes de valores perdidos por variable fueron bajos y se encuentran dentro de un rango tolerable y común para los estudios basados en encuestas, se decidió realizar la imputación de los valores faltantes cuando estos correspondiesen a pérdidas parciales dentro de una escala. En particular, siguiendo las sugerencias planteadas por Downey y King (1998) se aplicó la imputación en participantes que hubieran contestado al

menos el 80% de los ítems respectivos a su escala. Esta regla se flexibilizó para los casos de la escala de Phubbing Percibido y de Participación Tecnológica, donde se permitió soportar una tasa individual de no respuesta de un 22,2%, equivalentes a dejar dos ítems sin responder del total de nueve presentes en cada escala. Al responder una escala tipo Likert una persona puede deliberadamente omitir un ítem o saltarlo sin intención, no obstante, las respuestas proporcionadas al resto de la escala pueden propiciar una estimación razonable de la respuesta faltante. La imputación de valores perdidos en este contexto permite que los análisis estadísticos basados en el puntaje final de cada escala sean posibles de realizar sin subestimar el nivel de rasgo. Así entonces la imputación de valores permite aprovechar la información disponible para estimar las respuestas faltantes sin tener que sacrificar el tamaño muestral y la potencia estadística.

La imputación de valores perdidos constituye una práctica ampliamente extendida en estudios de encuestas sociales y se han propuesto múltiples estrategias metodológicas para que la imputación sea lo menos sesgada y eficiente posible (Montenegro-Montenegro et al., 2015). Los procedimientos más simples consisten en sustituir el valor faltante por la media del ítem o por la media de las respuestas que proporciona el caso, no obstante, se ha acusado que este tipo de imputación incrementa artificialmente las correlaciones entre los ítems y reduce la varianza de los datos. Las técnicas modernas de imputación consisten en procedimientos más sofisticados y computacionalmente complejos basados en regresión secuencial, estadística bayesiana, *bootstrapping*, algoritmos de aprendizaje automático, entre otros.

Se decidió imputar los valores faltantes con base al procedimiento de Imputación Múltiple disponible en SPSS 29. Este procedimiento consiste en un enfoque iterativo que

permite imputar valores tanto para variables categóricas como cuantitativas a partir de simulaciones de Monte Carlo. El concepto de Imputación Múltiple fue planteado por Rubin (1987) como alternativa a los métodos tradicionales de imputación y se ha logrado consagrar en la literatura estadística como uno de los métodos más robustos y eficientes para tratar con datos faltantes, inclusive en escenarios donde la tasa de no respuesta alcanza al 50% (Medina & Galván, 2007). Para definir las variables predictoras en el modelo de imputación se utilizaron los conjuntos de ítems respectivos de cada escala, de manera tal que la imputación de un dato faltante estuviese definida únicamente por la información de la escala de la cual el ítem es parte. En la Tabla 5 se presentan las cifras resultantes del proceso de imputación múltiple de cada escala. El mayor porcentaje de imputaciones estuvo concentrado en la escala de *Phubbing* Percibido, no obstante, cabe señalar que, al tratarse de la escala con mayor cantidad de ítems, la probabilidad de que al menos uno de ellos no fuese contestado es mayor a la de las escalas más breves. En las escalas de Satisfacción con la Vida, Redes Sociales de Lubben, Soledad de Jong y Depresión Geriátrica, solo se llevaron a cabo imputaciones cuando quedó solo un ítem sin responder, ya que dependiendo de la escala esta proporción corresponde a 1/5 o 1/6, mientras que en las escalas de Participación Tecnológica y de *Phubbing* Percibido se soportó hasta un máximo de dos ítems sin respuesta para proceder a su imputación. Como resultado de la imputación se logró recuperar un 9,9% de los puntajes de la escala de *Phubbing* Percibido, un 5,2% de los puntajes tanto de la escala de Participación Tecnológica como de Satisfacción con la Vida, un 3,4% de los puntajes para la escala de Soledad de Jong y un 1,2% de los puntajes de la escala de Depresión Geriátrica GDS-5. Finalmente, tras el proceso de imputación los porcentajes de casos con valores perdidos en cada escala se redujeron por debajo del 5%. Cabe advertir que los casos con valores faltantes no implicaron la eliminación de los registros de estos participantes, sino

únicamente la supresión del cálculo del puntaje final de la escala respectiva. De esta forma, se evita la pérdida de información de participantes en circunstancias donde no habiendo sido posible estimarles la imputación para una determinada escala, sí entregaron respuestas para las otras.

Tabla 5:

*Resumen de resultados de imputación múltiple según escala*

Escala (k ítems)	Casos imputados por IM (%)	Casos con valores perdidos finales (%)
Participación	5,2	2,2
Tecnológica		
<i>Phubbing</i> Percibido	9,9	2,8
Satisfacción con la Vida	5,2	4,0
Redes Sociales LSNS-6	1,2	4,0
Soledad	3,4	2,5
Depresión Geriátrica	2,5	2,8
GDS-5		

Fuente: elaboración propia

En lo que respecta a las preguntas sociodemográficas y aquellas seleccionadas de la encuesta de calidad de vida en la vejez, no se procedió a la imputación de valores, toda vez que los porcentajes de no respuesta en cada variable se mantuvieron en cifras discretas y no son conducentes a puntajes acumulativos como los que son calculados para las escalas Likert.

### 3.7. Análisis de datos

La base de datos depurada estuvo constituida por un total de 324 casos. Las variables cuantitativas correspondientes a los puntajes de las escalas de *Phubbing* Percibido,

Participación Digital, Soledad, Redes Sociales de Apoyo, Depresión Geriátrica y Satisfacción con la vida fueron analizadas a través de medidas de resumen. En particular, se calculó la media ( $\bar{x}$ ), la desviación estándar (DE), el coeficiente de asimetría (As) y el coeficiente de curtosis (K). Para determinar si las variables cuantitativas se ajustaron a la forma de una distribución normal se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (KS). El reporte estadístico de estas variables fue acompañado de una inspección visual de sus distribuciones a partir de histogramas y diagramas de caja y bigote. Las variables de naturaleza categóricas, como el género, zona de residencia, acceso a recursos tecnológicos y autonomía fueron analizadas a través de tablas de distribución de frecuencias y gráficos de barra. De igual forma, para describir los indicadores específicos de la Participación Digital se realizó un análisis de sus frecuencias porcentuales.

Se realizó un análisis de comparación de grupos usando al género y a la zona de residencia como variables de agrupación. Para la comparación de los puntajes de las escalas en función de los grupos se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann Whitney. Esta prueba permite testear la igualdad de medias entre dos grupos independientes, cumpliendo una función similar al de la prueba t de Student. En los casos en donde se reportaron diferencias significativas entre los grupos, se adicionó el reporte del estadístico D de Cohen, el cual permite calcular la magnitud del tamaño del efecto o la fuerza de la relación. Para interpretar estos valores se utilizó la escala de rangos descrita por Rendón-Macías et al. (2021), con la cual se estipula que un rango de 0 a 0.19 indica efectos intrascendentes, un rango entre .20 y 0.49 indican efectos pequeños, un rango entre 0.50 y 0.79 indican un efecto moderado y valores iguales o mayores a .80 indicarían efectos de gran tamaño. Por otra parte, para realizar comparaciones entre grupos en variables categóricas se utilizaron tablas de contingencia y se

calculó la prueba Chi Cuadrado de Pearson. Esta prueba testea la independencia entre dos variables categóricas a partir del contraste entre frecuencias observadas y frecuencias esperadas. Adicionalmente, se reportó el coeficiente Phi como indicador del tamaño del efecto.

Se realizó un análisis correlacional bivalente considerando a todas las variables cuantitativas. Primero, se analizó la correlación entre la edad de los y las participantes con las puntuaciones en las escalas de *Phubbing* Percibido, Participación Digital, Soledad Emocional y Social, Redes Sociales de Apoyo Familiar y de Amistades, Depresión Geriátrica y Satisfacción con la Vida. Luego, se correlacionaron las puntuaciones de *Phubbing* Percibido con las puntuaciones de las escalas restantes. Se prosiguió correlacionando las puntuaciones de Participación Digital y, por último, se correlacionaron entre sí las escalas restantes de Soledad, Redes Sociales de Apoyo, Depresión Geriátrica y Satisfacción con la Vida. Todas las correlaciones se calcularon mediante el coeficiente de correlación de Spearman en atención al incumplimiento de las condiciones paramétricas en las distribuciones. Adicionalmente, se calcularon correlaciones diferenciadas en función del género y zona de residencia. Para representar visualmente las correlaciones entre las variables se construyeron gráficos de dispersión con líneas de tendencia.

Una vez exploradas las relaciones dentro de un nivel bivalente se procedió a la elaboración de un modelo de regresión en bloques con el fin de encontrar predictores para la Participación Digital en las personas mayores. El primer bloque de variables estuvo integrado por las características sociodemográficas que previamente mostraron una relación con la Participación Digital, tales como la edad, el sexo y la zona de residencia. En el segundo bloque de variables se introdujeron factores de accesibilidad tecnológica como la tenencia de

computador, dispositivo *smartphone* y acceso a servicios de internet en el hogar. La calidad del ajuste del modelo se evaluó a partir del coeficiente de determinación ajustado ( $R^2$ ) y mediante el cambio en la significancia del  $R^2$ .

Siguiendo con el análisis multivariante se realizaron análisis de mediación estadística para evaluar los efectos del *phubbing* y de la participación tecnológica en la depresión y soledad. El análisis de mediación corresponde a un modelo específico del análisis de sendero (*path analysis*) en donde se pone a prueba un esquema de causalidad entre las variables dependientes e independientes a partir de la identificación de variables intermediarias de la relación. La mediación asume que existen determinadas variables que pueden explicar el cómo se traslada el efecto desde una variable independiente hacia una variable de resultado. En total se construyeron diez modelos de mediación que exploraron configuraciones diversas entre las variables de estudio. Los primeros cinco modelos se orientaron a describir los efectos directos e indirectos del *Phubbing* Percibido, mientras que los cinco restantes pusieron el foco en el efecto de la Participación Digital. De esta forma, el *Phubbing* y la Participación Digital asumieron los roles de variables independientes.

Primero se evaluó los efectos del *Phubbing* en la Soledad mediados por las Redes de Apoyo a partir de un modelo de mediación simple. Luego, este modelo fue reestructurado en un modelo de mediación paralelo, asignándoles a la Red Familiar y Red de Amistad los roles de variables mediadoras. Posteriormente, se analizaron los efectos del *Phubbing* en la variable de Depresión Geriátrica, utilizando a la Soledad como variable mediadora. Dicho modelo fue reestructurado a partir de la disgregación del mediador en las dimensiones de Soledad Emocional y Soledad Social. El quinto modelo consistió en un modelo de mediación secuencial, bajo el cual se evaluó el efecto del *Phubbing* en la Depresión Geriátrica, mediado

por la Soledad y siendo esta última, a su vez, mediada por las Redes de Apoyo. Estos cinco modelos fueron posteriormente replicados sustituyendo al *Phubbing* Percibido por la Participación Digital.

Para la estimación de los coeficientes asociados a cada modelo se utilizó el método de máxima verosimilitud con intervalos de confianza robustos. Todos los análisis de mediación se ejecutaron desde el módulo *Process* disponible en el *software* JASP 19.3.

Para efecto de todas las pruebas de hipótesis conducidas, se utilizó un nivel de significancia estadística del 5%.

### **3.8. Consideraciones éticas**

El proyecto fue presentado al comité de bioética de la Universidad Complutense de Madrid, siendo aprobado bajo el código CE\_20230413\_13\_SOC. El proyecto suscribió a las normativas vigentes en la legislación europea, como así también la legislación chilena. Se cauteló la aplicación de consentimientos informados como condición previa a cualquier aplicación de instrumentos. Complementariamente a los documentos escritos se proporcionó información verbal en un lenguaje acorde a las características de la muestra. Entre los aspectos comprometidos en el consentimiento se destaca la voluntariedad a la participación en el estudio y la posibilidad de retractarse o suspender en cualquier momento de esta, la declaración de los objetivos del estudio y el contexto bajo el cual se desarrolla la investigación, los posibles riesgos y beneficios, el aseguramiento de la confidencialidad de los datos y la restricción de su uso al ámbito académico, entre otros prospectos.

## **4. Resultados**

### **4.1. Análisis descriptivos**

En este capítulo se presentan los resultados descriptivos de las principales variables del estudio. Se muestran los resultados por medio de estadísticas de tendencia central y dispersión para los casos de puntajes de las escalas de «*Phubbing* percibido», «Depresión geriátrica», «Satisfacción con la vida», «Soledad» y «Redes sociales». Se utilizan tablas de distribuciones de frecuencia y gráficos de barra para el caso de las variables categóricas de «Acceso a computador», «Acceso a internet», «Tenencia de dispositivo móvil», «Tenencia de dispositivo *smartphone*», «Autonomía para realizar actividades en línea» y «Usos de Internet». Cada análisis es expresado en cifras globales considerando a la muestra en su conjunto, para luego ser desglosadas con base al género del participante (masculino / femenino) y su zona de residencia (urbano / rural).

#### **4.1.1. Acceso a recursos tecnológicos**

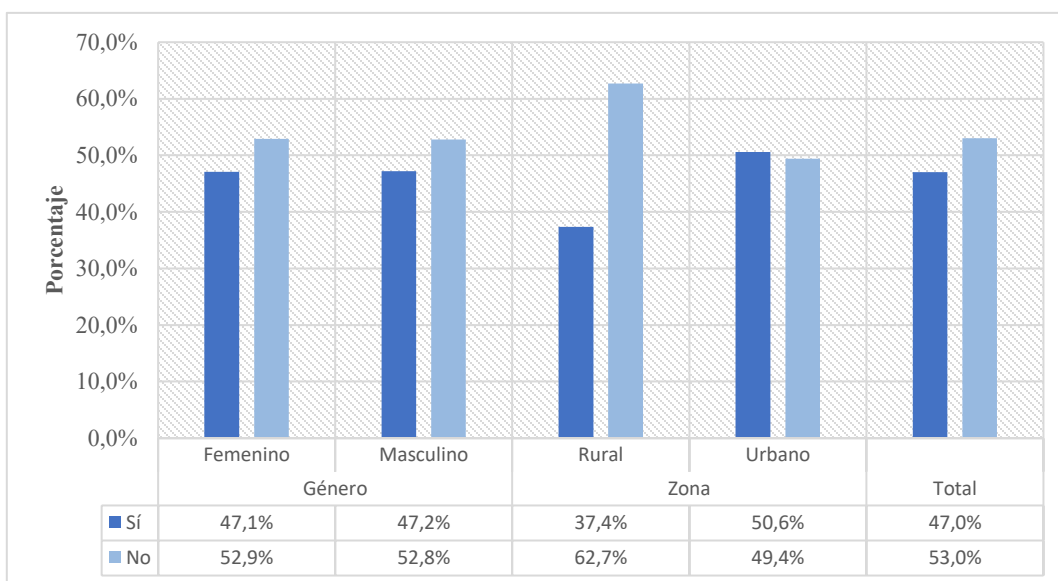
En este apartado se incluyen las preguntas seleccionadas de la encuesta de calidad de vida en la vejez (CEVE, UC), orientadas a describir cuál es el nivel de acceso a distintos recursos tecnológicos, tales como un computador, internet, dispositivos celulares y smartphones, así como también el nivel de autonomía para la realización de actividades que impliquen el uso de tales herramientas.

Frente a la pregunta «¿Posee usted computador, tablet, notebook o PC en su casa?» se evidencia que casi la mitad de los participantes (47,0%) indica a su haber la posesión de al menos uno de estos equipos en su hogar, ello con independencia al real uso que los y las participantes hagan de aquel. Esta cifra se mantiene constante en razón del género, más no

así de la zona en que se resida, constatándose una variación significativa al comparar a quienes viven en zonas rurales (37,4%) respecto de quienes viven en zona urbana (50,6%). La diferencia en el acceso a un computador en el hogar favorece a las personas de zonas urbanas, cuyo delta se manifiesta en más de 13 puntos porcentuales sobre su contraparte rural, tal como se observa en la Figura 15. En términos inferenciales esta diferencia resultó estadísticamente significativa, pero de baja magnitud [ $X^2(1) = 4.027$ ,  $p = .045$ ,  $\phi = .115$ ].

Figura 15:

*Acceso a computador según género y zona de residencia*

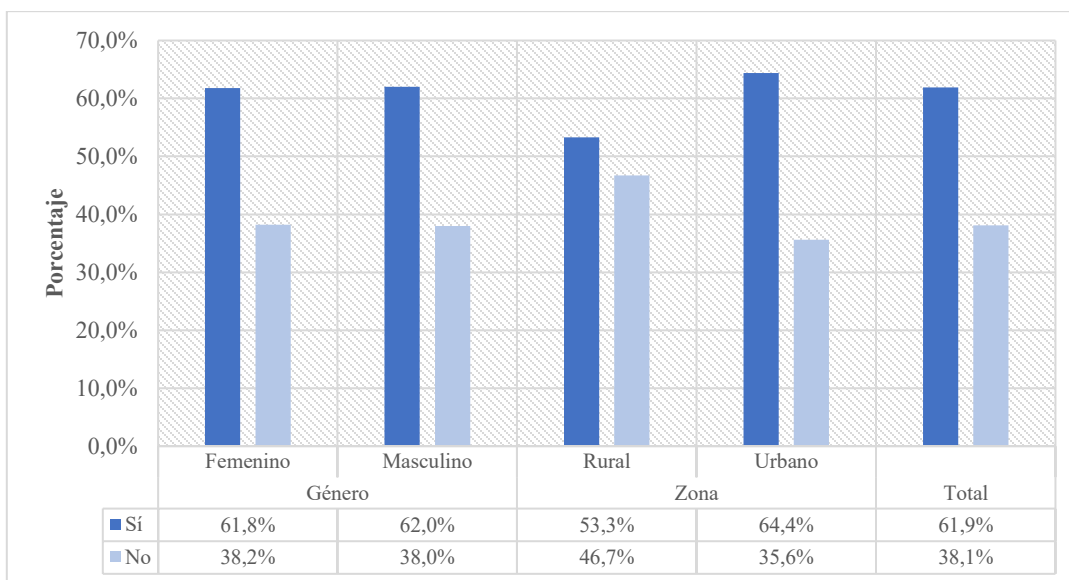


En el caso de la consulta «¿Posee usted internet en su casa?» se evidencia una cifra afirmativa mayor a la de la tenencia de computador, alcanzado para el total de la muestra un 61,9%. Tal como se observa en la Figura 16, en la tenencia de internet en el hogar no se presenten diferencias significativas en función del género. Por su parte, en la comparación por zona se constata a nivel descriptivo una mayor tasa de penetración de internet en hogares urbanos (64,4%), donde, si bien hay una diferencia a favor de 11 puntos porcentuales sobre

lo observado en participantes de zona rural, esta variación no alcanza a ser estadísticamente significativa.

Figura 16:

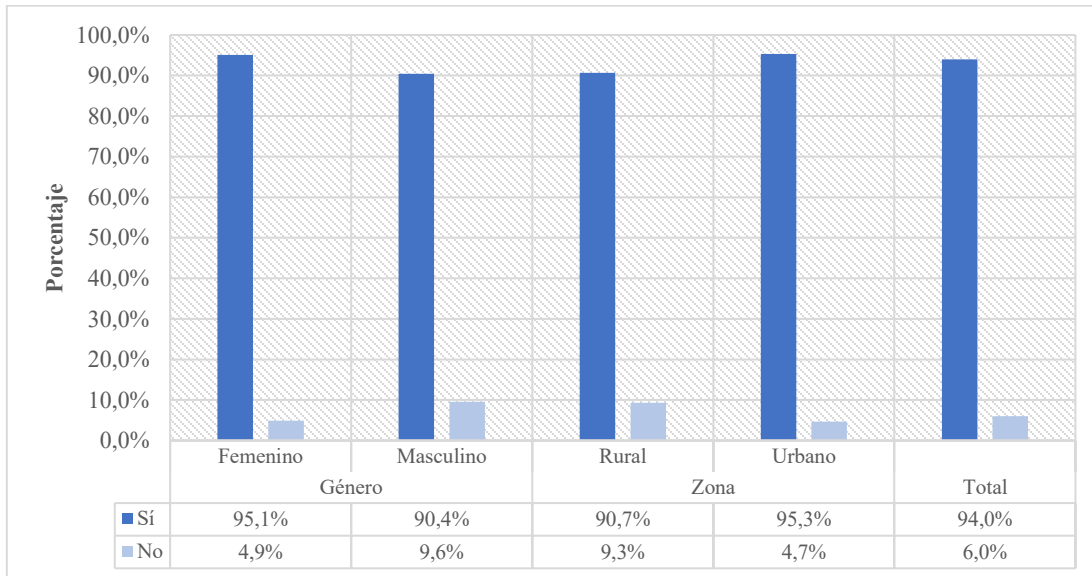
*Acceso a internet en el hogar según género y zona*



La tenencia de un dispositivo móvil o celular evidencia estar extendida en un mayor grado que la tenencia de computador o de internet en el hogar. A nivel general solo un 6% de la muestra se declara privada de tener un dispositivo móvil de uso propio. De acuerdo con la Figura 17, al desglosar la cifra con base al género y zona de residencia se observa que en cualquier caso la tenencia de celulares sobrepasa al 90%. A nivel descriptivo los grupos femeninos (95,1%) y urbanos (95,3%) presentan cifras levemente mayores a las constatadas en los grupos masculinos (90,4%) y rurales (90,7%), sin embargo, en ambas comparaciones las diferencias no alcanzan el piso de la significancia estadística.

Figura 17:

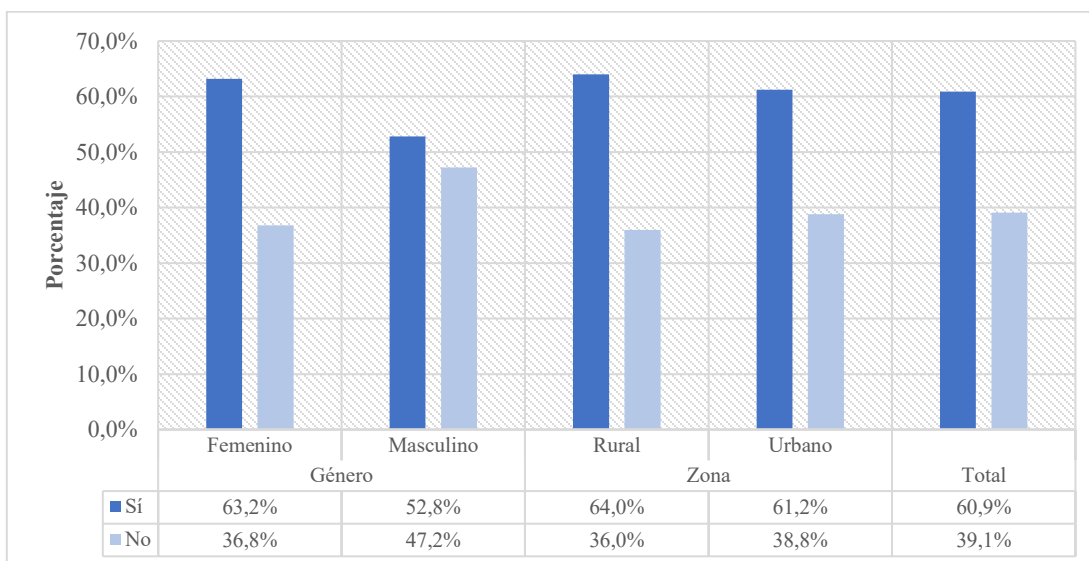
*Tenencia de dispositivo móvil según género y zona*



Aunque la tenencia de dispositivos móviles tiene un carácter prácticamente ubicuo entre las personas mayores, solo un 60,9% reporta ser acreedor de un *smartphone*, esto es, un dispositivo con funciones más avanzadas que incluyen la navegación web y pantallas táctiles. Si bien, de acuerdo con lo expuesto en la Figura 18, se aprecian diferencias a nivel descriptivo, en donde el grupo femenino (63,2%) dispone de *smartphones* en una mayor proporción que el grupo masculino (52,85%), tal diferencia no supone una brecha estadísticamente significativa, al igual de lo que ocurre con la comparación con base a la zona.

Figura 18:

*Tenencia de dispositivo smartphone según género y zona*

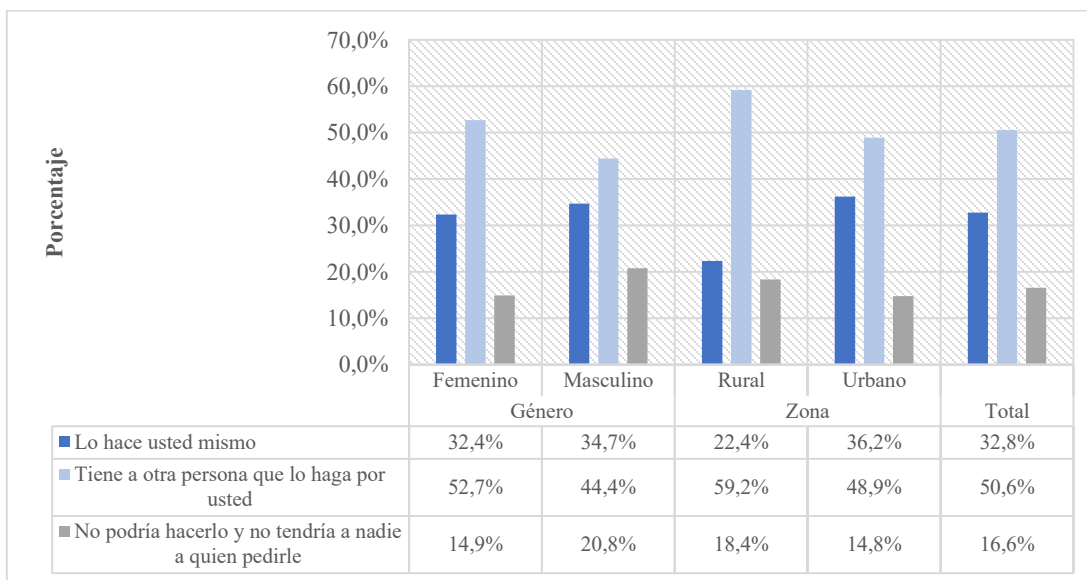


La última pregunta extraída de la encuesta de calidad de vida en la vejez correspondió a la siguiente consigna «Si necesita escribir o recibir un correo electrónico, o si necesita buscar alguna información o realizar algún trámite por internet», frente a la cual se dispuso de opciones de respuesta que dan cuenta de una graduación de la autonomía digital en tres niveles: «Lo hace usted mismo», «Tiene a otra persona que lo haga por usted» y «No podría hacerlo y no tendría a nadie a quien pedirle». Con base a la Figura 19, en términos generales prevaleció el nivel intermedio de autonomía bajo el cual se aglomeró más de la mitad de las respuestas (50,2%). En segundo lugar, se encontró la opción que refleja la mayor autonomía digital, concertando a un 32,8% de las respuestas. En último orden figuró la condición asociada al menor nivel de autonomía, la cual no solo implica la incapacidad para realizar ciertas actividades funcionales por internet, sino que además la ausencia de redes de apoyo instrumental para tales fines (16,6%). Al desglosar la cifra en función del género se evidencia la misma tendencia en la distribución de las respuestas no obstante a pequeñas variaciones

porcentuales que no alcanzan a ser significativas. Por su parte, al comparar con base a la zona de residencia se constata que en el sector urbano un 36,2% de la muestra estima poder hacer actividades funcionales en internet por su propia cuenta, mientras que en la contraparte rural esta cifra decae a un 22,4%. De igual forma, en el sector rural se constata una mayor proporción de personas situadas en el nivel inferior de autonomía digital (18,4%). Estas diferencias expresadas bajo el binomio urbano-rural no alcanzan la significancia estadística, sin embargo al considerar los residuos estandarizados del cruce de ambas variables se evidencia que la disparidad en los porcentajes se manifiesta principalmente en el nivel de más alta autonomía y, en efecto, si se reagrupan las categorías de los niveles restantes se obtiene una diferencia significativa a favor del grupo urbano [ $X^2(1) = 4.986$ ,  $p = .026$ ,  $\phi = 0.128$ ], situación que no acontece en la comparación por género.

Figura 19:

*Nivel de autonomía percibida para realizar actividades en internet*

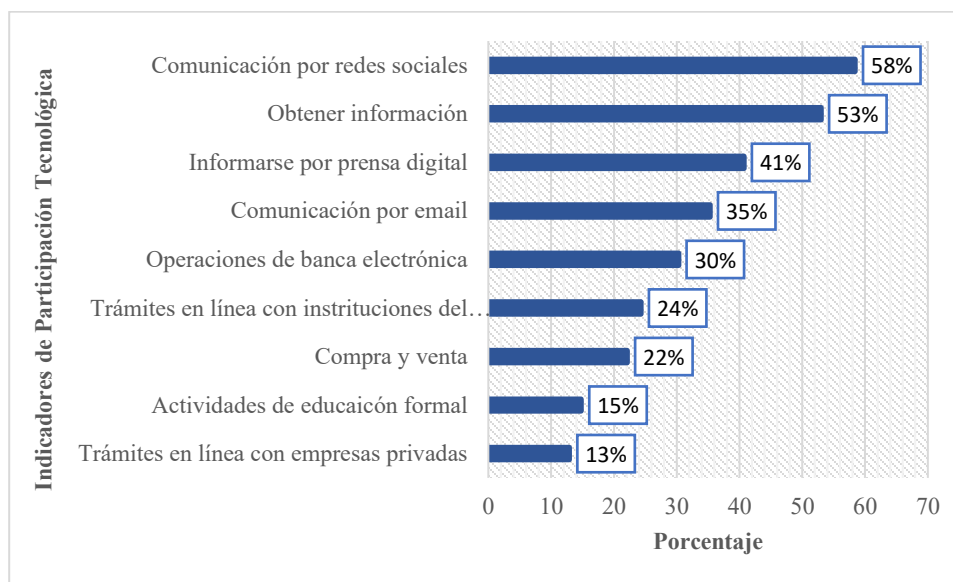


#### 4.1.2. Participación digital

En la Figura 20 es posible observar los porcentajes de uso de internet a partir de nueve indicadores de participación digital. Estos porcentajes varían desde un 13%, como lo es en el caso del uso de internet para trámites con empresas privadas, hasta un 58%, como lo es en el uso de internet para comunicación por redes sociales. En efecto, solo los usos asociados a las plataformas de redes sociales (58%) y a la navegación web por medio de motores de búsqueda (53%) fueron indicadores en los que más de la mitad de las personas mayores reportaron haber hecho uso en el último año. Le siguen en orden decreciente otras actividades digitales como la revisión de sitios de prensa digital (41%) y la comunicación por email (35%). Más abajo se encontraron los usos funcionales asociados a la interacción con entidades públicas y privadas, destacando entre ellas las operaciones de banca electrónicas (30%) y, en menor medida, los trámites en línea con instituciones del Estado (24%) y las operaciones de compra y venta (22%). Por último, los indicadores de participación digital con menores porcentajes fueron las actividades de educación formal (15%) y los trámites en línea con empresas privadas (13%).

Figura 20:

*Usos de internet de personas mayores*



Resumida la participación digital mediante un índice sumativo de los usos de internet se obtuvo una media de 2,92 puntos (DE = 2,80), una mediana de 2,00 y una moda de 0,00. Estas medidas de tendencia central se ubicaron dentro del primer tercio del rango de valores que tiene la escala y se distribuyeron con una asimetría positiva ( $As = 0.52$ ) y una curtosis por debajo de lo normal ( $K = -1,021$ ). Esta distribución refleja los infrecuentes casos de alta participación digital, en donde menos de la mitad de la muestra declaró hacer uso de internet para más de dos indicadores de participación digital.

Con base a la Tabla 6 al comparar los usos de internet según el género se constató que solo en dos indicadores se presentaron diferencias significativas. Para el caso de la realización de trámites con instituciones del Estado, el grupo masculino reporta una mayor actividad (35,6%) que el grupo femenino (21,0%). Esta brecha de 15 puntos porcentuales resultó ser significativa [ $X^2 (1, N = 316) = 6.518, p = .011, \phi = .144$ ]. De igual forma, para

el caso de la realización de operaciones de compra y venta es el grupo masculino el que reporta una mayor actividad, alcanzando un 31,5% de uso durante el último año, en contraste con el 19,3% que reporta el grupo femenino [ $X^2(1, 316) = 4.818, p = .028, \phi = .123$ ].

En lo que respecta a las comparaciones por zona de residencia solo se observó que a nivel descriptivo se presentan porcentajes de uso de internet sistemáticamente mayores en el grupo urbano, solo exceptuando el indicador de trámites con instituciones del Estado. No obstante, de todos los indicadores solo en dos se presentaron diferencias significativas, siendo uno de ellos precisamente el referido a la realización de trámites con instituciones del Estado, actividad que congrega mayor uso en el grupo rural [ $X^2(1, 307) = 5.639, p = .018, \phi = .136$ ]. Por otra parte, se observó que el ejercicio de la búsqueda de información haciendo uso de internet fue significativamente mayor para el grupo urbano, con un porcentaje del orden de un 56,2%, versus el 42,1% que se reporta en el grupo rural [ $X^2(1, 307) = 4.608, p = .032, \phi = .123$ ].

Tabla 6:

*Usos de internet según género y zona de residencia*

	Género			Zona		
	Femenino (%)	Masculino (%)	p	Urbano (%)	Rural (%)	p
Redes sociales	59,3	56,2	.64	60,2	52,6	.25
Búsqueda de información	51,9	56,2	.52	56,3	42,1	.03*
Prensa digital	40,3	42,5	.75	43,7	31,6	.06
Correo electrónico	35,4	34,2	.86	37,7	26,3	.07
Banca electrónica	31,5	30,0	.81	30,7	28,9	.77
Trámites con el Estado	21,0	35,6	.01*	20,8	34,2	.02*
Compra y venta	19,3	31,5	.03*	24,7	15,8	.11

Educación formal	16,4	14,4	.67	16,0	9,2	.14
Trámites con empresas	11,9	16,4	.32	13,4	11,8	.72

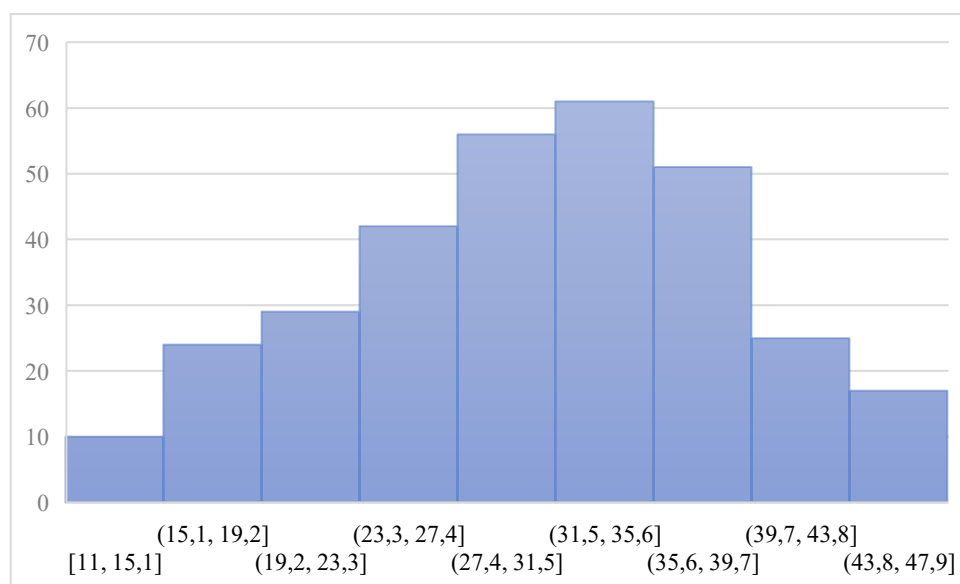
Fuente: Elaboración propia

### 4.1.3. *Phubbing* Percibido

Las respuestas de los y las participantes en la escala de *Phubbing* arrojaron puntuaciones que fueron desde los 11 hasta a los 47 puntos, no habiendo casos en el que se obtuviera el valor mínimo que en teoría ofrece la escala. La media de la escala fue de 30,74 puntos (DE = 7,97), mientras que la mediana y la moda fueron de 31. Respecto a los estadísticos de forma se encontró un coeficiente de asimetría de -0.20 y una curtosis de -0.61. Si bien estos resultados pueden sugerir que las puntuaciones se distribuyen simétricamente en torno a su media, la prueba de hipótesis avala el rechazo de la normalidad estadística [KS (315) = 0.056, p = .020].

Figura 21:

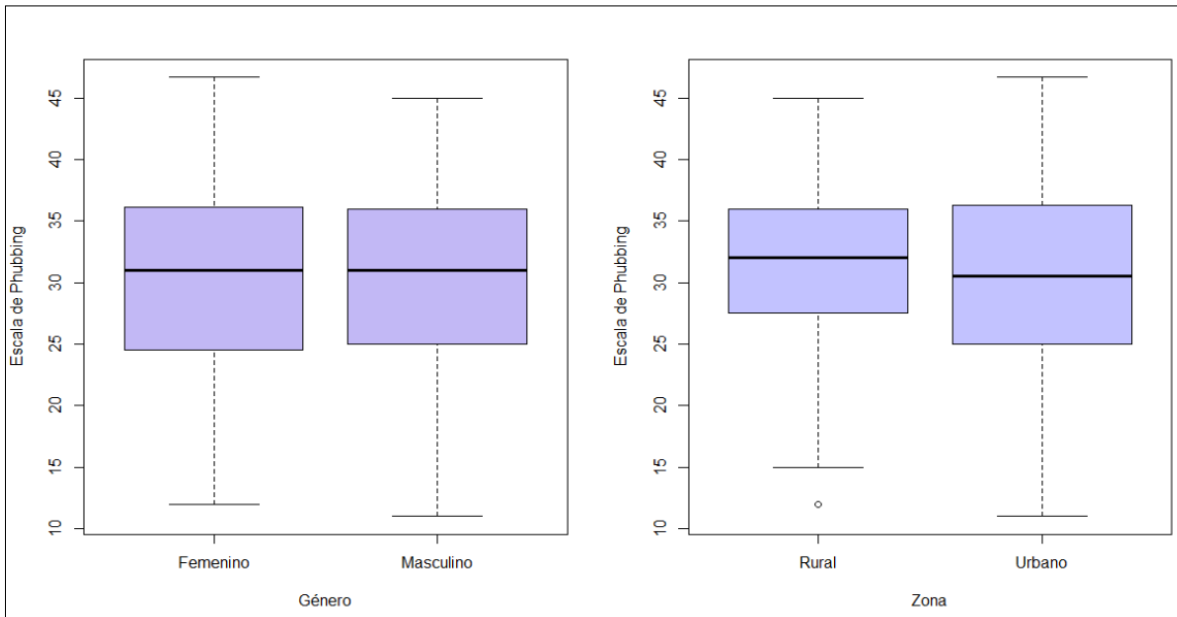
*Distribución de las puntuaciones de la escala de Phubbing Percibido*



En la comparación de las puntuaciones de *Phubbing* percibido en función del género no se apreciaron diferencias significativas y, de hecho, en ambos grupos la distribución de puntajes obtuvo valores muy semejantes en puntos clave del recorrido de la variable, como lo son los valores mínimo y máximo, los cuartiles y las medidas de tendencia central, aspecto que se visualiza en los *boxplots* de la Figura 22. Tanto el grupo femenino como masculino obtuvieron una mediana de 31 puntos. En la media la diferencia fue marginal, donde el grupo femenino puntuó 30,56 y el masculino 31,33. En el caso de la comparación con base a la zona de residencia tampoco fue posible asumir diferencias significativas, aun cuando a nivel descriptivo el segmento de zona rural obtuvo una media de 31,74, siendo ligeramente mayor al valor de 30,36 observado en el grupo urbano. No obstante, cabe hacer notar que, aunque no haya diferencias en medidas de tendencia central, los *boxplots* de ambos grupos tienden a diferenciarse en la dispersión de las puntuaciones, siendo el grupo urbano aquel que recoge una mayor variabilidad.

Figura 22:

*Comparación de medias en las puntuaciones de Phubbing percibido según género y zona de residencia*



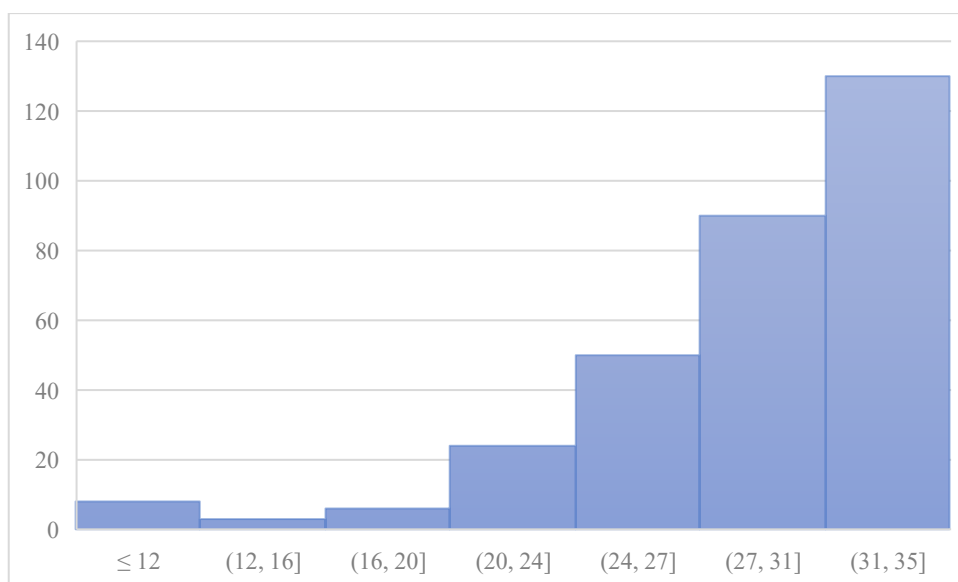
#### 4.1.4. Satisfacción con la vida

Las puntuaciones empíricas oscilaron entre un mínimo de seis y un máximo de 35 puntos, con una clara asimetría negativa ( $As = -1,60$ ), consecuencia de concentrar a la mayor parte de los y las participantes en la cota derecha de la distribución. Esta asimetría también se evidencia en que la frecuencia más alta de participantes quedó situada en el intervalo que agrupa los valores más altos, tal como se observa en la Figura 23. Además, en la distribución de puntuaciones se presenta un nivel de apuntalamiento mayor al de una distribución normal ( $K = 3,26$ ), dando forma a una distribución notoriamente leptocúrtica. La tendencia central de las puntuaciones se expresó en una media 29,18, ( $DE = 5,66$ ) y una mediana de 30 puntos.

La moda, por su parte, fue de 35, correspondiente al valor más alto posible de obtener en la escala y el cual fue alcanzado por el 14,2% de los y las participantes.

Figura 23:

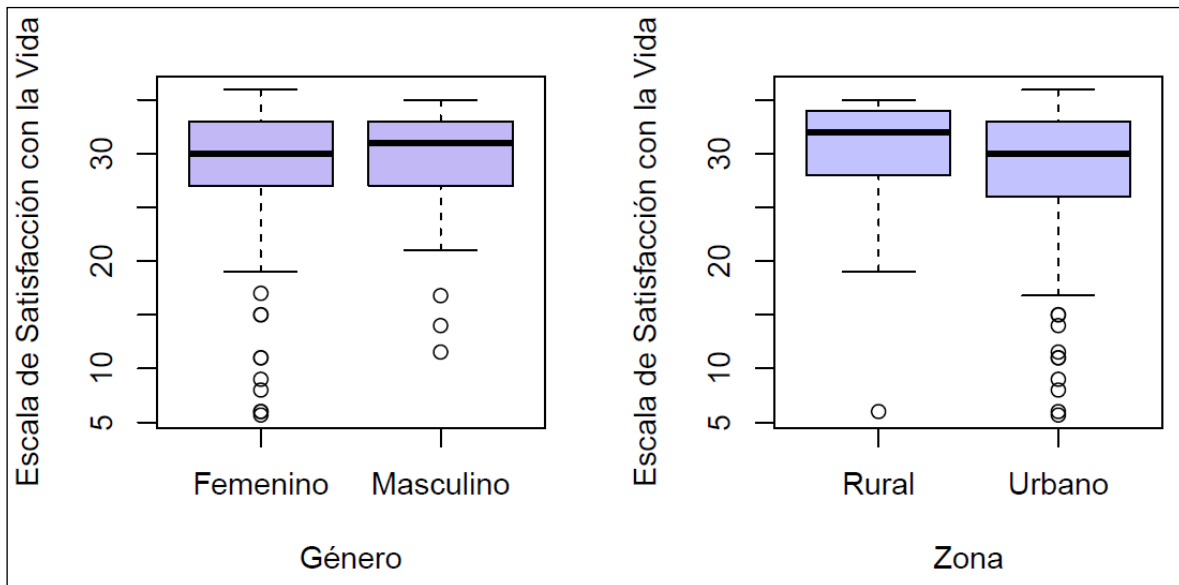
*Distribución de las puntuaciones de la escala de satisfacción con la vida de Diener*



Al comparar las puntuaciones de satisfacción con la vida con base al género no se alcanza a detectar diferencias significativas, pues tal como se observa en los *boxplots* de la Figura 24, el centro de ambas distribuciones tiende a converger en un mismo punto, ya sea tanto comparando las medias como las medianas. Las diferencias en razón de la zona de residencia, en cambio, sí resultaron ser estadísticamente significativas ( $U = 7133$ ,  $p = .025$ ), constatándose un mayor puntaje en la muestra de procedencia rural. En efecto, quienes pertenecen a esta zona obtienen en promedio 30,34 puntos en la escala, mientras que en la zona urbana el puntaje medio es de 28,80. Además, la mediana del grupo rural se sitúa en torno a los 32 puntos, mientras que en el grupo urbano lo hace en torno a los 30. El tamaño estandarizado del efecto, sin embargo, fue de baja magnitud ( $d = 0.28$ ).

Figura 24:

*Comparación de medias en las puntuaciones de satisfacción con la vida según género y zona de residencia*



#### 4.1.5. Aislamiento social

Las puntuaciones en la escala de redes sociales de Lubben se movieron dentro del rango de cero a treinta puntos, límites que recogen todo el espectro de valores posibles. Estas puntuaciones si bien no se ajustan a los parámetros de la normalidad estadística ( $KS = .060$ ,  $p = .009$ ) mostraron cierta tendencia a agruparse en torno a una media de 14,51 ( $DE = 5,97$ ), presentando una forma simétrica ( $As = .02$ ) y levemente platicúrtica ( $K = -.56$ ), tal como se puede observar en el histograma de la Figura 25.

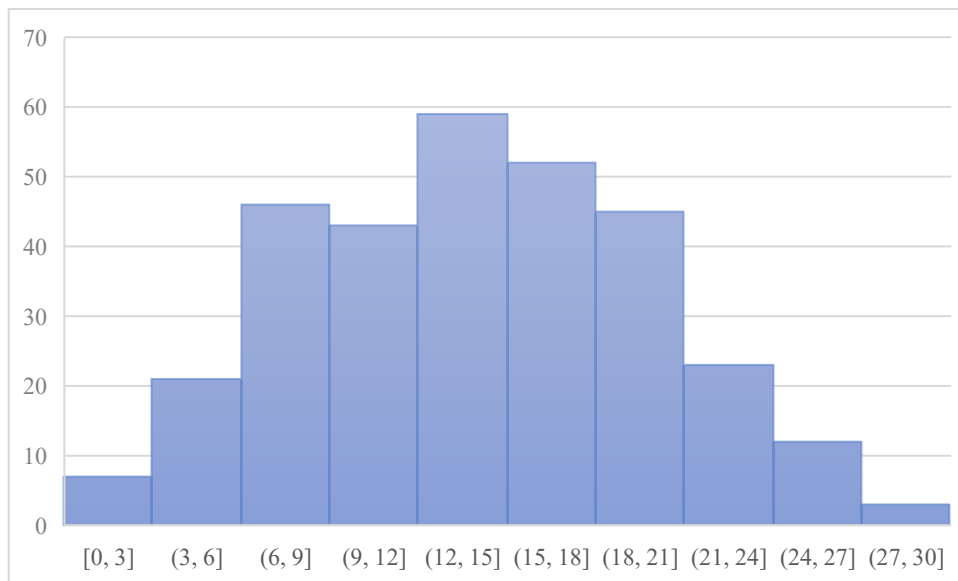
Para efectos comparativos las puntuaciones generales en la escala de Lubben no presentaron diferencias significativas en función del género de los y las participantes ( $U = 7492$ ,  $p = .154$ ), aunque sí lo hicieron en razón de la zona de residencia ( $U = 6186$ ,  $p < .001$ ). En este sentido, las personas mayores provenientes del sector urbano cuentan con una red

social más amplia en comparación con las personas del sector rural. De hecho, estas últimas obtienen en sus puntuaciones una media y mediana de 12,52 y 12 respectivamente, mientras que las personas mayores del sector urbano alcanzan una media y mediana de 15,27 y 15. En términos de tamaño de efecto la diferencia observada obtiene una *d* de Cohen de 0.47, lo que la sitúa como una diferencia de mediana magnitud.

Al considerar por separado las puntuaciones referidas a las dimensiones de red familiar y red de amistad se observó que la primera obtiene valores significativamente más altos ( $Z = 11,654$ ,  $p < .001$ ). En ambas dimensiones las puntuaciones empíricas se distribuyeron dentro del rango de cero a quince puntos, en donde la media de la dimensión de red familiar fue de 8,71 ( $DE = 2,97$ ) y la media de la dimensión de red de amistad fue de 5,80 ( $DE = 3,95$ ). Al igual que lo evidenciado en las puntuaciones generales, no se encontraron diferencias significativas en la comparación por género, así como también no se hallaron diferencias en la dimensión de red familiar de acuerdo con la zona de residencia. La única diferencia significativa en las puntuaciones se encuentra en la comparación de la red de amistad con base a la zona ( $U = 5789$ ,  $p < .001$ ), donde es el grupo urbano el que capitaliza una mayor puntuación, alcanzando una media de 6,33 ( $DE = 3,86$ ), mientras que las personas del sector rural solo obtienen como media 4,26 puntos ( $DE = 3,83$ ). El valor de la *d* Cohen para esta diferencia fue de 0.54.

Figura 25:

*Distribución de las puntuaciones de la escala de redes sociales de Lubben LSNS-6*



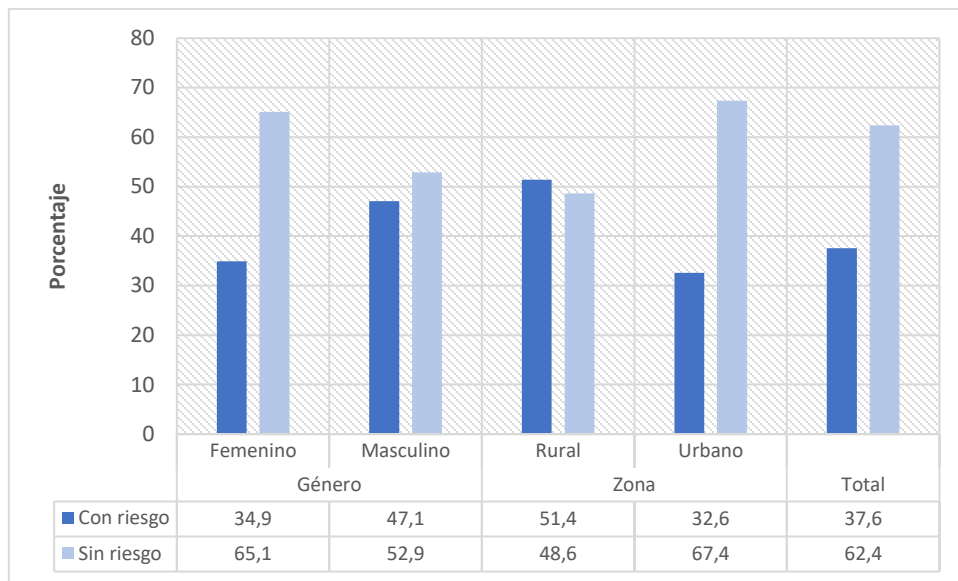
Fuente: Elaboración propia

La escala de redes sociales de Lubben no solo permite estimar la amplitud de las redes de familia y amistad, sino que en función de ello establece un criterio para categorizar a las personas evaluadas en dos grupos, donde un puntaje menor o igual a doce puntos supondría una condición de riesgo de aislamiento social.

En la muestra el porcentaje de personas mayores en riesgo de aislamiento social fue de 37,6%, cifra que a nivel descriptivo es mayor en el grupo masculino (47,1%) y en personas provenientes del sector rural (51,4%), tal como se observa en la Figura 26. En términos inferenciales la diferencia con base al género no alcanza a ser significativa, más sí lo es la diferencia en razón de la zona de residencia. De esta forma, mientras que el 32,6% de las personas mayores del entorno urbano se encuentran en condición de riesgo, la cifra se alza a un 51,4% bajo el contexto de la ruralidad ( $X^2(1) = 8.399$ ,  $p = 0.004$ ,  $\phi = .167$ ).

Figura 26:

*Prevalencia del riesgo de aislamiento social según género y zona*



Nota: Puntaje de corte para riesgo de aislamiento  $\leq 12$  puntos

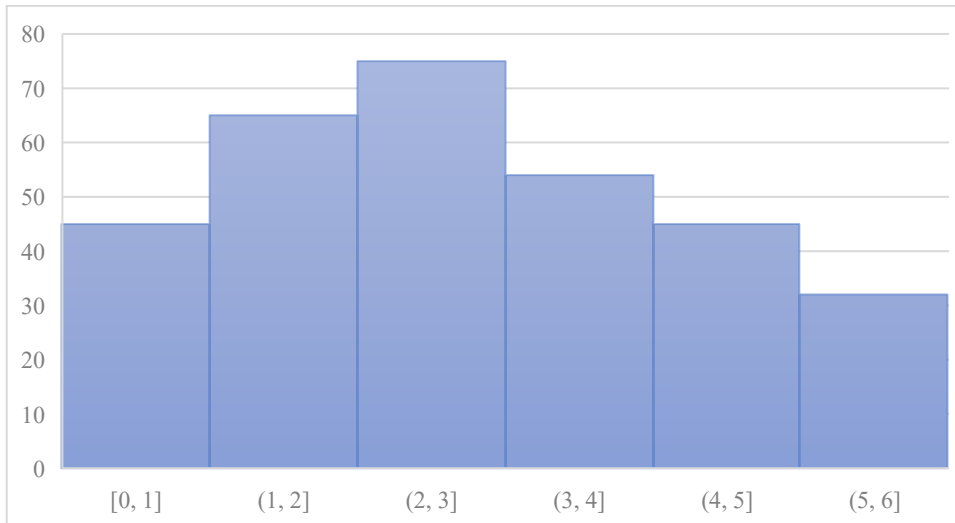
Fuente: Elaboración propia

#### 4.1.6. Sentimientos de soledad

En la escala de Soledad (DGLS-6) las puntuaciones se distribuyeron dentro de un rango de 0 a 6 puntos con una mayor concentración de valores en torno a una media de 3,27 y una desviación estándar de 1,59. Tanto la mediana como la moda fueron de tres puntos y las menores frecuencias se encontraron en las colas de la distribución. Si bien la forma de la distribución no se ajustó a la de una distribución normal [(KS (316) = .145,  $p < .001$ ], particularmente debido a una tendencia platicúrtica (-0.795), la distribución presentó un comportamiento relativamente simétrico ( $As = 0,071$ ). Considerando que para esta escala se ha propuesto un punto de corte de igual o mayor a dos puntos para establecer la condición de soledad, queda en evidencia que tal y como se observa en la Figura 27 la mayoría de los y las participantes estarían afectados a esta situación. Asimismo, cabe destacar que la ausencia total de indicadores de soledad, lo que es equivalente a cero puntos dentro de la escala, solo fue constatada en el 3,2% de la muestra.

Figura 27:

*Distribución de las puntuaciones en la escala de soledad de Jong Gierveld*



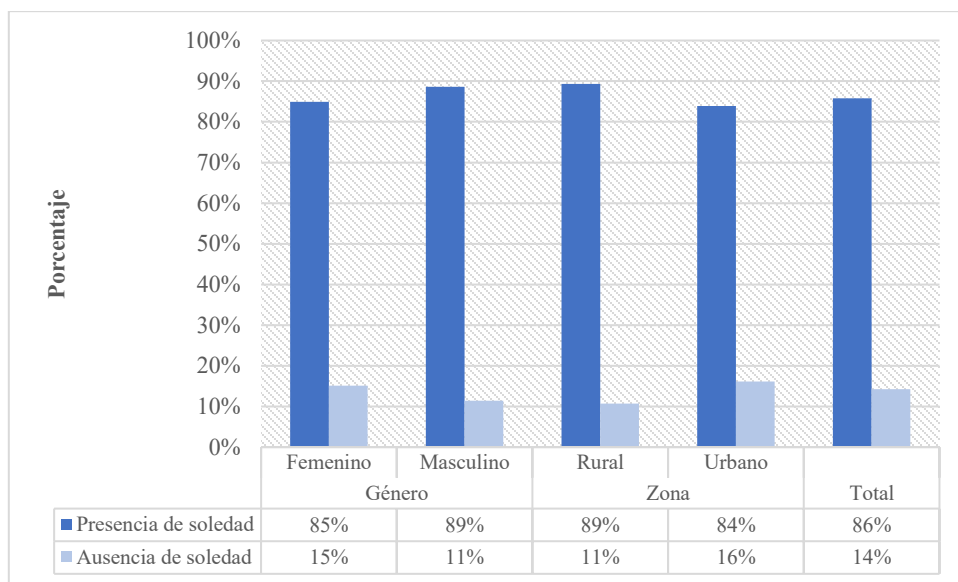
Asumiendo el punto de corte recomendado para la dicotomización de la soledad, el Figura 28 muestra la prevalencia de esta condición diferenciando por género y zona de residencia. En términos globales solo el 14% de la muestra de personas mayores no quedó clasificada con la condición de soledad, cifra que se mantiene sin diferencias significativas al ser comparada entre los grupos. Solo en términos descriptivos la muestra de personas de zona rural y de género masculino tienden a presentar un porcentaje de soledad situado entre cuatro a cinco puntos porcentuales por sobre sus contrapartes de género femenino y zona urbana.

Al desglosar los puntajes con base a las dimensiones de soledad se observó que para la dimensión de soledad emocional la media fue de 1.86 (DE= 0.912), mientras que para la dimensión de soledad social la media fue de 1.375 (DE = 1.35). A nivel comparativo no se presentaron diferencias significativas en la soledad emocional entre los grupos femenino y masculino, así como tampoco entre los grupos urbano y rural. Para el caso de la soledad social, tampoco se encontraron diferencias al comparar por zona de residencia, no obstante

se evidenció que el grupo masculino ( $\bar{x} = 1.83$ ,  $DE = 1.10$ ) puntuó significativamente más alto que su contraparte femenina ( $\bar{x} = 1.25$ ,  $DE = 1.14$ ) ( $p < .001$ ).

Figura 28:

*Prevalencia de soledad según género y zona de residencia*



Nota: Puntaje de corte para soledad  $\geq 2$  puntos

#### 4.1.7. Sintomatología depresiva

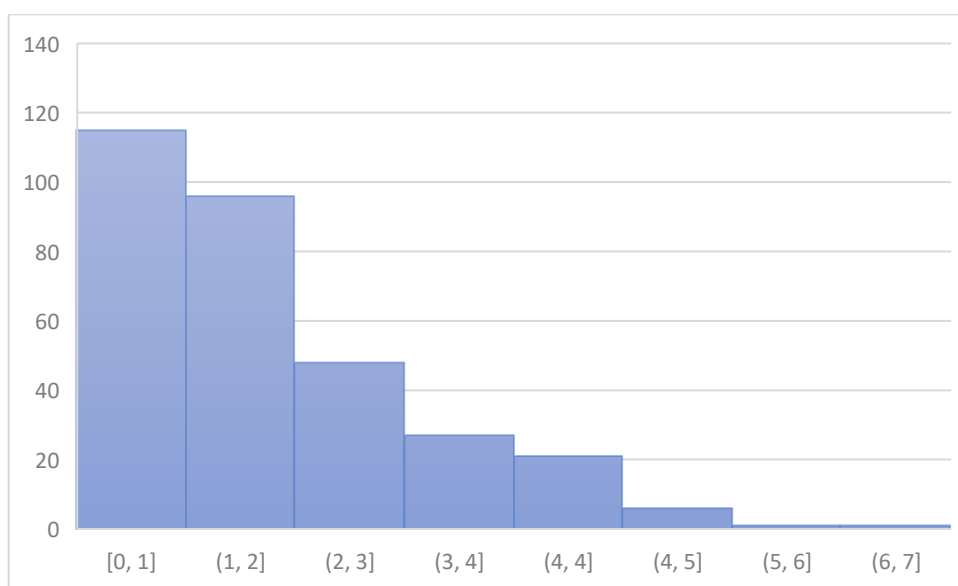
Las puntuaciones de la escala de depresión geriátrica (GDS-5) se expresaron a lo largo de todo el continuo de la variable, coincidiendo el rango de puntajes observados con el rango teórico de cero a cinco puntos. Si bien todos los puntajes posibles fueron cubiertos por los participantes, la distribución de estos estuvo concentrada en torno a las puntuaciones más bajas de la escala, las cuales son indicativas de ausencia y baja depresión. En efecto, la distribución presentó un coeficiente de asimetría positivo ( $As = 1,175$ ) y una curtosis mayor a lo normal ( $K = 1,018$ ), cuyo centro de gravedad se ubicó en torno a una media de 1,2698 ( $DE = 1,37547$ ). La visualización de estas características queda ilustrada en la Figura 29,

histograma que muestra la decreciente frecuencia de puntuaciones con base se avanza hacia indicadores más altos de depresión.

Por otra parte, al comparar las puntuaciones obtenidas en esta escala en razón del género no se aprecian diferencias significativas ( $U = 7939$ ,  $p = .421$ ), situación que también se repite en la comparación con base a la zona de residencia ( $U = 8012$ ,  $p = .306$ ).

Figura 29:

*Distribución de las puntuaciones en la escala de depresión geriátrica GDS-5*

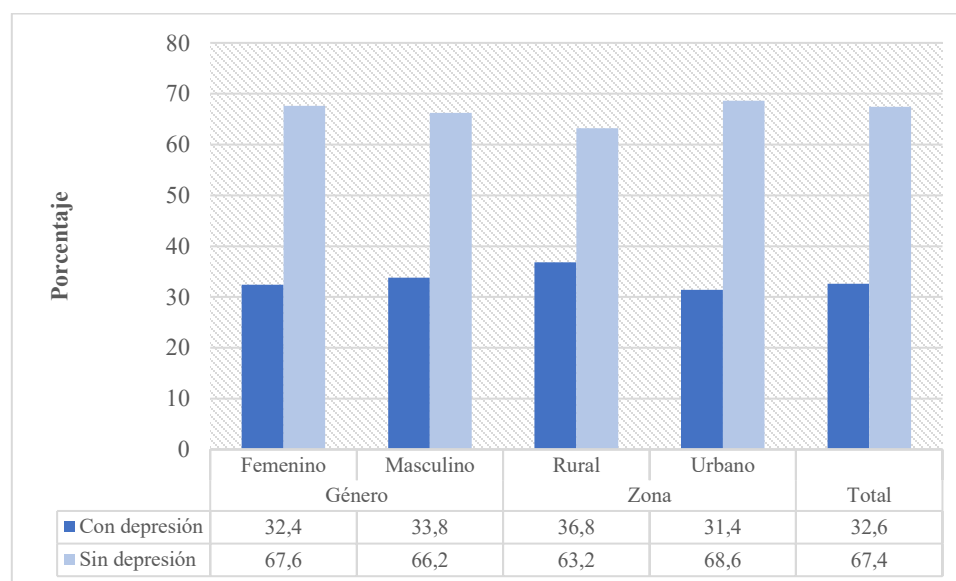


Así bien, aunque la escala de depresión geriátrica arroja puntuaciones a partir de la suma de sus ítems, en la literatura se han propuesto puntos de corte para interpretar los resultados de la escala en términos categoriales y afines a la idea de diagnóstico. En particular, asumiendo como punto de corte al valor que maximiza la sensibilidad y especificidad del instrumento (Hoyl et al., 2000; Gómez-Ángulo y Campo-Arias, 2011), las personas con dos o más puntos pasan a ser categorizadas con depresión, diagnóstico que para esta muestra alcanza una prevalencia del 32,6%. En la Figura 30 se desglosa la condición diagnóstica que arroja la escala de depresión con base al género y zona de los y las

participantes. En lo que respecta al género, la diferencia entre las tasas de depresión es nimia, siendo apenas un punto porcentual mayor en el grupo masculino. Por su parte, la comparación por zona da cuenta de una diferencia, en donde para efectos descriptivos el grupo rural tendría cinco puntos porcentuales más en la prevalencia de depresión que el grupo urbano, sin embargo, esta diferencia, al igual que lo observado en la comparación de puntuaciones, no es estadísticamente significativa.

Figura 30:

*Prevalencia de la depresión geriátrica según género y zona*



Nota: Puntaje de corte para depresión  $\geq 2$  puntos

#### 4.2. Análisis Correlacionales

En este capítulo se presentan las correlaciones entre las variables cuantitativas como la edad y las puntuaciones calculadas a partir de las escalas psicométricas de *Phubbing* Percibido, Depresión Geriátrica (GDS-5), Soledad de Jong Gierveld, Redes Sociales de Lubben (LSNS-6), Satisfacción con la Vida de Diener y Participación Digital (CASEN). También se presentan las correlaciones desagregadas comparativamente en razón del género,

zona y otras características sociodemográficas. Dada la exploración preliminar de las variables a nivel univariado, cuyas distribuciones fueron presentadas en el capítulo 4.1, todas las correlaciones aquí tratadas fueron obtenidas por procedimientos no paramétricos, en particular, por medio del coeficiente de correlación de Spearman. Además, se presentan diagramas de dispersión para facilitar la inspección visual de cada correlación.

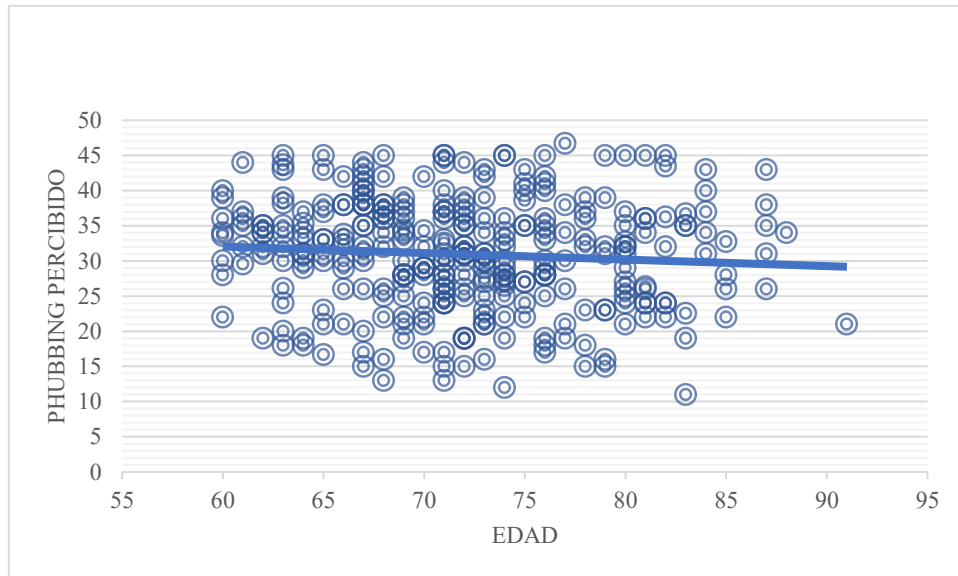
En primer orden se exponen las correlaciones del envejecimiento, tomando como indicador de este a la edad de los y las participantes, por tratarse de la expresión más manifiesta y concreta del proceso de envejecimiento humano. Luego, se presentan las correlaciones del *phubbing* percibido para luego avanzar con los correlatos de la participación digital y los constructos psicosociales de satisfacción con la vida, soledad, aislamiento social y depresión geriátrica, hasta agotar todos los pares de combinaciones entre estas variables.

#### **4.2.1. Las correlaciones del envejecimiento: Edad y *phubbing* percibido**

Las puntuaciones de la escala de *Phubbing* Percibido se mantuvieron constantes a lo largo de las edades de los participantes [ $\rho(305) = -.09, p = .095$ ], tal como se ilustra en la Figura 31. No obstante, al desagregar por género y zona se encontró que en los grupos masculino y de zona urbana la edad correlacionó negativa y significativamente con el *phubbing* percibido, siendo en ambos casos correlaciones de baja magnitud. En el grupo masculino la correlación fue de  $-.26 (p = .032)$  y en el grupo de zona urbana fue de  $-.15 (p = .024)$ .

Figura 31:

*Correlación entre edad y phubbing percibido en personas mayores*

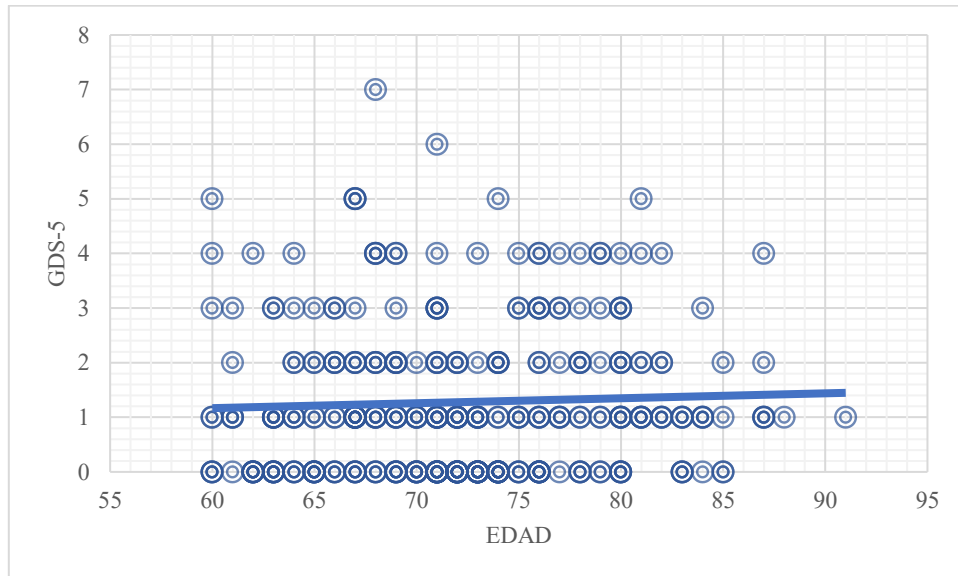


#### **4.2.2. Las correlaciones del envejecimiento: Edad y depresión**

A nivel general no se presentó una correlación entre la edad y las puntuaciones en la escala de depresión GDS-5 [ $\rho(305) = .072, p = .21$ ]. En efecto, en la Figura 32 se observa que las puntuaciones medias en la escala GDS-5 se mantienen relativamente constantes a lo largo del continuo etario. De igual forma, al desagregar con base al género en ninguno de los grupos se constató la existencia de correlación entre las variables. Como excepción a este patrón se halló una correlación directa y significativa entre edad y depresión en el grupo de personas de zona rural [ $\rho(73) = .310, p = .007$ ]. De esta forma, las personas mayores de zonas rurales tienden a presentar una mayor sintomatología depresiva cuanto mayor sean sus edades.

Figura 32:

*Correlación entre edad y sintomatología depresiva (GDS-5) en personas mayores*

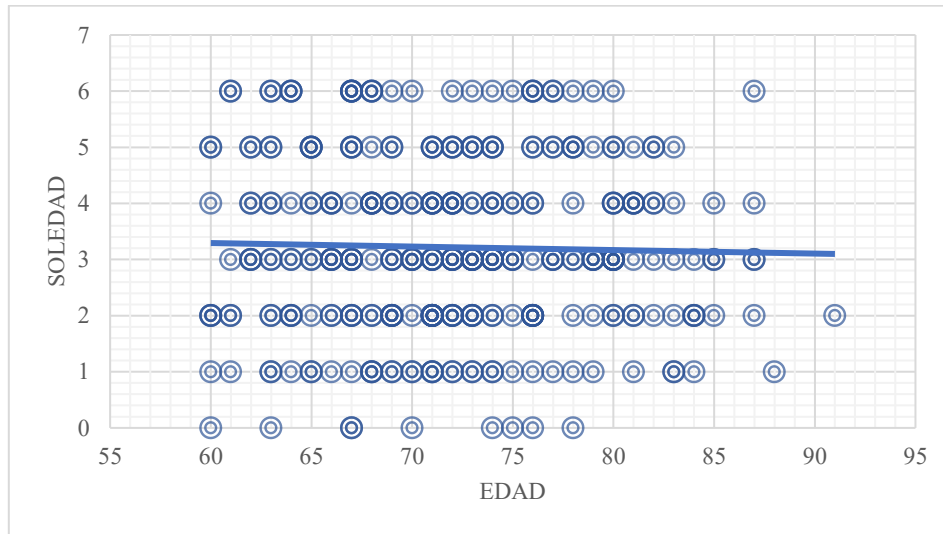


#### **4.2.3. Las correlaciones del envejecimiento: Edad y soledad**

No se evidenciaron correlaciones entre edad y puntuaciones en la escala de soledad de Jong Gierveld ni a nivel general, ni desagregando con base al género o la zona de residencia. Asimismo, al considerar de forma independiente a las dimensiones de soledad emocional y social estas tampoco tuvieron correlaciones significativas con la edad. En la Figura 33 queda manifiesta la ausencia de correlación entre ambas variables.

Figura 33:

*Correlación entre edad y soledad (DJGLS-6) en personas mayores*



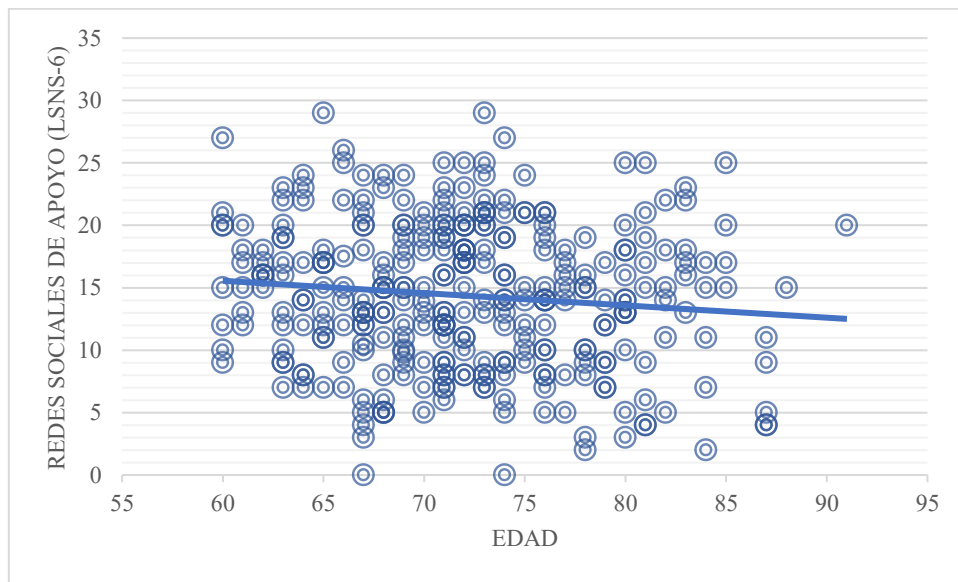
#### 4.2.4. Las correlaciones del envejecimiento: Edad y redes de apoyo

Considerando la puntuación global de la escala de redes sociales de Lubben (LSNS-6) no se observó una correlación con la edad de los y las participantes, tal como se observa en la Figura 34. Sin embargo, en la muestra general de participantes sí se evidenció una correlación significativa entre la edad y la dimensión de apoyo familiar [ $\rho(302) = -.153, p = .008$ ]. Esta correlación fue negativa y de baja magnitud, implicando que una mayor edad iría acompañada de una leve disminución de las redes familiares de apoyo. Al desglosar las cifras con base al género se observó que solo en el grupo femenino se mantiene la significancia de la correlación entre edad y redes familiares [ $\rho(235) = -.184, p = .004$ ]. Por otra parte, al desagregar con base a la zona de residencia se observó que únicamente en el grupo de zona rural la correlación entre edad y redes de apoyo fue estadísticamente significativa. Este vínculo se concretó en correlaciones inversas entre edad y la puntuación global de la escala [ $\rho(71) = -.335, p = .004$ ], así como también entre la edad y las

dimensiones de apoyo familiar [ $\rho(71) = -.279, p = .017$ ] y de amistad [ $\rho(71) = -.303, p = -.009$ ]. En todos los casos estas correlaciones fueron de una magnitud moderada y de sentido inverso.

Figura 34:

*Correlación entre edad y redes sociales de apoyo (LSNS-6) en personas mayores*



#### 4.2.5. Las correlaciones del envejecimiento: Edad y participación digital

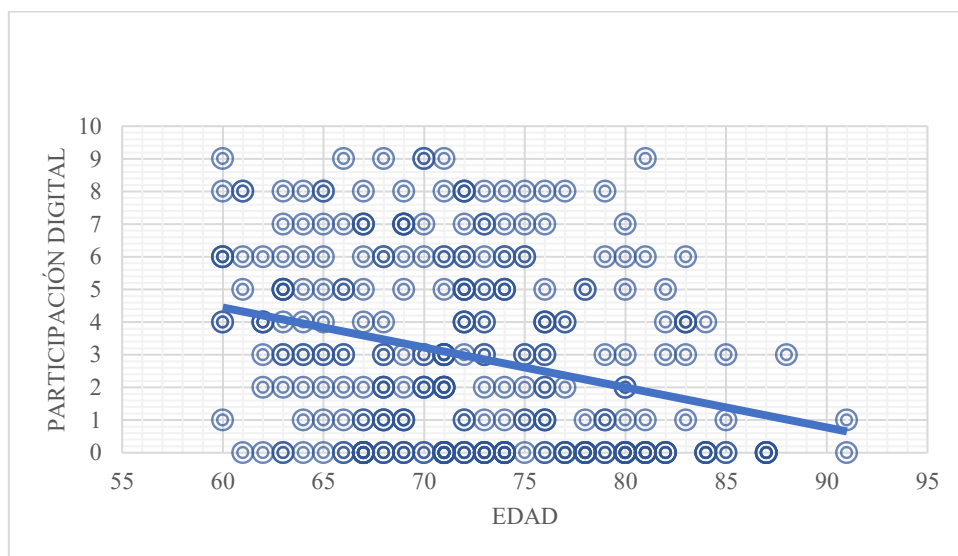
En la medida que los y las participantes declaran edades más avanzadas se observa una sostenida disminución de la participación digital, correlación inversa que resultó ser estadísticamente significativa y de una magnitud baja-moderada [ $\rho(307) = -.29, p < .001$ ]. De acuerdo con la Figura 35 se observa además que la relación entre ambas variables es heterocedástica. De esta forma, se evidencia que la variabilidad en las puntuaciones de participación digital decrece conforme se aumenta la edad.

Segmentando por género, la correlación sigue siendo significativa e inversa en ambos grupos, evidenciándose en el género masculino una correlación más alta que en la del género

femenino. En efecto, la correlación entre edad y participación digital en el grupo masculino fue de  $-.35$  ( $p = .003$ ), mientras que en el género femenino fue de  $-.28$  ( $p < .001$ ). De igual forma, al desagregar las correlaciones con base a la zona se observa una diferencia en la magnitud de las correlaciones, pero manteniendo la significancia y sentido. La correlación entre edad y participación digital en el grupo urbano fue de  $-.20$  ( $p = .003$ ), mientras que en el grupo de zona rural esta correlación ascendió a  $-.47$  ( $p < .001$ ).

Figura 35:

*Correlación entre edad y participación digital en personas mayores*

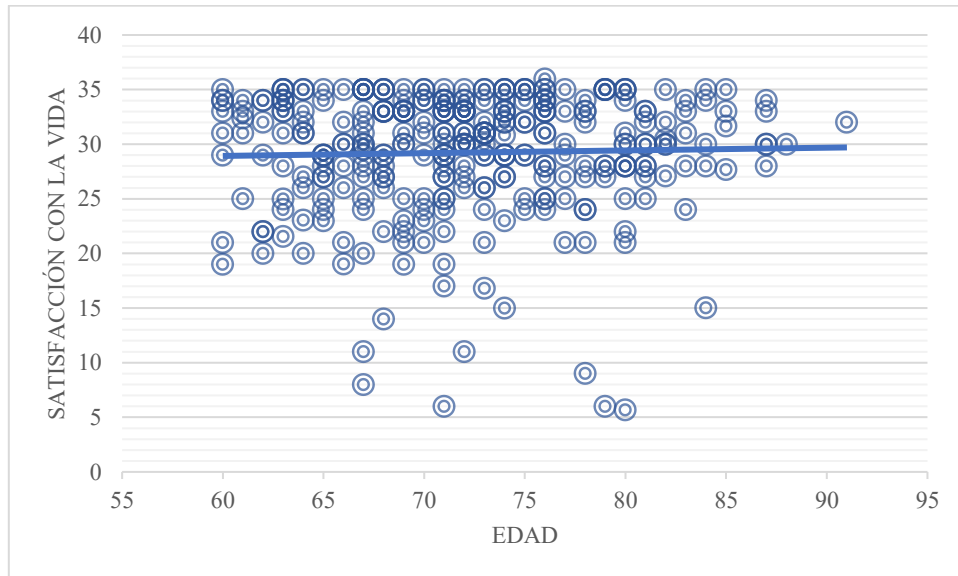


#### **4.2.6. Las correlaciones del envejecimiento: Edad y satisfacción con la vida**

Tanto en la muestra general de participantes como a nivel desagregado en función del género y zona no se encontraron correlaciones entre la edad y la satisfacción con la vida, evidenciando puntuaciones constantes de satisfacción a lo largo de todo el espectro de edad, tal como se ilustra en el Figura 36.

Figura 36:

*Correlación entre edad y satisfacción con la vida en personas mayores*



#### **4.2.7. Los correlatos del *phubbing*: *Phubbing* percibido y depresión geriátrica**

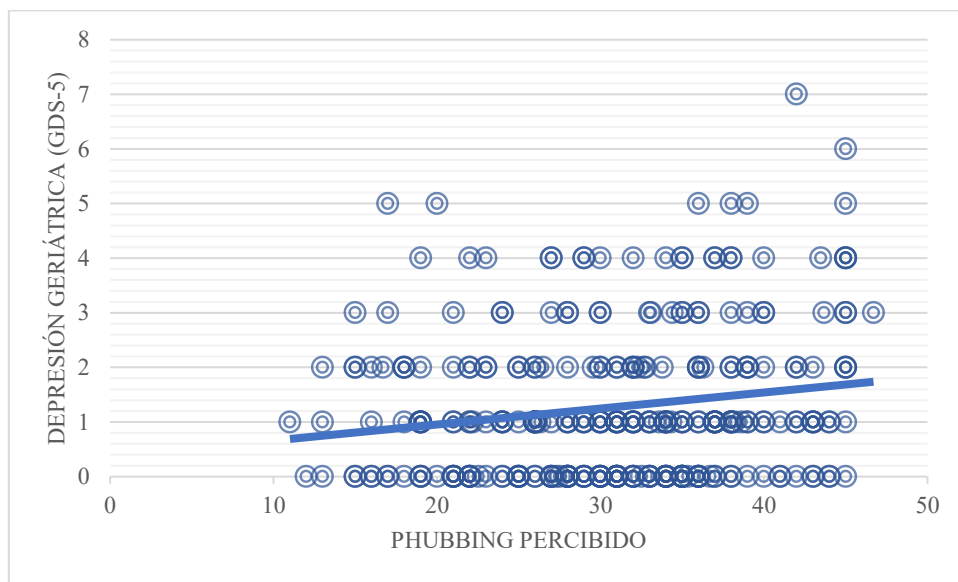
En la generalidad de la muestra se encontró una correlación positiva, aunque de una magnitud débil, entre las puntuaciones de *phubbing* percibido y las puntuaciones de la escala de depresión geriátrica [ $\rho(308) = .158, p = .005$ ]. Esta correlación se ve representada en la Figura 37, en donde la línea de tendencia dentro de la nube de puntos tiene una pendiente ascendente, mostrando que en la medida que las puntuaciones de *phubbing* percibido aumentan, también lo hacen las puntuaciones de depresión geriátrica.

Al segmentar los datos con base al género y zona de residencia se observa que las correlaciones entre *phubbing* percibido y depresión geriátrica son particularmente más altas dentro del grupo de género femenino y de proveniencia rural, siendo estas las únicas correlaciones que alcanzaron la significancia estadística. En el caso del grupo femenino se encontró una correlación positiva de baja magnitud [ $\rho(239) = .165, p = .010$ ], mientras

que en el grupo rural, si bien se mantiene la misma direccionalidad de la relación, se obtuvo un coeficiente relativamente más alto, acercándose a una magnitud moderada [ $\rho (74) = .268, p = .019$ ].

Figura 37:

*Correlación entre phubbing percibido y depresión geriátrica (GDS-5) en personas mayores*



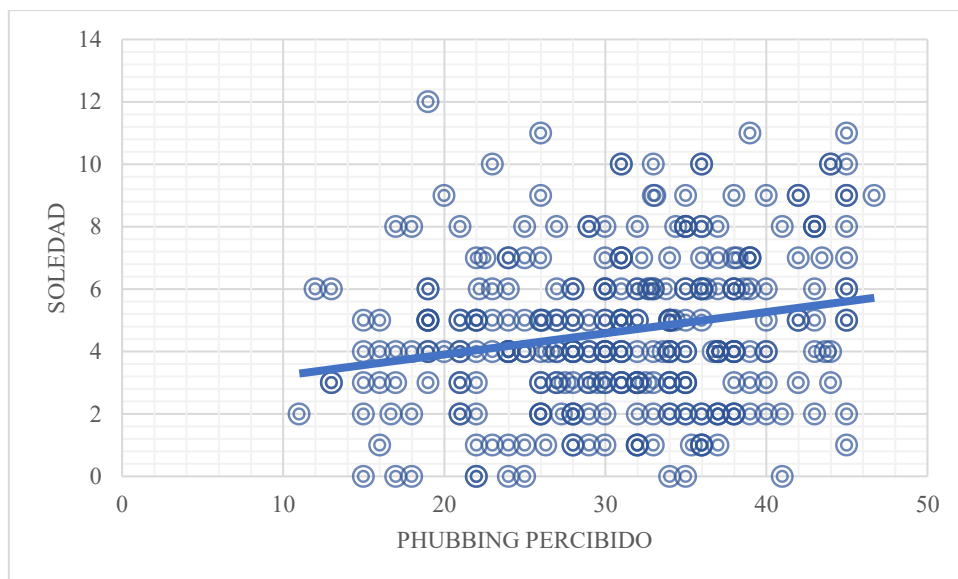
#### 4.2.8. Los correlatos del *phubbing*: *Phubbing* percibido y soledad

Al igual que con el constructo de depresión geriátrica, el *phubbing* percibido correlacionó positivamente con la soledad en las personas mayores [ $\rho (309) = .155, p = .006$ ], tal como queda ilustrado en la Figura 38. Esta correlación también fue significativa en el grupo de género femenino [ $\rho (239) = .167, p = .009$ ], más no así en el grupo masculino. Al segmentar por zona de residencia se observó que la magnitud de la correlación tiende a ser similar en ambos grupos, no obstante, solo alcanzó el piso de la significancia estadística en el grupo de residencia urbana [ $\rho (225) = .153, p = .022$ ].

El análisis por dimensiones reveló que solo el componente emocional de la soledad mantuvo una correlación significativa con el *phubbing* percibido [ $\rho(309) = .191, p < .001$ ].

Figura 38:

*Correlación entre phubbing percibido y soledad en personas mayores*



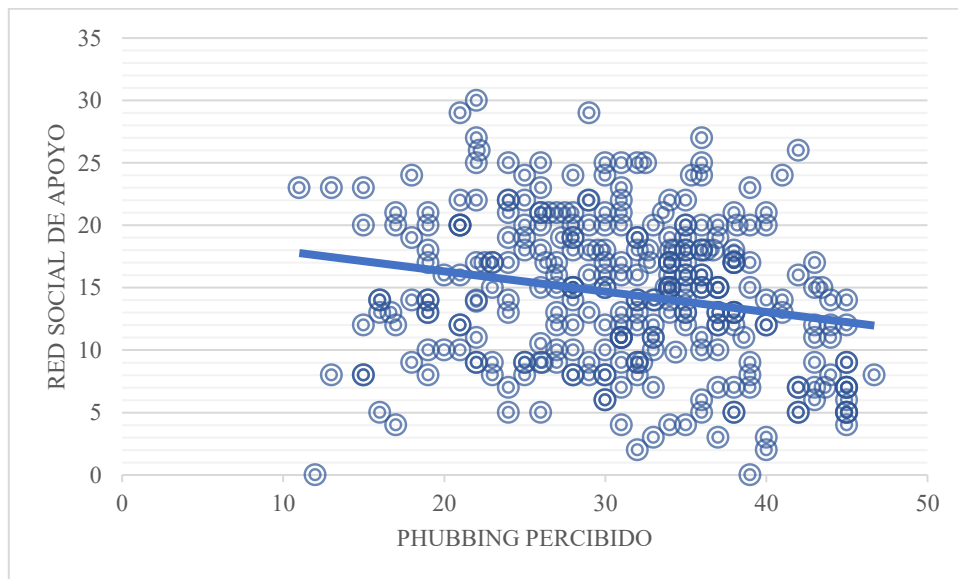
#### 4.2.9. Los correlatos del *phubbing*: *Phubbing* percibido y redes sociales

Con base a la Figura 39 se observa que una mayor puntuación en la escala de *phubbing* percibido lleva aparejada una menor puntuación en la escala de redes sociales de Lubben [ $\rho(307) = -.219, p < .001$ ], correlación negativa que no solo se manifestó al considerar la puntuación global en la escala de redes sociales, sino también con ambas dimensiones. En efecto, con la dimensión de red familiar se presentó una correlación de  $-.157$  ( $p = .006$ ), mientras que con la dimensión de red de amistad lo hizo con una correlación de  $-.216$  ( $p < .001$ ). En el desglose por género se evidenció que las magnitudes de estas correlaciones convergieron en sentidos y cifras relativamente similares, las que no obstante, solo alcanzaron a ser significativas en el grupo femenino. En este grupo la correlación entre

*phubbing* percibido y la red social global fue de  $-.227$  ( $p < .001$ ) y a nivel de dimensiones las correlaciones del *phubbing* fueron de  $-.222$  ( $p < .001$ ) y  $-.162$  ( $p = .012$ ) para los factores de amistad y familia respectivamente. De igual forma, al desglosar los datos con base a la zona de residencia, se constató que el *phubbing* percibido correlacionó con la red social y sus dimensiones únicamente en el grupo urbano. Para este caso la correlación con la puntuación global fue de  $-.240$  ( $p < .001$ ), mientras que para las dimensiones de amistad y familia fue de  $-.208$  ( $p = .002$ ) y  $-.203$  ( $p = .002$ ) respectivamente.

Figura 39:

*Correlación entre phubbing percibido y redes sociales de apoyo (LSNS-6) en personas mayores*



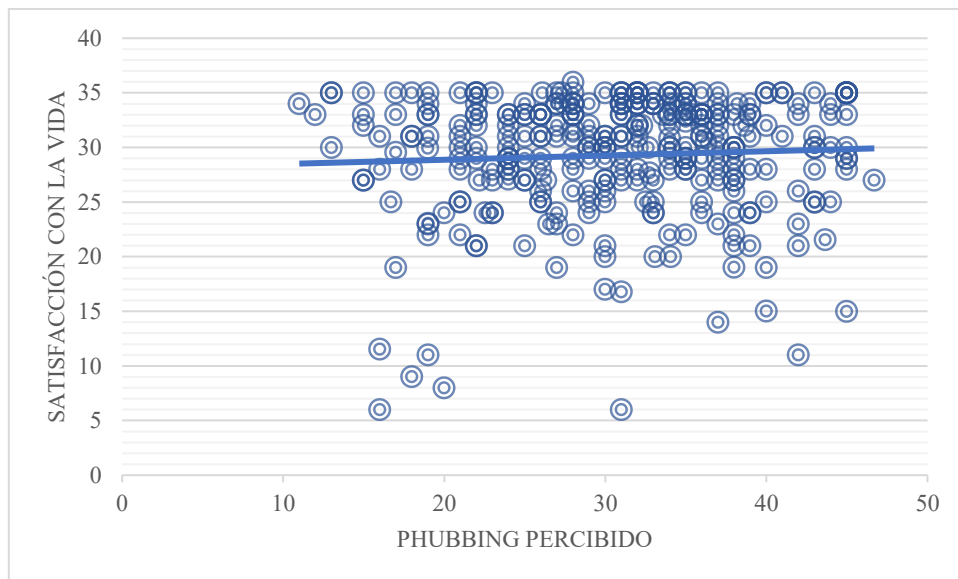
#### **4.2.10. Los correlatos del *phubbing*: *Phubbing* percibido y satisfacción con la vida**

No se constataron correlaciones entre *phubbing* percibido y satisfacción con la vida, tanto considerando a la totalidad de la muestra de personas mayores, como segmentando los datos por género y zona. En general se observó que se obtienen puntuaciones que alcanzan

sus máximos valores para la satisfacción con la vida con independencia del tramo de puntuación obtenida para *phubbing* percibido, tal como se ilustra en la Figura 40.

Figura 40:

*Correlación entre phubbing percibido y satisfacción con la vida en personas mayores*

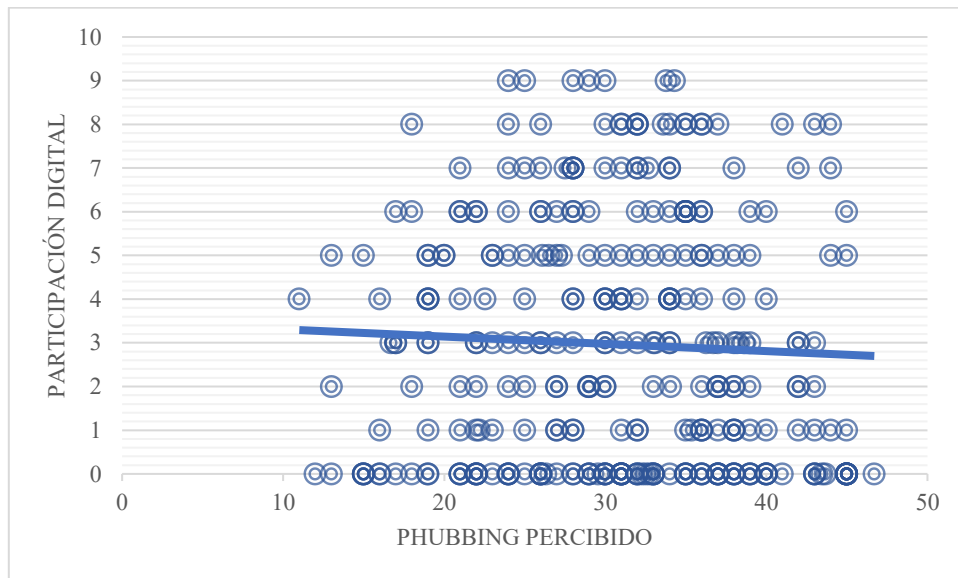


#### **4.2.11. Los correlatos del *phubbing*: *Phubbing* percibido y participación digital**

Al igual que lo observado con la satisfacción con la vida, el *phubbing* percibido no evidenció correlaciones con el índice de participación digital, ya sea considerando a la muestra total de personas mayores, o bien segmentando los datos por género y zona de residencia. De esta forma, las puntuaciones de *phubbing* serían independientes de la participación y adherencia a los usos del internet que hacen las personas mayores, aspecto que se hace visualmente constatable en la Figura 41.

Figura 41:

*Correlación entre phubbing percibido y participación digital en personas mayores*

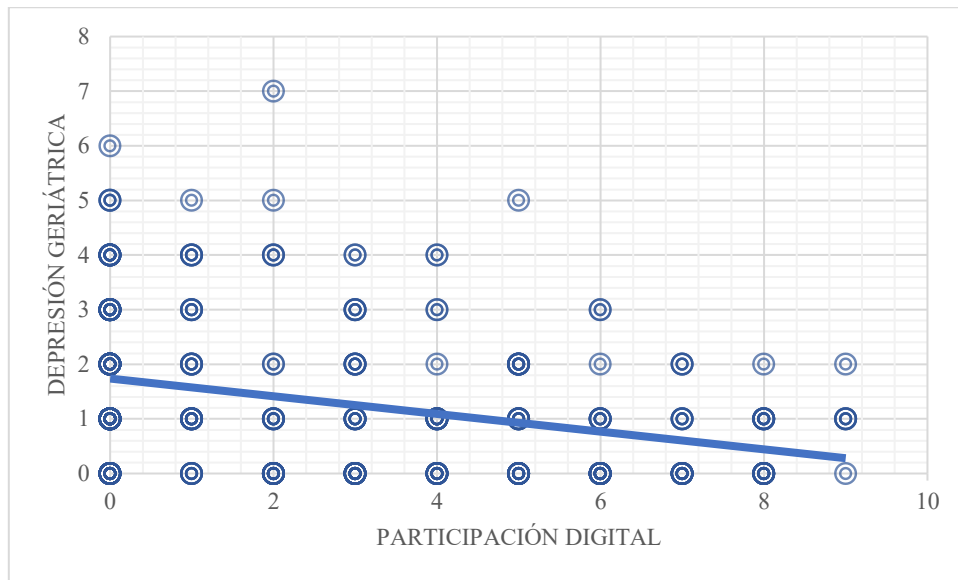


#### **4.2.12. Correlatos de la participación digital: Participación digital y depresión geriátrica**

A partir de la Figura 42 se evidencia que a mayor participación digital, vale decir, la declaración de una mayor cantidad de usos de internet, se presentan menores puntuaciones en la escala de depresión geriátrica [ $\rho(308) = -.339, p < .001$ ]. Esta correlación negativa tuvo una magnitud moderada y, si bien resultó ser estadísticamente significativa para todos los grupos de género y zona, tendió a ser particularmente más alta en el grupo masculino [ $\rho(67) = -.486, p < .001$ ] y en el grupo de zona rural [ $\rho(74) = -.412, p < .001$ ] en comparación con sus contrapartes de género femenino [ $\rho(238) = -.302, p < .001$ ] y urbana [ $\rho(222) = -.312, p < .001$ ].

Figura 42:

*Correlación entre participación digital y sintomatología depresiva en personas mayores*



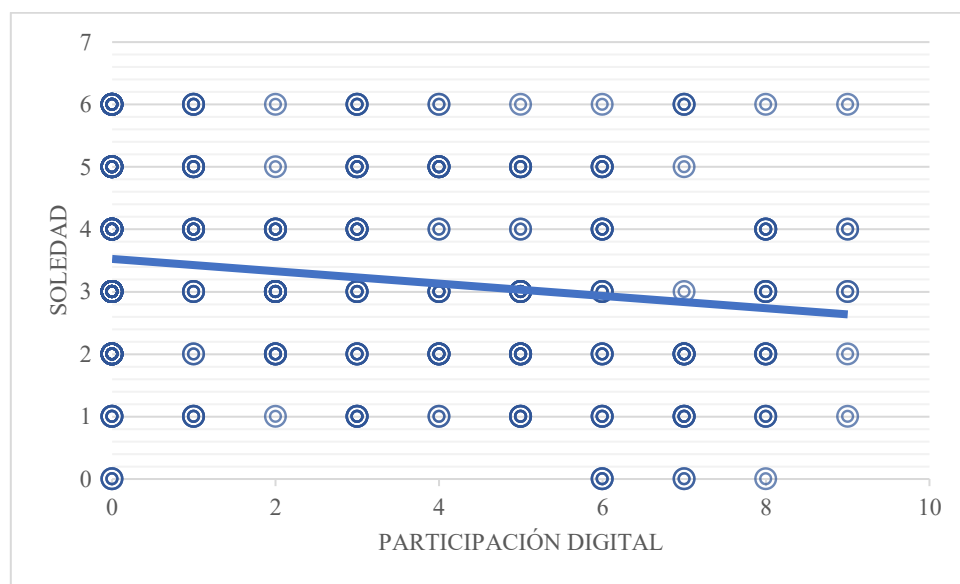
#### 4.2.13. Correlatos de la participación digital: Participación digital y soledad

En una tendencia similar a la observada en la relación entre participación digital y sintomatología depresiva, se constató que a una mayor participación digital le asiste una menor puntuación en la escala de soledad [ $\rho(309) = -.242, p < .001$ ]. Esta relación negativa se ilustra en la Figura 43, para el cual se advierte que si bien se proyecta una pendiente negativa, en general se presentan valores en la escala de soledad que transitan por todo el recorrido de la variable en diferentes tramos de participación digital. Al desglosar por género, se evidencia que esta correlación es mayor en el grupo masculino [ $\rho(68) = -.304, p = .010$ ], aun cuando también logra ser significativa para el grupo femenino [ $\rho(238) = -.145, p = .025$ ]. Por otra parte, al desglosar por zona de residencia se constata que esta correlación solo resulta significativa dentro del grupo rural [ $\rho(73) = -.357, p = .002$ ].

No obstante a la correlación entre soledad y participación digital, dentro de un nivel más específico, esta última solo tuvo una correlación significativa con el componente de soledad emocional [rho (309) = -.221, p < .001].

Figura 43:

*Correlación entre participación digital y soledad en personas mayores*



#### **4.2.14. Correlatos de la participación digital: Participación digital y redes sociales**

De acuerdo con la Figura 44, una mayor participación digital se tradujo en puntuaciones más altas en la escala de redes sociales de Lubben, derivando en correlaciones positivas y de moderada magnitud tanto bajo la consideración de las puntuaciones globales de apoyo social [rho (304) = .425, p < .001], como con las dimensiones de familia [rho (304) = .283, p < .001] y amistad [rho (304) = .427, p < .001]. Tales correlaciones fueron más altas en el grupo masculino, donde se evidencia que la participación digital tiene un vínculo más estrecho con las redes sociales de apoyo [rho (68) = .508, p < .001]. Esta correlación es

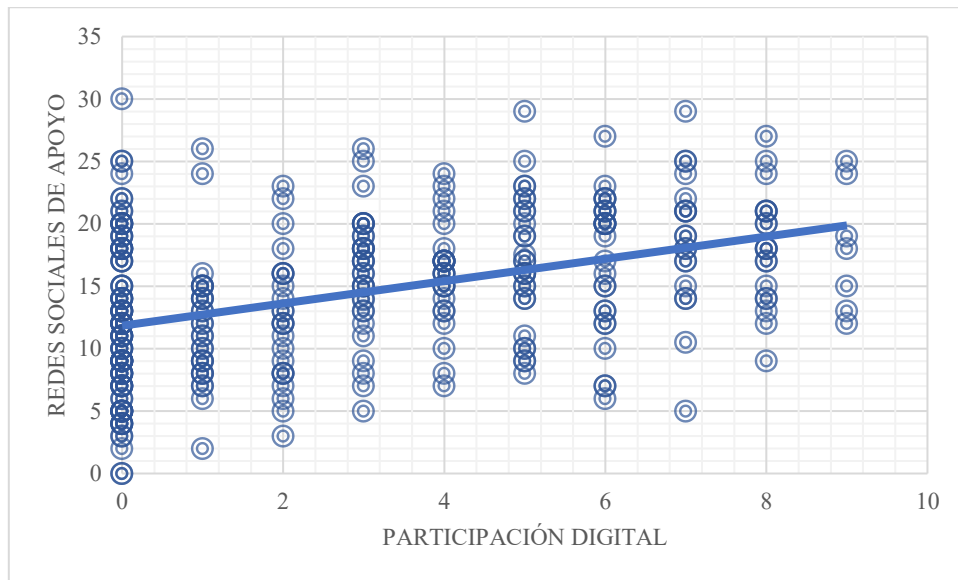
igualmente alta con la dimensión de amistad [ $r(68) = .469, p < .001$ ] y con la dimensión de familia [ $r(68) = .467, p < .001$ ]. En el grupo femenino, la correlación entre participación digital y redes sociales de apoyo también es directa y positiva [ $r(234) = .399, p < .001$ ], no obstante, es menor a la de su contraparte de género masculino, especialmente en la dimensión de amistad [ $r(234) = .230, p < .001$ ]. En lo que respecta a la dimensión de familia se presentó una correlación de moderada magnitud [ $r(234) = .420, p < .001$ ].

Al desglosar los datos con base a la zona de residencia, se evidenció que tanto en el grupo urbano como en el rural, la participación digital correlacionó positivamente con las redes de apoyo ya sea en las puntuaciones globales como por dimensiones. Sin embargo, las correlaciones encontradas fueron mucho más altas en el grupo de zona rural, pudiendo ser catalogadas como correlaciones de magnitud alta. En efecto, la participación digital mostró un estrecho vínculo con la puntuación en la escala de redes sociales de Lubben [ $r(72) = .616, p < .001$ ], como así también con la dimensión de amistad [ $r(72) = .629, p < .001$ ]. Asimismo, aunque con una correlación comparativamente de menor magnitud, la participación digital también obtuvo una correlación significativa con la dimensión de red familiar [ $r(72) = .440, p < .001$ ]. Por contraparte, en el grupo urbano, aun cuando también se constataron correlaciones significativas, estas fueron de una baja magnitud. De este modo, la participación digital tuvo una correlación con el puntaje de global de redes sociales de .340 ( $p < .001$ ), una correlación con el puntaje de la dimensión de amistad de .341 ( $p < .001$ ) y una correlación con el puntaje de la dimensión de familia de .214 ( $p < .001$ ).

Figura 44:

*Correlación entre participación digital y redes sociales de apoyo en personas*

*mayores*



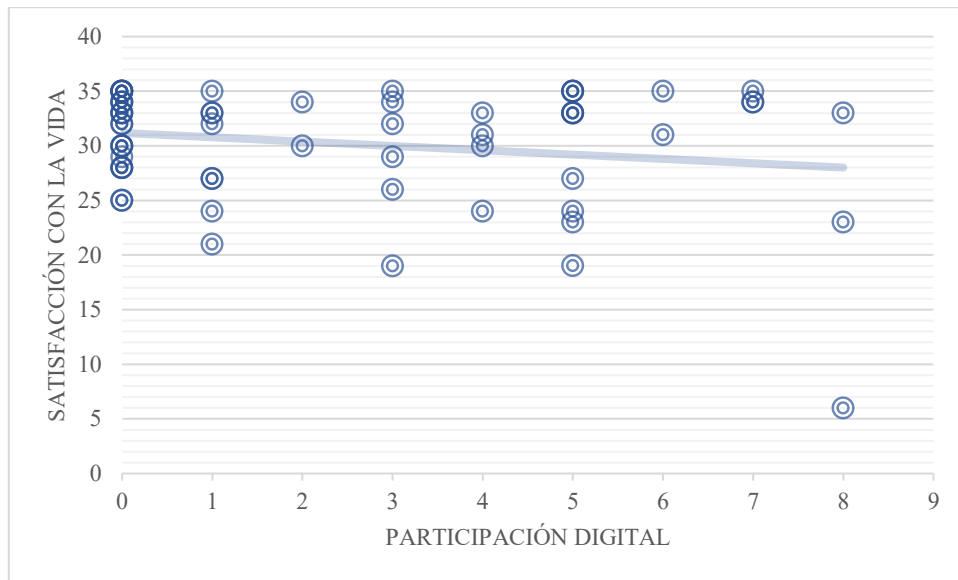
#### **4.2.15. Correlatos de la participación digital: Participación digital y satisfacción con la vida**

No hubo una correlación significativa entre la participación digital y la satisfacción con la vida. Tampoco hubo correlaciones significativas al desglosar por género y zona de residencia. La ausencia de correlación entre las dos variables queda reflejada en la Figura 45.

Figura 45:

*Correlación entre participación digital y satisfacción con la vida en personas*

*mayores*

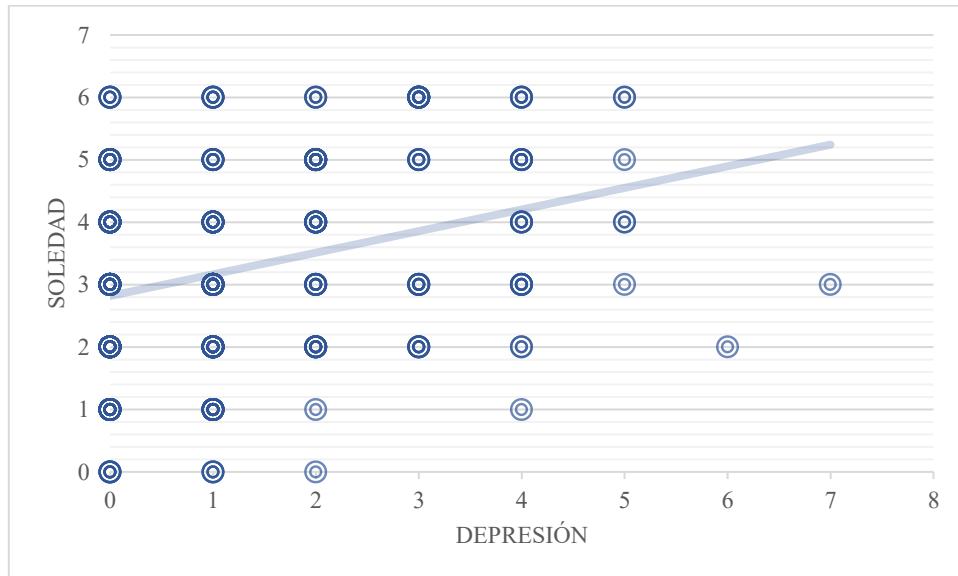


#### 4.2.16. Correlatos entre variables psicosociales: Depresión y soledad

En la muestra general de personas mayores se evidenció una correlación significativa y directa entre las puntuaciones de la escala de depresión geriátrica y las puntuaciones en la escala de soledad [ $\rho(310) = .287, p < .001$ ], vínculo manifiesto en la Figura 46. Esta correlación fue significativa en los grupos femenino [ $\rho(240) = .272, p < .001$ ] y masculino [ $\rho(67) = .312, p = .009$ ], así como en los grupos urbano [ $\rho(224) = .253, p < .001$ ] y rural [ $\rho(73) = .347, p = .002$ ]. La sintomatología depresiva si bien tuvo correlaciones significativas con ambos componentes de la soledad, la magnitud de estos vínculos fue mayor con la soledad emocional [ $\rho(309) = .310, p < .001$ ] que con la soledad social [ $\rho(309) = .157, p = .006$ ].

Figura 46:

*Correlación entre sintomatología depresiva y soledad en personas mayores*



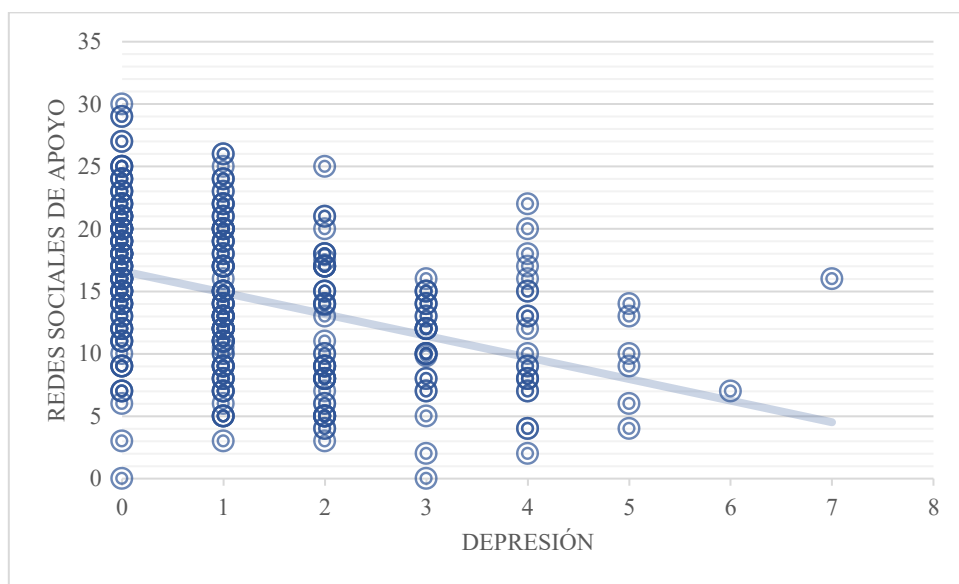
#### 4.2.17. Depresión y redes sociales

Se evidenciaron correlaciones de moderada magnitud entre las puntuaciones de depresión geriátrica y las puntuaciones en la escala de redes sociales. Esta correlación fue estadísticamente significativa y de sentido inverso, traduciéndose en que cuanto más amplia son las redes de apoyo, ya sea en términos globales [ $\rho(305) = -.444, p < .001$ ], como concretizados en las dimensiones de familia [ $\rho(305) = -.325, p < .001$ ] y amistad [ $\rho(305) = -.419, p < .001$ ], menores son las puntuaciones en depresión. La relación en términos globales se ilustra en la Figura 47. De igual forma, estas correlaciones mantienen su significancia estadística al desglosar con base al género. Solo en el caso de la correlación entre depresión y la dimensión de apoyo familiar se observó una magnitud diferenciada, siendo mayor en el grupo masculino [ $\rho(67) = -.481, p < .001$ ] que en el femenino [ $\rho(236) = -.277, p < .001$ ]. Esta situación también se evidenció al desglosar con base a la zona de residencia, no hallándose diferencias sustanciales en la correlación con el factor de red de

amistad, pero sí al comparar las correlaciones con la dimensión de familia. Para este caso, el grupo rural [ $\rho(72) = -.415, p < .001$ ] presentó una correlación mayor a la observada en el grupo urbano [ $\rho(221) = -.282, p < .001$ ]. Cabe señalar que en todos los casos estas correlaciones fueron significativas y de sentido inverso.

Figura 47:

*Correlación entre sintomatología depresiva y redes sociales en personas mayores*



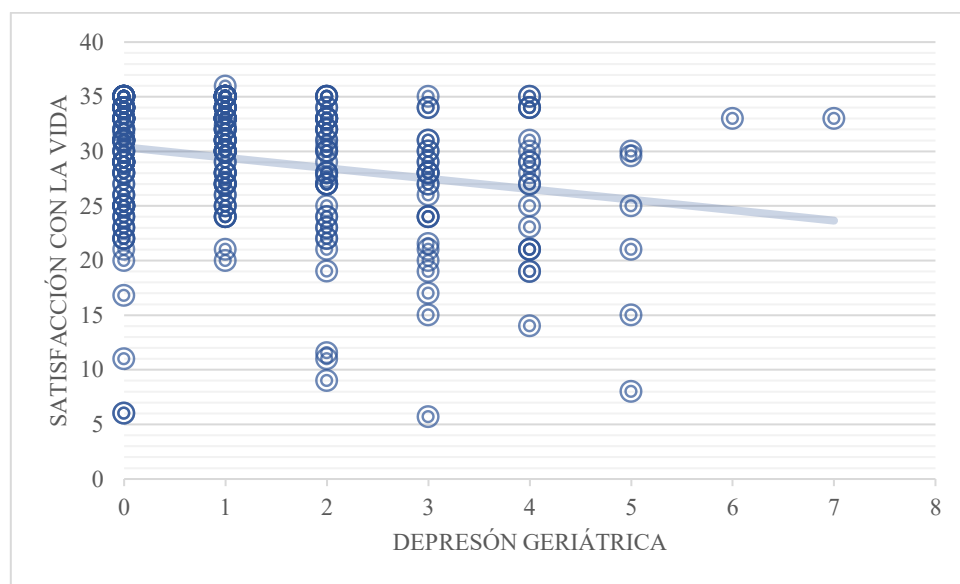
#### **4.2.18. Correlatos entre variables psicosociales: Depresión y satisfacción con la vida**

Se encontró una correlación inversa de baja magnitud entre las puntuaciones de depresión geriátrica y satisfacción con la vida [ $\rho(304) = -.185, p = .001$ ] tal como se observa en la Figura 48. Al desglosar por género, la relación se mantiene únicamente en el grupo femenino [ $\rho(236) = -.210, p = .001$ ]. Por otra parte, al desglosar por zona de residencia se mantiene la significancia dentro del grupo urbano [ $\rho(219) = -.184, p = .006$ ],

mientras que en el grupo rural el valor p se terminó situando muy cerca del nivel de significancia [ $\rho(74) = -.223, p = .053$ ].

Figura 48:

*Correlación entre sintomatología depresiva y satisfacción con la vida en personas mayores*



#### 4.2.19. Correlatos entre variables psicosociales: Soledad y redes sociales

De acuerdo con la Figura 49 se constata una correlación negativa entre las puntuaciones de soledad y las puntuaciones en la escala de redes sociales de Lubben [ $\rho(308) = -.378, p < .001$ ], así como con las dimensiones de red familiar [ $\rho(308) = -.397, p < .001$ ] y de amistad [ $\rho(308) = -.275, p < .001$ ]. Asimismo, al considerar las dimensiones de la escala de Soledad de Jong-Gierveld se evidenció que el componente emocional tuvo correlaciones significativas con las puntuaciones de la escala de redes sociales de Lubben tanto a nivel global [ $\rho(308) = -.216, p < .001$ ] como con sus dimensiones de red familiar [ $\rho(308) = -.208, p < .001$ ] y red de amistad [ $\rho(308) = -.175, p = .002$ ]. El componente

social de la soledad también tuvo correlaciones significativas con las puntuaciones globales de la escala de redes sociales de Lubben [ $\rho(308) = -.348, p < .001$ ] y con sus dimensiones de familia [ $\rho(308) = -.384, p < .001$ ] y amistades [ $\rho(308) = -.238, p < .001$ ].

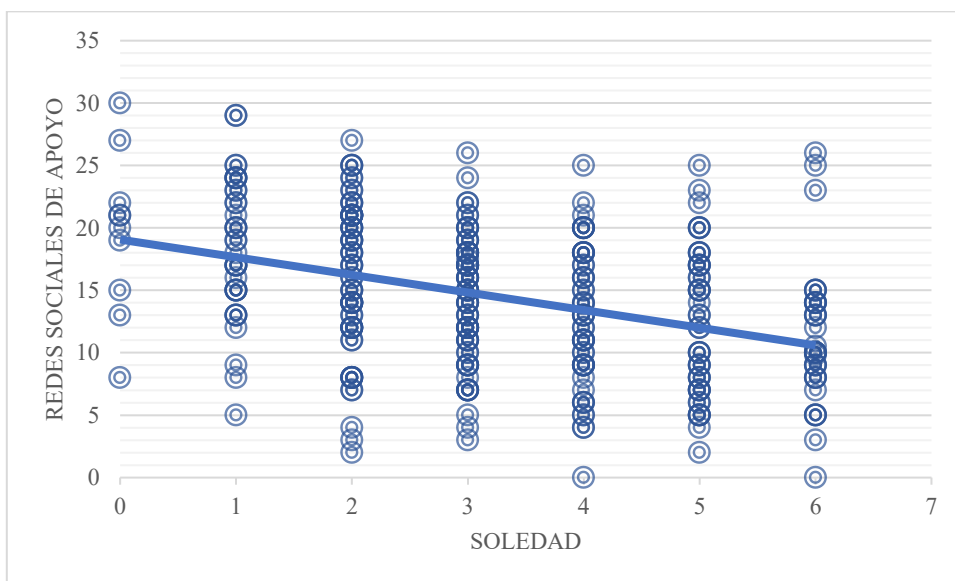
Todas las correlaciones mantuvieron su sentido inverso al desglosar los datos en función del género. En el grupo femenino se encontró que la soledad correlacionó con una magnitud moderada con la dimensión de apoyo familiar [ $\rho(238) = -.403, p < .001$ ] y con magnitudes relativamente más bajas con la dimensión de apoyo de amistad [ $\rho(238) = -.279, p < .001$ ]. De igual forma, la soledad emocional presentó correlaciones con las redes de apoyo de familia [ $\rho(308) = -.221, p < .001$ ] y de amistades [ $\rho(308) = -.185, p = .004$ ], no obstante, presentando magnitudes más bajas que las encontradas en la dimensión de soledad social, cuyas correlaciones también fueron significativas [ $\rho(308) = -.388, p < .001$ ];  $\rho(308) = -.230, p < .001$ ]. En el grupo masculino se evidenció similar tendencia, constatándose que la soledad tuvo una correlación más alta con la dimensión familiar del apoyo [ $\rho(68) = -.403, p < .001$ ]. También se encontró que en el grupo masculino la correlación entre soledad y red de apoyo de amistad se situó en el límite de la significancia estadística [ $\rho(68) = -.233, p = .052$ ]. El componente de soledad emocional no alcanzó a correlacionar significativamente con las puntuaciones globales y dimensionales de la red de apoyo, no obstante, el componente de soledad social sí tuvo una correlación significativa con la puntuación global de las redes de apoyo [ $\rho(68) = -.376, p < .001$ ] y, puntualmente, con la red familiar [ $\rho(68) = -.321, p < .001$ ].

Al desglosar con base a la zona de residencia se observó que la correlación entre soledad y redes de apoyo fue particularmente más alta en el grupo rural. De hecho, con la puntuación global del apoyo social se encontró una correlación de  $-.504 (p < .001)$ , con la

dimensión de familia una correlación de  $-0.527$  ( $p < .001$ ) y con la dimensión de amistad una correlación de  $-0.362$  ( $p < .001$ ). La soledad emocional, igualmente, tuvo correlaciones con la red de amistad [ $\rho(73) = -0.309$ ,  $p = .007$ ] y familia [ $\rho(73) = -0.281$ ,  $p = .015$ ]. Por su parte, en el grupo urbano, la soledad correlacionó con la puntuación global de la red social de apoyo [ $\rho(224) = -0.326$ ,  $p < .001$ ], con la dimensión de familia [ $\rho(224) = -0.352$ ,  $p < .001$ ] y con la dimensión de amistad [ $\rho(224) = -0.232$ ,  $p < .001$ ]. La soledad emocional solo correlacionó con la red familiar [ $\rho(224) = -0.167$ ,  $p = .012$ ], mientras que la soledad social correlacionó tanto con la red familiar [ $\rho(224) = -0.358$ ,  $p < .001$ ], como con la red de amistad [ $\rho(224) = -0.224$ ,  $p < .001$ ].

Figura 49:

*Correlación entre soledad y redes sociales de apoyo en personas mayores*

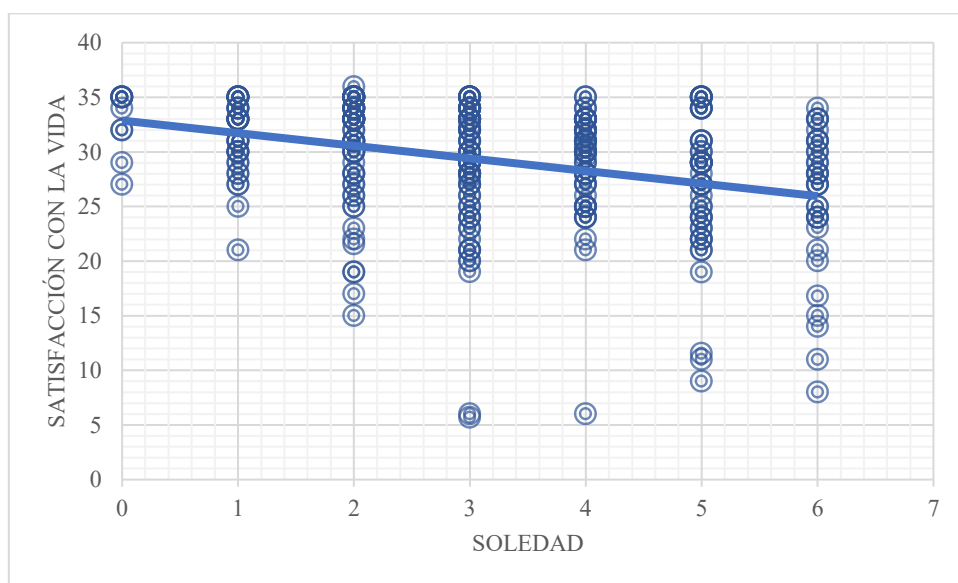


#### 4.2.20. Correlatos entre variables psicosociales: Soledad y satisfacción con la vida

Se encontraron correlaciones significativas y negativas entre soledad y satisfacción con la vida, tanto en la muestra general de personas mayores [ $\rho(305) = -.351, p < .001$ ] como segmentando los datos por género y zona. La correlación general entre estas variables se observa en la Figura 50. En el grupo femenino la correlación fue de  $-.361 (p < .001)$  y en el grupo masculino fue de  $-.299 (p < .001)$ . Asimismo, en el grupo de personas mayores de proveniencia rural la correlación fue de  $-.376 (p < .001)$  y en las personas de zona urbana fue de  $-.357 (p < .001)$ . A pesar de la significancia de estas correlaciones, cuando la soledad se desglosa en sus dimensiones de soledad emocional y soledad social, ninguna alcanza a correlacionar con la satisfacción con la vida.

Figura 50:

*Correlación entre soledad y satisfacción con la vida en personas mayores*

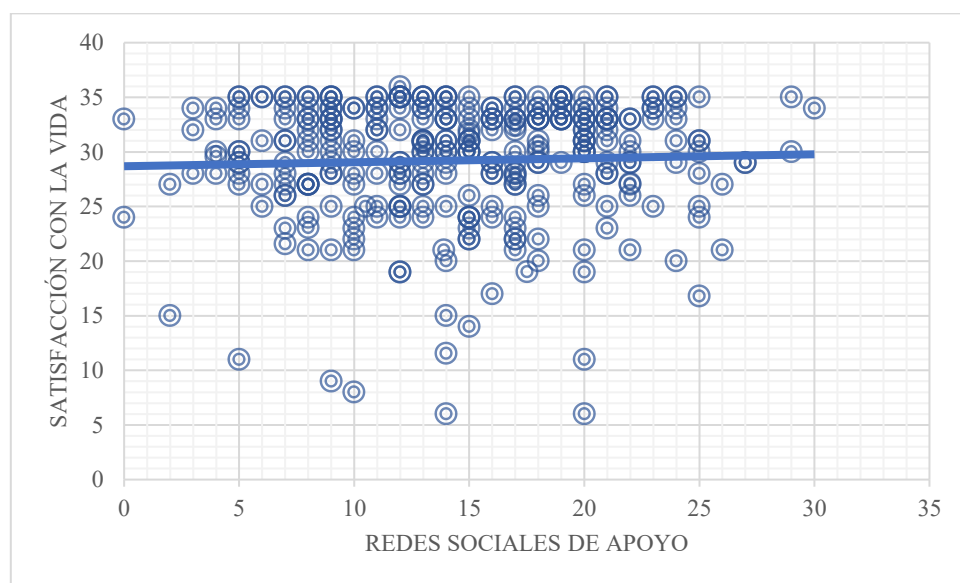


#### 4.2.21. Correlatos entre variables psicosociales: Redes sociales y satisfacción con la vida

No hubo correlación entre la satisfacción con la vida y la puntuación global de la escala de redes sociales de Lubben, tal como se ilustra en la Figura 51. Solo se encontró una correlación de baja magnitud entre la satisfacción con la vida y la dimensión familiar de las redes sociales [ $\rho(303) = .120, p = .035$ ]. Al desglosar por género y zona, se vuelve a evidenciar la ausencia de correlación entre la satisfacción con la vida y las puntuaciones globales de la escala de redes sociales. Solo la dimensión de redes familiares presentó una correlación significativa en los grupos femenino [ $\rho(234) = .181, p = .005$ ] y de zona urbana [ $\rho(220) = .145, p = .030$ ].

Figura 51:

*Correlación entre redes sociales de apoyo y satisfacción con la vida en personas mayores*



#### 4.3. Resultados Multivariantes

En este apartado se presentan los resultados multivariantes bajo los cuales se busca determinar las relaciones entre las variables desde una óptica que considere la complejidad

de los fenómenos sociales y su multideterminación. Los análisis multivariantes posibilitan, en este sentido, identificar la contribución parcial y conjunta que cada variable hace en la explicación de un fenómeno y, por medio de ellos, poner a prueba hipótesis conceptualmente más elaboradas y complejas. En primera instancia, se muestra los resultados de un modelo de regresión jerárquica enfocado en identificar los determinantes de la participación digital. Luego, mediante un análisis de senderos (*path analysis*) se presentan seis modelos orientados a evaluar los efectos directos e indirectos del *phubbing* y de la participación digital sobre los puntajes de depresión geriátrica y soledad, empleando como variable mediadora a las redes sociales de apoyo.

#### **4.3.1. Determinantes de la participación digital en personas mayores**

En la Tabla 7 se presentan los resultados del análisis de regresión jerárquica integrando en un primer bloque a los factores sociodemográficos (edad, género y zona) para luego añadir un bloque con los factores de accesibilidad tecnológica (tenencia de computador personal en el hogar, acceso a internet en el hogar y tenencia de dispositivo *smartphone*). Con el primer modelo los factores sociodemográficos logran explicar un 10% de la variabilidad de la participación digital. Los tres predictores del modelo resultaron significativos, pero con contribuciones parciales diferenciadas. Entre ellos la «edad» se posiciona como el mejor predictor ( $\beta = -.299$ ,  $p < .001$ ), seguido por el «género» ( $\beta = .148$ ,  $p = .010$ ) y por último la «zona» ( $\beta = .124$ ,  $p = .029$ ). Estos resultados implican que la participación digital disminuye conforme se aumenta de edad y que tiende a favorecer a quienes se identifican con el género masculino y de proveniencia urbana. En el segundo modelo, al integrar factores de accesibilidad tecnológica, aumenta el porcentaje de variabilidad explicada a un 45% y, asimismo, la variación en el ajuste del modelo resulta

significativa. Como resultado de la integración de nuevas variables, el valor predictivo de la «zona» sobre la «participación digital» deja de ser significativo ( $\beta = .063$ ,  $p = .164$ ) y pasa a ser absorbido por los efectos de la accesibilidad tecnológica. Puntualmente, se observó que el acceso a «internet» constituye el mejor predictor del modelo ( $\beta = .330$ ,  $p < .001$ ). Le sigue en orden de magnitud la tenencia de un dispositivo «*smartphone*» ( $\beta = .235$ ,  $p < .001$ ), la «edad» ( $\beta = -.196$ ,  $p < .001$ ), la tenencia de un «computador personal» ( $\beta = .194$ ,  $p = .001$ ) y, en último término, el «género» ( $\beta = .140$ ,  $p = .002$ ). De esta forma, la accesibilidad a recursos para interactuar con la tecnología digital aumenta significativamente los niveles de participación en actividades de uso de internet en las personas mayores.

Tabla 7:

*Regresión jerárquica con factores predictivos de la participación digital en personas mayores*

Modelo	Predictores	Participación digital		
		B	$\beta$	95% IC para B
Factores sociodemográficos	Intercepto	11.190**		[7.802 – 14.577]
	Edad	-.126**	-.299	[-.173 – -.079]
	Género	0.984*	.148	[.239 – 1.729]
	Zona	0.799*	.124	[.083 – 1.215]
	R <sup>2</sup> ajustado		.099**	
	F		11.515	
Factores de accesibilidad tecnológica	Intercepto	5.811*		[2.920 – 8.701]
	Edad	-.082**	-.196	[-.121 – -.044]
	Género	.927*	.140	[.334 – 1.520]
	Zona	.407	.063	[-.167 – .981]
	Computador Personal	1.087*	.194	[.444- 1.731]

Internet	1.906**	.330	[1.260 – 2.552]
Smartphone	1.359**	.235	[.803 – 1.914]
R <sup>2</sup> ajustado		.446**	
F		37.776	
ΔR <sup>2</sup>		.337**	

\*\* = p < .01, \* = p < .05

#### 4.3.2. Efectos del *phubbing* mediante modelos de mediación

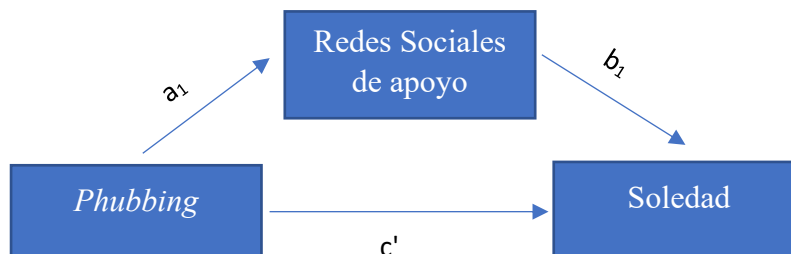
##### 4.3.2.1. Modelo 1: Mediación simple con efectos directos e indirectos del

##### *Phubbing* en la Soledad

El modelo de mediación simple identifica al *phubbing* percibido como variable independiente, a la soledad como variable dependiente y a las redes sociales de apoyo como variable mediadora. A nivel conceptual este modelo es representado en la Figura 52. Se testeó la hipótesis de que los efectos del *phubbing* en la soledad están al menos parcialmente explicados por la carga que el *phubbing* hace sobre las redes sociales de apoyo. Los resultados del efecto total y su desagregación se reportan en la Tabla 8, informando los coeficientes estandarizados del modelo. A su vez, en la Tabla 9 se informan los coeficientes de sendero (*path coefficient*) junto con sus respectivos intervalos de confianza.

Figura 52:

*Modelo conceptual de mediación simple de las redes sociales de apoyo en la relación entre phubbing y soledad*



El *phubbing* percibido en su condición de predictor tiene un efecto total significativo sobre la soledad ( $\beta = .180$ ,  $p = .001$ ), cuyo signo sugiere una relación positiva entre ambas variables. Por cada aumento de un punto en la escala de *phubbing* se proyecta un alza de 0.036 puntos en la escala de soledad de Jong. Este efecto total puede fraccionarse en efectos directos e indirectos al introducir las puntuaciones de la escala de redes sociales como variable mediadora. El efecto directo del *phubbing* en la Soledad no alcanzó el piso de la significancia estadística, pero se situó dentro de un margen cercano a esta ( $\beta = .104$ ,  $p = .052$ ). El efecto indirecto resultó estadísticamente significativo ( $\beta = .076$ ,  $p < .001$ ), representando una proporción del 43% del efecto total. La relación entre *Phubbing* y Soledad se encuentra mediada por las redes sociales de apoyo, cumpliéndose los criterios descritos por MacKinnon et al. (2002) 1) *Phubbing* afecta significativamente a las redes de apoyo, 2) *Phubbing* afecta a la Soledad en ausencia de las redes sociales de apoyo, 3) Las redes sociales de apoyo afectan significativamente a la soledad y 4) el efecto del *Phubbing* en la Soledad se reduce al integrar a las Redes Sociales de Apoyo como mediador del modelo. A su vez, el test de Sobel fue significativo ( $z = 3.35$ ,  $p < .001$ ) rechazando la hipótesis de que el efecto mediador sea nulo.

Tabla 8:

*Efectos desagregados de Phubbing en Soledad con Redes Sociales de Apoyo como mediador*

Efecto	VARIABLES	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Phubbing → Soledad	0.021	0.011	0.104	.052	-0.001; 0.043
I	Phubbing → Redes Sociales de Apoyo → Soledad	0.015	0.005	0.076	<.001	0.005; 0.025
T	Phubbing → Soledad	0.036	0.011	0.180	<.001	0.014; 0.059

Tabla 9:

*Coefficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre phubbing y soledad*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Phubbing → Redes Sociales de apoyo	-0.162	0.042	-0.214	< .001	-0.245; -0.075
b1: Redes Sociales de Apoyo → Soledad	-0.095	0.014	-0.354	< .001	-0.124; -0.066
c': Phubbing → Soledad	0.021	0.011	0.104	.052	-0.002; 0.044

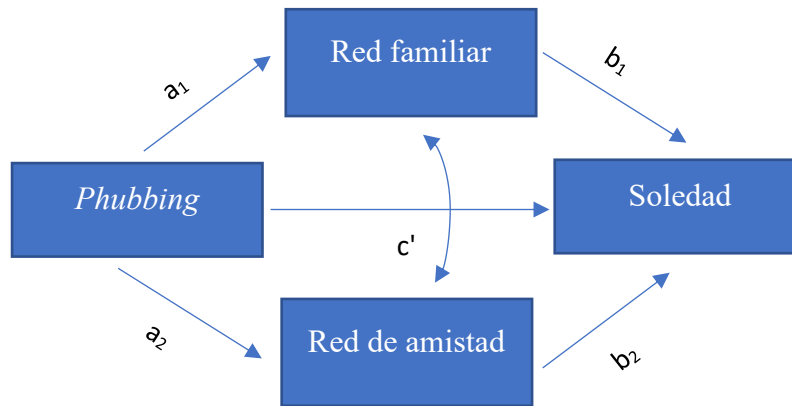
Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### **4.3.2.2. Modelo 2. Mediación paralela con efectos directos e indirectos del *Phubbing* en la Soledad**

El modelo de mediación paralelo mantiene al *Phubbing* como un predictor de la Soledad en las personas mayores, integrando como mediadoras a las variables de red familiar y red de amistad. De esta forma el modelo desglosa el potencial mediador de las redes de apoyo estableciendo dos rutas por las que el *Phubbing* afecta a la Soledad, lo cual se representa en el esquema conceptual de la Figura 53.

Figura 53:

*Modelo conceptual de mediación paralela de las redes de familia y amistad en la relación entre phubbing y soledad*



El efecto del *Phubbing* en la Soledad ( $\beta = 0.183$ ) queda desglosado en un efecto directo y un efecto indirecto, en donde este último incluye, por una parte, el efecto mediador de la red familiar y, por otra, el de la red de amistad. Tal como se presenta en la Tabla 10, a nivel global, el efecto indirecto fue significativo ( $\beta = 0.076$ ,  $p = .013$ ), más no así el efecto directo ( $\beta = 0.107$ ,  $p = .065$ ). Debido a que el efecto directo pierde su significancia estadística el resultado representaría una mediación total. En este modelo, la mediación solo toma lugar a través de la red familiar, constatándose que un mayor *phubbing* percibido conduciría a una red familiar más débil y de esta forma impactaría en una mayor soledad.

Tabla 10:

*Efectos desagregados de Phubbing en Soledad con Red Familiar y de Amistad como mediadores*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Phubbing → Soledad	0.021	0.012	0.107	.065	-0.001; 0.044

I	Phubbing → Red de Amistad → Soledad	0.004	0.003	0.021	.105	-0.000; 0.009
I	Phubbing → Red Familiar → Soledad	0.011	0.004	0.055	.013	0.002; 0.055
T	Phubbing → Soledad	0.036	0.011	0.183	.001	0.014; 0.059

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 11:

*Coefficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre phubbing y soledad*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Phubbing → Red Familiar	-0.064	0.023	-0.171	.006	-0.109; -0.018
a2: Phubbing → Red de Amistad	-0.098	0.029	-0.196	<.001	-0.155; -0.041
b1: Red Familiar → Soledad	-0.174	0.029	-0.324	<.001	-0.230; -0.117
b2: Red de Amistad → Soledad	-0.042	0.022	-0.105	.056	-0.085; 0.001
c': Phubbing → Soledad	0.021	0.012	0.107	.065	-0.001; 0.044

Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.2.3. Modelo 3: Mediación simple con efectos directos e indirectos del

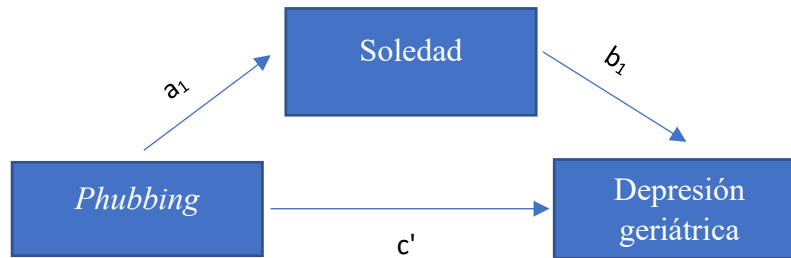
##### *Phubbing en la Sintomatología depresiva*

En este modelo se emplea al phubbing percibido como variable independiente, a la depresión geriátrica como variable dependiente y a la soledad como variable mediadora. En la Figura 54 se plantea una esquematización conceptual del modelo. Este sugiere una

secuencia en la que el *phubbing* propende a un aumento del sentimiento de soledad en las personas mayores y a través de esta vía impacta en la sintomatología de depresión geriátrica.

Figura 54:

*Modelo conceptual de mediación paralela de la soledad en la relación entre phubbing y depresión geriátrica*



A partir de la Tabla 12 se puede constatar que el efecto total del *phubbing* percibido en la depresión geriátrica es significativo ( $\beta = .172$ ,  $p = .005$ ). Además, al desagregar este resultado se evidencia que tanto el efecto directo ( $\beta = .122$ ,  $p = .048$ ) como el indirecto ( $\beta = .050$ ,  $p = .006$ ) también fueron significativos. En términos porcentuales el efecto directo representó un 71% del efecto total. Todos los coeficientes reportados en la Tabla 13 presentaron signos acordes a lo teóricamente esperado, dando cuenta de una relación positiva entre las tres variables. Estos resultados sugieren la presencia de una mediación parcial, en donde la relación entre *phubbing* y depresión geriátrica mantiene su significancia habiendo incluido una variable mediadora, pero disminuye la magnitud de su efecto.

Tabla 12:

*Efectos desagregados de Phubbing en la Depresión Geriátrica con Soledad como mediador*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Phubbing → Depresión Geriátrica	.021	.011	.122	.048	.000 - .042
I	Phubbing → Soledad → Depresión Geriátrica	.009	.003	.050	.006	.002 - .015
T	Phubbing → Depresión Geriátrica	.030	.011	.172	.005	.009 - .050

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 13:

*Coefficientes de sendero para la mediación de la Soledad en la relación entre phubbing y Depresión Geriátrica*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Phubbing → Soledad	.036	.011	.178	.002	.014 - .058
b1: Soledad → Depresión Geriátrica	.241	.046	.282	<.001	.150 - .332
c': Phubbing → Depresión Geriátrica	.021	.011	.122	.048	.000 - .042

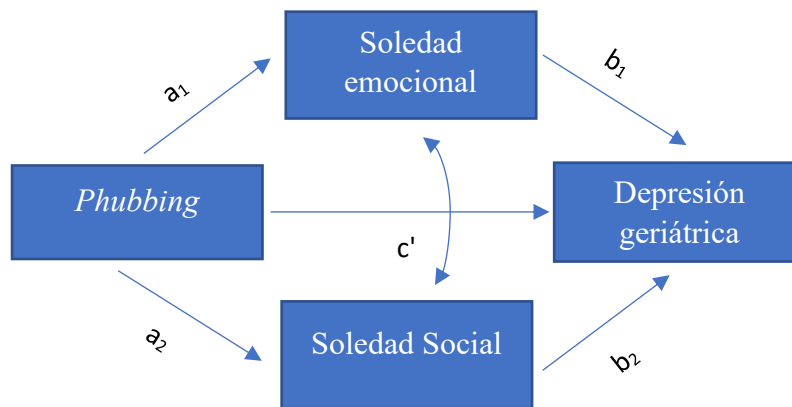
Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.2.4. Modelo 4: Mediación paralela con efectos directos e indirectos del *Phubbing* en la Sintomatología Depresiva

Debido a que la Soledad fue un mediador significativo en el modelo 3, se presenta a continuación un nuevo modelo que toma en cuenta las dos dimensiones de la soledad, asignándole a ambas el rol de mediadoras. La Figura 55 muestra el esquema conceptual de un modelo de mediación paralelo en el que el *phubbing* afecta a la depresión geriátrica a través de dos vías, por una parte, aumentando las puntuaciones de soledad emocional y, por otra, también, aumentando las puntuaciones de soledad social.

Figura 55:

*Modelo conceptual de mediación paralela de la soledad emocional y social en la relación entre phubbing y depresión geriátrica*



Los resultados de la Tabla 14 coinciden con los presentados en el modelo anterior al mostrar que el efecto total del *phubbing* en la depresión geriátrica es significativo ( $\beta = .172$ ,  $p = .005$ ). Al desglosar el efecto total, se encontró que el efecto directo del *phubbing* en la sintomatología depresiva perdió su significancia estadística ( $\beta = .110$ ,  $p = .076$ ). El efecto indirecto, en cambio, sí resultó significativo ( $\beta = .062$ ,  $p = .002$ ), sin embargo, solo debido al efecto mediador de la soledad emocional ( $\beta = .051$ ,  $p = .004$ ). Lo anterior sugiere la presencia

de una mediación total, debido a que el efecto del *phubbing* en la depresión, estaría siendo absorbidos por el efecto que la soledad emocional traslada a la sintomatología depresiva. De acuerdo con la Tabla 15 el *phubbing* percibido impulsa sentimientos de soledad emocional, pero no sentimientos de soledad social. Luego, ambos componentes de la soledad, aunque principalmente, la soledad emocional, impactan en las puntuaciones de depresión geriátrica.

Tabla 14:

*Efectos desagregados de Phubbing en la Depresión Geriátrica con Soledad Emocional y Social como mediadores*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Phubbing → Depresión Geriátrica	.019	.011	.110	.076	-.002 - .040
I	Phubbing → Soledad Social → Depresión Geriátrica	.002	.001	.011	.180	-.000 - .005
I	Phubbing → Soledad Emocional → Depresión Geriátrica	.009	.003	.051	.004	.003 - .015
T	Phubbing → Depresión Geriátrica	.030	.011	.172	.005	.009 - .050

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 15:

*Coefficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre phubbing y soledad*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Phubbing → Soledad Emocional	.023	.006	.196	< .001	.010 - .035
a2: Phubbing → Soledad Social	.013	.008	.091	.111	-.003 - .030
b1: Soledad Emocional → Depresión Geriátrica	.399	.081	.261	< .001	.240 - .557
b2: Soledad Social → Depresión Geriátrica	.140	.066	.124	.033	.012 - .269
c': Phubbing → Depresión Geriátrica	.019	.011	.110	.076	-.002 - .040

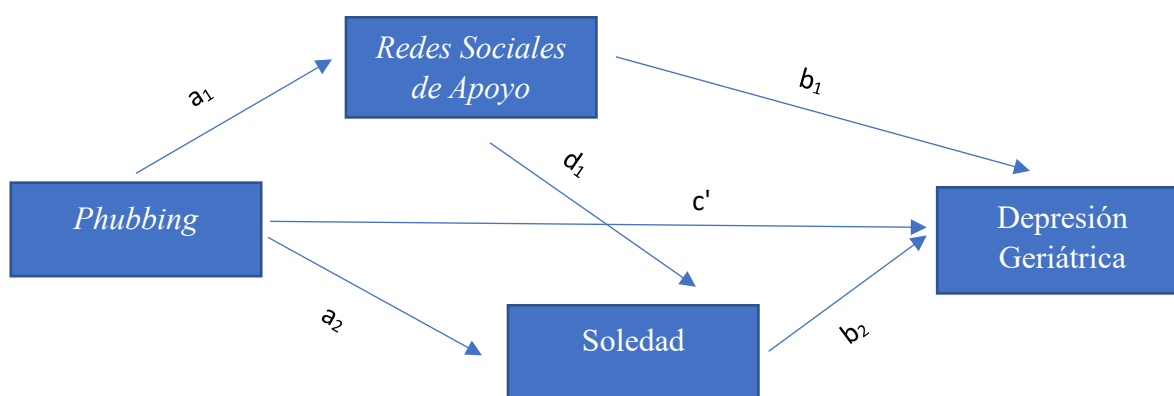
Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.2.5. Modelo 5: Mediación secuencial con efectos directos e indirectos del *Phubbing* en la Soledad y Depresión geriátrica

En la Figura 56 se presenta el modelo conceptual de la mediación en serie, bajo la cual se plantea que la Soledad y las Redes Sociales de Apoyo median la relación entre *Phubbing* y Depresión Geriátrica y que, a su vez, el efecto del *Phubbing* en la Soledad se encuentra mediado por las Redes Sociales de Apoyo.

Figura 56:

*Modelo conceptual de mediación secuencial del phubbing en la depresión geriátrica*



El efecto total del *Phubbing* sobre la Depresión Geriátrica resultó significativo ( $\beta = 0.171$ ,  $p = .006$ ). Por cada punto en la escala de *phubbing* percibido se proyecta un aumento de 0,030 puntos en la escala de depresión geriátrica. El efecto directo del *Phubbing* en la Depresión Geriátrica no alcanzó el piso de la significancia estadística ( $\beta = 0.074$ ,  $p = .22$ ), sin embargo, el efecto indirecto, sí resultó significativo en el análisis ( $\beta = 0.097$ ,  $p < .001$ ), representando un 57% del efecto total. Este resultado sugiere una mediación total. El efecto indirecto se desglosó en tres rutas:

- 1) *Phubbing* → Soledad → Depresión

2) *Phubbing* → Redes Sociales de Apoyo → Depresión

3) *Phubbing* → Redes Sociales de Apoyo → Soledad → Depresión

Para la primera ruta, se encontró que la Soledad no media el vínculo entre *Phubbing* y Depresión Geriátrica ( $\beta = 0.017$ ,  $p = .117$ ). Para la segunda ruta se encontró que las Redes Sociales de Apoyo sí median la relación entre *Phubbing* y Depresión Geriátrica ( $\beta = 0.068$ ,  $p = .003$ ). Asimismo, la ruta que establece una cadena entre *Phubbing*, Redes Sociales de Apoyo, Soledad y Depresión Geriátrica también logró la significancia estadística ( $\beta = 0.013$ ,  $p = .036$ ). De hecho, al observar los coeficientes de sendero en la Tabla 17 se observa que los tramos que fueron significativos son los que trazan la ruta que va del *Phubbing* a las Redes Sociales de Apoyo ( $\beta = -0.209$ ,  $p < .001$ ), de las Redes Sociales de Apoyo a la Soledad ( $\beta = -0.351$ ,  $p < .001$ ), de las Redes Sociales de Apoyo a la Depresión Geriátrica ( $\beta = -0.324$ ,  $p < .001$ ) y, por último, de la Soledad a la Depresión Geriátrica ( $0.171$ ,  $p = .002$ ). Los coeficientes  $a_1$ ,  $d_1$  y  $b_1$  presentaron signos negativos, sugiriendo que las relaciones entre 1) *phubbing* con redes sociales de apoyo, 2) redes sociales de apoyo con soledad y 3) redes sociales de apoyo con depresión serían relaciones inversas, mientras que el coeficiente  $b_1$ , de signo positivo, sugeriría que el vínculo entre soledad y depresión geriátrica correspondería a una relación directa o positiva.

Tabla 16:

*Efectos desagregados de Phubbing en Depresión con Soledad y de Redes Sociales de Apoyo como mediadores*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	<i>Phubbing</i> → Depresión Geriátrica	0.013	0.011	0.074	.228	-0.008; 0.034

I	Phubbing → Soledad → Depresión Geriátrica	0.003	0.003	0.017	.117	-0.000; 0.007
I	Phubbing → Redes Sociales de Apoyo → Depresión Geriátrica	0.012	0.012	0.068	.003	0.004; 0.020
I	Phubbing → Redes Sociales de Apoyo → Soledad → Depresión Geriátrica	0.002	0.001	0.013	.036	0.000; 0.004
T	Phubbing → Depresión Geriátrica	0.030	0.011	0.171	.006	0.009; 0.051

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 17:

*Coefficientes de sendero para la mediación secuencial del phubbing en la depresión geriátrica*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Phubbing → Redes Sociales de Apoyo	-0.156	0.046	-0.209	<.001	-0.246; -0.067
a2: Phubbing → Soledad	0.020	0.011	0.101	.074	-0.002; 0.043
b1: Redes Sociales de Apoyo → Depresión Geriátrica	-0.075	0.013	-0.324	<.001	-0.100; -0.050
b2: Soledad → Depresión Geriátrica	0.148	0.048	0.054	.002	0.243; 0.171
d1: Redes Sociales de Apoyo → Soledad	-0.094	0.015	-0.351	<.001	-0.123; -0.065
c': Phubbing → Depresión Geriátrica	0.013	0.011	0.074	.228	-0.008; 0.034

Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

### **4.3.3. Efectos de la Participación Digital mediante modelos de mediación**

#### **4.3.3.1. Modelo 6: Mediación simple con efectos directos e indirectos de la participación digital en la soledad**

En la Figura 57 se expone un modelo simple de mediación, en el que se asigna a la Participación Digital el rol de variable independiente, a la Soledad el rol de variable dependiente y a las Redes Sociales de Apoyo el rol de variable mediadora. El efecto total del vínculo entre Participación Social y Soledad es altamente significativo, tal como lo sugiere los resultados de la Tabla 18, demostrando que el aumento marginal de la Participación Digital se traduce en una disminución de 0.099 puntos en la escala de Soledad de Jong ( $p = .002$ ). Esta relación, empero, se encuentra mediada totalmente por el efecto de las Redes Sociales de Apoyo, debido a que, al introducir esta variable como mediador, la relación entre Participación Digital y Soledad deja de ser significativa ( $p = .731$ ). De esta forma, el efecto de la Participación Digital sobre la Soledad constituye un efecto indirecto ( $\beta = -.088$ ,  $p < .001$ ), mediado por las Redes Sociales de Apoyo, con un coeficiente que representa un 89% del efecto total. De acuerdo con la Tabla 19, al considerar el signo y significancia de los coeficientes de sendero, se constata que la Participación Digital aumenta la puntuación en las Redes Sociales de Apoyo ( $\beta = .42$ ,  $p < .001$ ), la cual, a su vez, disminuye la puntuación en Soledad ( $\beta = -.370$ ,  $p < .001$ ).

Figura 57:

*Modelo conceptual de mediación simple de las redes sociales de apoyo en la relación entre Participación Digital y Soledad*

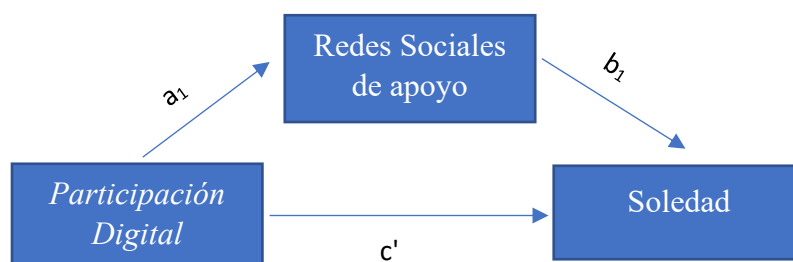


Tabla 18:

*Efectos desagregados de Participación Digital en Soledad con Redes Sociales de Apoyo como mediador*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Participación Digital → Soledad	-0.011	0.032	-0.020	.731	-0.074; 0.052
I	Participación Digital → Redes Sociales de Apoyo → Soledad	-0.088	0.017	-0.156	<.001	-0.121; -0.054
T	Participación Digital → Soledad	-0.099	0.032	-0.176	.002	-0.162; -0.036

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 19:

*Coefficientes de sendero para la mediación de las Redes Sociales de Apoyo en la relación entre Participación Digital y Soledad*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Participación Digital → Redes Sociales de apoyo	0.893	0.111	0.421	<.001	0.676; 1.110

---

b1: Redes Sociales de Apoyo → Soledad	-0.098	0.016	-0.370	<.001	-0.129; -0.067
c': Participación Digital → Soledad	-0.011	0.032	-0.020	.731	-0.074; 0.052

---

Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.3.2. Modelo 7: Mediación paralela con efectos directos e indirectos de la Participación Digital en la Soledad

En el modelo de mediación paralela de la Figura 58 se observa el vínculo entre Participación Digital y Soledad, empleando simultáneamente la Red Familiar y la Red de Amistad como posibles mediadores. Con base en la Tabla 20 la Participación Digital no ejerce un efecto directo en la Soledad ( $p = .481$ ), así como tampoco se observa un efecto indirecto por la vía de la Red de Amistad ( $p = .106$ ). Sin embargo, la Participación Digital establece un efecto indirecto altamente significativo en la Soledad a través de la Red Familiar ( $\beta = -.095$ ,  $p < .001$ ), correspondiendo al 54% del efecto total. Los coeficientes de sendero que resultaron significativos fueron aquellos que vinculan la Participación Digital con las Redes de Apoyo, ya sea de fuente familiar ( $\beta = .274$ ,  $p < .001$ ) como de amistad ( $\beta = .430$ ,  $p < .001$ ), siendo para ambos casos coeficientes de signo positivo, junto con el sendero trazado desde la Red Familiar a la Soledad ( $\beta = -.345$ ,  $p < .001$ ) el cual presentó un signo negativo.

Figura 58:

*Modelo conceptual de mediación paralela de las Redes de Familia y Amistad en la relación entre Participación Digital y Soledad*

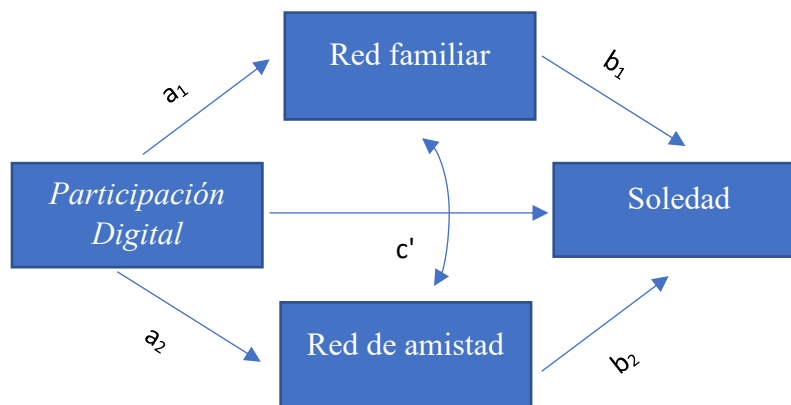


Tabla 20:

*Efectos desagregados de la Participación Digital en Soledad con Redes de Familia y Amistad como mediadores*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Participación Digital → Soledad	-0.024	0.034	-0.043	.481	-0.090; 0.042
I	Participación Digital → Red de Amistad → Soledad	-0.022	0.014	-0.040	.106	-0.050; 0.005
I	Participación Digital → Red Familiar → Soledad	-0.053	0.013	-0.095	<.001	-0.077; -0.028
T	Participación Digital → Soledad	-0.099	0.032	-0.178	.002	-0.162; -0.036

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 21:

*Coefficientes de sendero para la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre Participación Digital y Soledad*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Participación Digital → Red Familiar	0.289	0.057	0.274	<.001	0.177; 0.402
a2: Participación Digital → Red de Amistad	0.604	0.073	0.430	<.001	0.461; 0.746
b1: Red Familiar → Soledad	-0.182	0.030	-0.345	<.001	-0.240; -0.124
b2: Red de Amistad → Soledad	-0.037	0.023	-0.094	.107	-0.083; 0.008
c': Participación Digital → Soledad	-0.024	0.034	-0.043	.481	-0.090; 0.042

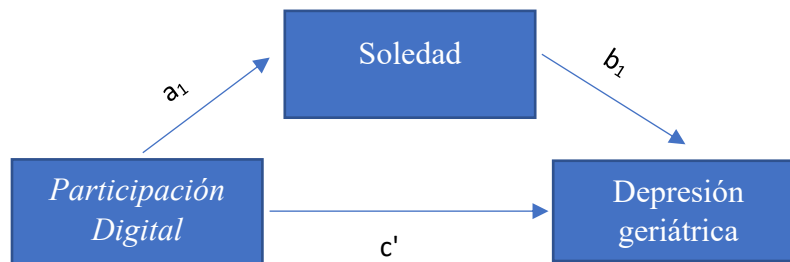
Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.3.3. Modelo 8: Mediación simple con efectos directos e indirectos de la participación digital en la depresión geriátrica

A partir del modelo conceptual de la Figura 59 se plantea que la Participación Digital afecta a la Depresión Geriátrica a través de la Soledad, asumiendo esta última el rol de variable mediadora.

Figura 59:

*Modelo conceptual de mediación simple de la soledad en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica*



En este modelo todos los efectos fueron significativos. El efecto total del vínculo entre Participación Digital y Depresión Geriátrica arrojó un coeficiente con signo negativo, lo que sugiere que frente a un aumento en la participación digital se produciría una disminución en la sintomatología depresiva ( $\beta = - .330, p < .001$ ). Este efecto queda dividido en dos componentes. Por una parte, se constató un efecto directo entre la Participación Digital y la Depresión Geriátrica ( $\beta = - .285, p < .001$ ) y, por otra, un efecto indirecto mediado por la Soledad ( $\beta = - .045, p = .010$ ). Si bien ambos efectos fueron significativos, el efecto directo correspondió a un 86% del efecto total. Siguiendo a la Tabla 23, todos los coeficientes de sendero fueron significativos y se manifestaron en el sentido esperado. De esta forma, se constata que la Participación Digital está negativamente relacionada con la Soledad y la Depresión Geriátrica, pero entre estas últimas la relación es positiva.

Tabla 22:

*Efectos desagregados de Participación Digital en Soledad con Redes Sociales de Apoyo como mediador*

Efecto	VARIABLES	B	Error	$\beta$	p	IC 95%
			Típico			
D	Participación Digital → Depresión Geriátrica	-.141	.023	-.285	< .001	-.185 - -.097
I	Participación Digital → Soledad → Depresión Geriátrica	-.022	.009	-.045	.010	-.040 - -.005
T	Participación Digital → Depresión Geriátrica	-.164	.023	-.330	< .001	-.208 - -.119

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 23:

*Coefficientes de sendero para la mediación de la Soledad en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica*

	B	Error	Beta	p	IC 95%
		Típico			
a1: Participación Digital → Soledad	-.099	.032	-.175	.002	-.161 - -.036
b1: Soledad → Depresión Geriátrica	.228	.044	.257	< .001	.143 - .313
c': Participación Digital → Depresión Geriátrica	-.141	.023	-.285	< .001	-.185 - -.097

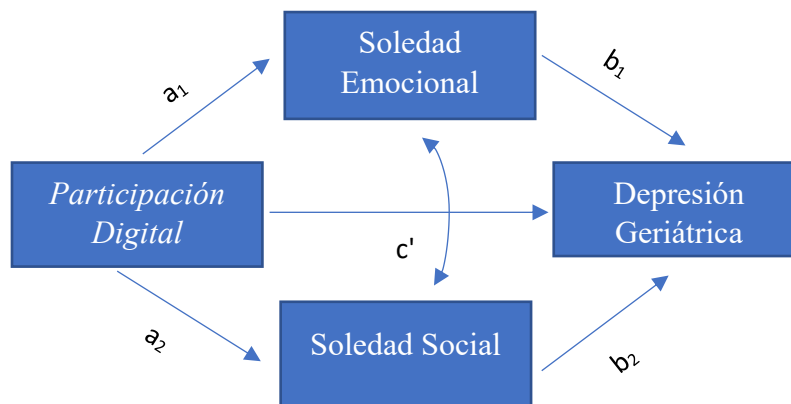
Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.3.4. Modelo 9: Mediación paralela con efectos directos e indirectos de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica

En la Figura 60 se presenta un modelo de mediación paralelo. Se emplea a la Participación Digital como variable independiente y a la Depresión Geriátrica como variable Dependiente. De acuerdo con el esquema conceptual de la Figura 60 el efecto de la Participación Digital sobre la Depresión Geriátrica se encontraría mediado por ambos componentes de la Soledad.

Figura 60:

*Modelo conceptual de mediación paralela de la Soledad Emocional y Social en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica*



Con base en la Tabla 24 la Participación Digital ejerce un efecto total significativo sobre la sintomatología depresiva ( $\beta = -.330$ ,  $p < .001$ ). La mayor proporción de este efecto corresponde a un efecto directo ( $\beta = -.272$ ,  $p < .001$ ), el cual equivale un 82% del total. Sin embargo, el efecto total indirecto también fue significativo ( $\beta = -.058$ ,  $p = .003$ ), apoyando la idea de una mediación parcial. De los dos mediadores considerados, solo la Soledad Emocional ( $\beta = -.051$ ,  $p = .004$ ) fue significativo, por lo que este componente estaría trasladando parcialmente el efecto de la Participación Digital hacia la Depresión Geriátrica.

Los coeficientes de sendero presentados en la Tabla 25 dan cuenta de las relaciones entre las variables del modelo, destacando un vínculo inverso entre participación digital y depresión geriátrica, un vínculo positivo entre ambas dimensiones de la soledad con la depresión geriátrica y un vínculo inverso entre la soledad emocional y la participación digital. Solo la relación entre Participación Digital y Soledad Social no resultó significativa.

Tabla 24:

*Efectos desagregados de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica con Soledad Emocional y Social como mediadores*

Efecto	VARIABLES	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Participación Digital → Depresión Geriátrica	-.134	.023	-.272	< .001	-.180 - -.089
I	Participación Digital → Soledad Emocional → Depresión Geriátrica	-.025	.009	-.051	.004	-.043 - -.008
I	Participación Digital → Soledad Social → Depresión Geriátrica	-.004	.004	-.008	.321	-.011 - .004
T	Participación Digital → Depresión Geriátrica	-.164	.023	-.330	< .001	-.208 - -.119

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 25:

*Coefficientes de sendero para la mediación de la Soledad Emocional y Social en la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Participación Digital → Soledad Emocional	-.074	.019	-.227	< .001	-.111 - -.037
a2: Participación Digital → Soledad Social	-.025	.022	-.063	.267	-.069 - .019
b1: Soledad Emocional → Depresión Geriátrica	.346	.080	.223	< .001	.190 - .502

b2: Soledad Social → Depresión Geriátrica	.154	.062	.125	.013	.033 - .275
c': Participación Digital → Depresión Geriátrica	-.134	.023	-.272	< .001	-.180 - -.089

Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

#### 4.3.3.5. Modelo 10: Mediación secuencial con efectos directos e indirectos de la Participación Digital en la Soledad y Depresión Geriátrica

En la Figura 61 se expone el último modelo de mediación, el cual corresponde a un modelo secuencial en donde se mantiene el rol de la Participación Digital como variable independiente, se establecen dos eslabones intermedios que sitúan a las Redes de Apoyo y a la Soledad como mediadores y dejando como variable última de esta cadena a la Depresión Geriátrica. En este modelo se testea si la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica se encuentra mediada por la Soledad y si, a su vez, esta se encuentra mediada por las Redes de Apoyo. Tal como se observa en la Tabla 26 el efecto total de la Participación Digital sobre la Depresión Geriátrica fue altamente significativo ( $\beta = -.0337$ ,  $p > .001$ ), en donde el signo negativo del coeficiente sugiere que un aumento en la Participación Digital traería aparejada una disminución en la puntuación de la escala de Depresión Geriátrica. Este efecto tiene un componente directo que resulta igualmente significativo ( $\beta = -.207$ ,  $p > .001$ ), así como un componente indirecto que se desglosa en las siguientes rutas de análisis:

- 1) Participación Digital → Soledad → Depresión
- 2) Participación Digital → Redes Sociales de Apoyo → Depresión
- 3) Participación Digital → Redes Sociales de Apoyo → Soledad → Depresión

La primera ruta no fue estadísticamente significativa ( $\beta = -.002$ ,  $p = .831$ ), indicando que no habría un efecto mediador de la Soledad en el vínculo entre Participación Digital y Depresión Geriátrica. La segunda ruta, en cambio, sí fue estadísticamente significativa ( $\beta =$

-.100,  $p < .001$ ), estableciendo que la relación entre Participación Digital y Depresión Geriátrica está parcialmente mediada por el efecto que la Participación Digital ejerce sobre las Redes de Apoyo. Por último, la tercera ruta, la cual propone una cadena relacional entre Participación Digital, Redes de Apoyo, Soledad y Depresión, también alcanzó el piso de la significancia estadística ( $\beta = -.027$ ,  $p = .005$ ).

De acuerdo con la Tabla 27, todos los coeficientes de sendero, con excepción del *path*  $a_2$  que traza una línea desde Participación Digital a Soledad, fueron significativos. Atendiendo a los signos de estos coeficientes la Participación Digital logra reducir la Sintomatología Depresiva en las Personas Mayores ( $\beta = -.207$ ,  $p < .001$ ) y aumentar sus Redes de Apoyo ( $\beta = .404$ ,  $p < .001$ ), al tiempo que estas disminuyen las percepciones de Soledad ( $\beta = -.369$ ,  $p < .001$ ) y de Sintomatología Depresiva ( $\beta = -.248$ ,  $p < .001$ ). Por último, una mayor Soledad conduciría a una mayor Depresión Geriátrica ( $\beta = .184$ ,  $p < .001$ ).

Figura 61:

*Modelo conceptual de mediación secuencial de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica*

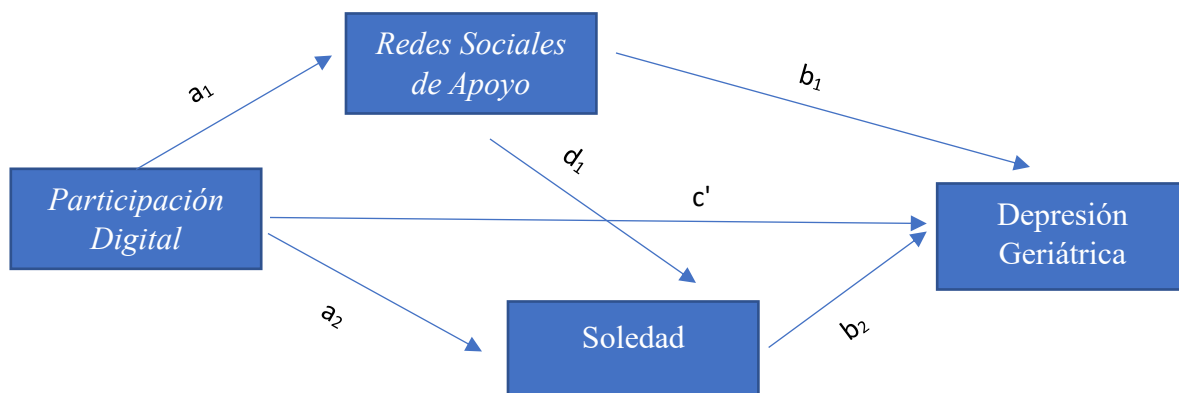


Tabla 26:

*Efectos desagregados de la Participación Digital en Depresión con Soledad y de Redes Sociales de Apoyo como mediadores*

Efecto	Variables	B	Error Típico	$\beta$	p	IC 95%
D	Participación Digital → Depresión Geriátrica	-0.103	0.022	-0.207	<.001	-0.146; -0.059
I	Participación Digital → Soledad → Depresión Geriátrica	-0.001	0.005	-0.002	.831	-0.011; 0.009
I	Participación Digital → Redes Sociales de Apoyo → Depresión Geriátrica	-0.050	0.013	-0.100	<.001	-0.075; -0.025
I	Participación Digital → Redes Sociales de Apoyo → Soledad → Depresión Geriátrica	-0.014	0.005	-0.027	.005	-0.023; -0.004
T	Participación Digital → Depresión Geriátrica	-0.167	0.023	-0.337	<.001	-0.212; -0.122

Nota: D = Efecto directo, I = Efecto indirecto, T = efecto total

Tabla 27:

*Coefficientes de sendero para la mediación secuencial de la Participación Digital en la Depresión Geriátrica*

	B	Error Típico	Beta	p	IC 95%
a1: Participación Digital → Redes Sociales de Apoyo	0.861	0.113	0.404	<.001	0.641; 1.082
a2: Participación Digital → Soledad	-0.007	0.032	-0.012	.830	-0.070; 0.056
b1: Redes Sociales de Apoyo → Depresión Geriátrica	-0.058	0.013	-0.248	<.001	-0.083; -0.032
b2: Soledad → Depresión Geriátrica	0.162	0.047	0.184	<.001	0.253; 0.184
d1: Redes Sociales de Apoyo → Soledad	-0.098	0.016	-0.369	<.001	-0.129; -0.067
c': Participación Digital → Depresión Geriátrica	-0.103	0.022	-0.207	<.001	-0.146; -0.059

Nota: estimación con máxima verosimilitud e intervalos de confianza robustos

## 5. Discusión

En este capítulo se abordarán las implicancias derivadas del análisis de los resultados en torno al *phubbing*, teniendo como telón de fondo una perspectiva teórica microsociológica, cuyo lente busca poner en discusión las dimensiones de la interacción social a baja escala, vale decir, la interacción que nace en el contexto de los vínculos cotidianos y principalmente presenciales. Sin embargo, tal como apunta Rizo-García (2015), el análisis psicosocial a baja escala no se desmarca de la dimensión macrosocial, sino que le añade valor, permitiendo identificar patrones de comportamiento que pasarían inadvertidos desde un prisma más macro. En síntesis, el análisis macrosocial permite situar el fenómeno del *phubbing* dentro de una amalgama de conceptos de carácter estructural como lo son la brecha digital, la adopción de nuevas tecnologías, el binomio urbano-rural y el envejecimiento demográfico, mientras que el análisis microsociológico adquiere protagonismo para la interpretación de las implicancias que el *phubbing* tiene en aspectos de índole subjetivo y concretizados en la realidad particular de las personas mayores. Así entonces, el *phubbing* se presenta como un problema que adquiere sentido en los rituales de la cotidianidad, en el vínculo emocional y en la copresencia.

Para Collins el análisis de las relaciones cara a cara se vincula bidireccionalmente con los procesos sociales de mayor alcance. Por una parte, las interacciones cotidianas pueden reproducir tendencias que hacen eco de fenómenos que tienen un carácter agregado y, en este sentido, tributan a la caracterización de la sociedad como un todo. Por otra parte, los comportamientos e interacciones microsociales constituyen eslabones que sedimentan el tránsito hacia tendencias sociales más amplias. De esta manera, el *phubbing* puede ser visto como un patrón interaccional que echa raíces en fenómenos macrosociales como la

digitalización, la globalización y el individualismo, al mismo tiempo que contribuye a la profundización de estos. Bauman asevera que las tecnologías digitales conducen a la despersonalización debido a que soslayan la capacidad para establecer vínculos profundos, duraderos y significativos. En la modernidad líquida se hace habitual la desconexión con el entorno y se adopta como estandarte la fijación por las tecnologías digitales, teniendo sus respectivos corolarios en el comportamiento social. El mismo Bauman (2008) ilustra la idea de liquidez en las relaciones sociales a partir de encuentros truncados por la invasión del dispositivo móvil en espacios otrora reservados para la comunicación familiar. Es a partir del uso de estos dispositivos que se establece una desafección por el patrimonio simbólico de mirarse para conversar, haciendo de los ojos un símil a dos paredes vacías. Así entendido, el *phubbing* como comportamiento microsocioal y la despersonalización como tendencia social de la modernidad líquida ejemplifican el ida y vuelta de lo micro y lo macro.

La discusión que se presenta busca dar sentido a los principales hallazgos, contrastándolos con los supuestos teóricos y con la revisión de la literatura efectuada. Al mismo tiempo busca poner sobre la mesa el debate en torno a las implicancias de estos resultados y la contribución que estos hacen al campo de estudio de las relaciones sociales de las personas mayores. La interpretación de los resultados estará clasificada con base al tipo de análisis efectuado. En orden de guiar la lectura de la discusión este capítulo estará estructurado de la siguiente forma. Primero, se discuten los resultados descriptivos de las variables de *phubbing* percibido, participación digital, soledad, aislamiento social, depresión geriátrica y satisfacción con la vida. En segundo lugar, se discuten los resultados derivados del análisis bivariado poniendo especial atención a las relaciones previamente hipotetizadas. Asimismo, se abre espacio al debate de las relaciones emergentes y a la proyección de nuevas

hipótesis correlacionales. En tercer lugar, se presenta la discusión en torno a los modelos de mediación, la validación conceptual de estos esquemas y la interpretación de los coeficientes multivariados en términos de importancia y significancia práctica. Por último, se presenta una discusión planteada en términos más generales, bajo la cual cabe la consideración de las limitaciones del estudio, las proyecciones para futuras investigaciones, la importancia de los hallazgos presentados y la contribución que esta tesis hace al vacío en el conocimiento, así como a la identificación de brechas por cubrir en torno a las temáticas abordadas.

### **5.1. Acerca de los aspectos descriptivos**

El análisis de cada variable tiene una importancia por sí misma, con independencia de los vínculos que pudiesen obrar entre ellas, debido a que definen aspectos sensibles de la vida de las personas mayores. Desde el ámbito material cobra sentido el análisis de los factores de accesibilidad y participación digital, mientras que desde el ámbito psicosocial se hace imperativa la caracterización de aspectos que integran dimensiones del bienestar y que juegan roles significativos en la configuración de la calidad de vida en la vejez, tales como la soledad, las redes de apoyo, la satisfacción con la vida y la sintomatología depresiva. Asimismo, en el intersticio del plano tecnológico y el plano digital, se presenta el análisis descriptivo del *phubbing*, el cual cobra relevancia en el contexto de una de las principales paradojas del internet; la de acercarnos a quienes están lejos y de alejarnos de quienes tenemos en nuestro entorno inmediato.

#### **5.1.1. Persona mayor y tecnologías**

El acceso a internet junto con la tenencia de dispositivos habilitados para su conexión (tablet, *smartphone*, notebook, computadores, entre otros) han evidenciado un sostenido y notable crecimiento. Las personas mayores, grupo que ha sido sistemáticamente apuntado

como un segmento excluido de la participación digital, también se ha ido sumando al consumo de estas tecnologías, empero a ritmo mucho más enlentecido y con niveles de aprovechamiento comparativamente más bajos. Al tenor de los datos, las personas mayores continúan marginadas de muchos de los usufructos que las TIC ofrecen, aspecto que queda en evidencia en una menor accesibilidad a recursos tecnológicos como también en el bajo uso que hacen incluso cuando se tiene acceso a ellos. Los resultados indicaron que, si bien la mayoría de las personas mayores tiene un dispositivo móvil de uso personal, solo en seis de cada diez participantes se reconoce la tenencia de un *smartphone*. De esta forma, un porcentaje muy considerable de las personas mayores queda privado de la conectividad a internet por esta vía. Las razones que explicarían la baja adopción del *smartphone* por parte de las personas mayores, si bien pueden parcialmente atribuirse a las precarias condiciones económicas en las que se inscribe el envejecimiento en Chile, también obedece a las valoraciones subjetivas en términos de utilidad percibida y facilidad de uso, así como por la influencia social de su entorno más directo (Ma et al., 2021). De hecho, se estima que un 55% de la variabilidad en el uso de TIC por parte de personas mayores en Chile se logra explicar por la intencionalidad de uso que, a su vez, es determinada por la percepción de utilidad, la percepción de facilidad de uso, la influencia social y otras condiciones facilitadoras (Aguilar-Flores & Chiang-Vega, 2020).

Además de persistir brechas de acceso a las tecnologías, se evidencia que el uso devenido en ellas opera en el nivel más básico, principalmente al servicio de la comunicación por voz, en detrimento de usos más complejos o que supongan un mayor aprovechamiento en situaciones cotidianas como el pago de cuentas, operaciones de banca electrónica, compras en línea, trámites con instituciones, entre otras. Con los resultados obtenidos se constató que poco más de la mitad de los participantes usa internet para la comunicación en

redes sociales y menos de un 30% lo usa para realizar trámites o participar de mercados digitales. Estos hallazgos se condicen con informes y estudios previos: de acuerdo con Cortés et al. (2020) en Chile existen distintos perfiles de uso de internet y redes sociales. Las personas mayores se corresponden con un perfil de uso mucho más focalizado, esporádico y restringido, en donde se asigna al internet un rol pasivo. Resultados similares son encontrados por Castillo et al. (2023) quienes constatan que los usos de internet que más frecuentan las personas mayores son los referidos a la comunicación por redes sociales, las actividades de entretenimiento y la búsqueda de información, los cuales contrastan significativamente con el bajo uso de internet para trámites con instituciones, compra y venta, operaciones bancarias y actividades de formación y capacitación. De igual forma, los resultados sobre participación digital se condicen con los datos que provee la encuesta CASEN, en donde al año 2017 se observaba un bajo uso de internet inclusive en actividades como la comunicación digital (Ministerio de Desarrollo Social). Esta misma encuesta devela importantes brechas en los posibles usos de internet; mientras que un 48.1% de las personas entre 30 a 40 años indicaba haber participado de mercados digitales mediante actividades de compra o venta, solo un 26.7% de las personas mayores lo había hecho. Increíblemente, esta cifra usada como referencia fue más baja en los y las participantes de la presente investigación, evidenciando que incluso tras la presión ejercida por la pandemia del covid-19 en Chile, la asimilación de las tecnologías sigue representando un desafío a encarar en materia de políticas públicas, pues no es sino con esfuerzos políticos deliberados que la brecha digital puede ser reducida. Otros estudios también han acusado brechas que afectan a las personas mayores, poniendo en discusión el desigual aprovechamiento del internet para usos específicos como, por ejemplo, el *e-learning* (Ramírez-Correa, 2022), el *m-Health* (Wilson et al., 2021), el *e-commerce* (Llorente-Barroso et al., 2024), el acceso a información noticiosa (Brashier &

Schacter, 2020) y el *e-government* (Jurišić & Bogataj, 2024), entre otros. Por otra parte, las personas mayores también presentan una autoeficacia menos desarrollada para el uso ofimático de ciertos *softwares* (word, excel, porwer point) en comparación con las generaciones adultas y jóvenes (Salamanca & Sagredo, 2022). Lo descrito anteriormente supone la constatación de una brecha de segundo orden, asociada principalmente a la desigual distribución de habilidades y usos.

Las brechas que se presumen entre generaciones constituyen solo una arista de los problemas de inequidad en el acceso y aprovechamiento de las TIC. Un segundo aspecto a tener en cuenta corresponde a las brechas intrageneracionales que se hacen evidentes en una población tan diversa como lo es la referida a las personas mayores. Los resultados de esta tesis permitieron desagregar las cifras de accesibilidad y uso en función del género y la territorialidad, contribuyendo a identificar algunas de estas brechas y a determinar su magnitud.

En lo que respecta al género no se observaron diferencias en la accesibilidad, lo cual se condice con estudios que sugieren que la brecha de género tiende a pasar inadvertida cuando solo se mide el acceso a recursos tecnológicos materiales (*hardware*) (Acilar & Sæbø, 2023). En este sentido, las preguntas dicotómicas referidas a la tenencia de computador o dispositivo móvil representan una aproximación gruesa a la medición del patrimonio tecnológico y puede no estar captando con suficientes matices la distribución de recursos entre los géneros. La brecha digital de género operaría más bien a nivel de motivaciones, usos y habilidades, afectando más a las mujeres que a los hombres debido a las asimetrías en la alfabetización digital, la socialización diferencial y a la falta de confianza (Ancheta-Arrabal et al., 2021). Por lo anterior, la literatura actual busca trascender al enfoque centrado

únicamente en el acceso y avanzar hacia una comprensión multidimensional de las brechas digitales.

Cuando se suma al análisis los aspectos referidos al uso de internet, emergen algunas brechas que ponen al grupo masculino en una situación que les favorece frente a su contraparte femenina. Los resultados mostraron que en actividades de compra y venta y en la realización de trámites en línea con instituciones del Estado el grupo masculino reportó una mayor proporción de uso de internet. Estas brechas, aunque de baja magnitud, son relevantes debido a que perpetúan roles diferenciales de género, pues ambas actividades se asocian con un uso más productivo del internet, en contraste con otros usos más generales y pasivos como la búsqueda de información, la participación en plataformas de redes sociales o la revisión de prensa digital, en donde no se percibieron diferencias significativas entre los grupos. De hecho, tanto las operaciones de compra y venta como la realización de trámites con instituciones del Estado suponen un ejercicio de mayor autonomía, vinculado a la toma de decisiones, a la provisión y protección del hogar y que implica mayores requerimientos de dominio técnico en la red.

Por otra parte, aun cuando no se encontraron diferencias significativas en otros ítems de la participación digital, cabe reconocer que algunas brechas pueden seguir enmascaradas, demandando nuevos estudios que desglosen las cifras en categorías analíticas más específicas. Para ilustrar este punto se puede argumentar que ambos géneros, aunque hayan presentados similares porcentajes de uso de redes sociales, eventualmente podrían diferir en la cantidad de tiempo que pasan en ellas, en las motivaciones para su uso, en las funciones específicas que adoptan, o incluso en definir sus preferencias por una u otra plataforma de redes sociales. Esto último se constata en algunos estudios que han encontrado desbalances de género en la proporción de usuarios en determinadas redes sociales. La red Pinterest, por

ejemplo, concentra una participación femenina que es sustancialmente mayor a la del género masculino y es percibida por la propia comunidad de internautas como una plataforma sesgada hacia lo femenino. En síntesis, las dimensiones de uso de las TIC se encontrarían atravesadas por factores de género que operarían con distintos niveles de profundidad. Estos factores de género, a su vez, interactúan con aspectos generacionales, debido a que las personas mayores cargan con una herencia cultural que perpetúa la diferenciación de los roles entre hombres y mujeres.

Desde una perspectiva comparada también se hace presente una segunda dimensión del análisis referida a las brechas que afectan al mundo rural. No obstante, dichas brechas quedan principalmente plasmadas en un nivel descriptivo, debido a que no en todas las comparaciones se alcanzó la significancia estadística. Puntualmente, la brecha fue significativa al consultar por la tenencia de computador o tablet en el hogar y por la autonomía percibida para emplear el internet en operaciones funcionales, resultando para ambos casos, un diferencial que favorece al entorno urbano. Además, al explorar los ítems de la batería de Participación Digital, se destaca que en ocho de los nueve indicadores los porcentajes de uso de internet fueron mayores en el grupo urbano. De esta forma, aunque la brecha no sea amplia en términos de magnitud, se presenta sistemáticamente en detrimento de las personas del sector rural.

En lo que respecta al acceso a internet en el hogar y a la tenencia de dispositivos móviles, no se presentaron diferencias significativas, sin embargo, las diferencias a nivel descriptivo no se debiesen pasar por alto atendiendo al tamaño de las muestras. La teoría estadística supone que brechas pequeñas requieren de mayores tamaños muestrales para que sean detectadas por las pruebas de hipótesis, máxime cuando se opta por pruebas no paramétricas con menor potencia. En este sentido, cabe advertir la necesidad de nuevos

estudios que puedan poner en evidencia la brecha digital en personas mayores desde una comparativa georreferencial. De acuerdo con la Subtel (2023) el acceso a internet sigue siendo más bajo en el sector rural a pesar de la notoria expansión de cobertura para este servicio. Sin embargo, esta misma encuesta muestra que no hay diferencias en la proporción de tenencia de dispositivos móviles en función de las áreas urbanas y rurales. Asimismo, los resultados de la encuesta de acceso y uso de internet (Subtel, 2023) coinciden con los hallazgos de esta tesis al mostrar que en el sector urbano se presenta una mayor tenencia de otros dispositivos con capacidad de conexión a la red como lo son las tablets y computadoras. De esta forma, se releva que los dispositivos móviles han alcanzado la mayor transversalización de su uso en la sociedad chilena, pasando a constituir el principal equipo de acceso al internet.

Si bien se dispone de una mayor infraestructura de redes y telecomunicaciones, aún persisten asentamientos rurales desprovistos de cobertura o en donde la conexión es de magra calidad y lenta. Esta realidad es más frecuente en los sectores despoblados y geográficamente aislados, en donde la factibilidad económica se ha superpuesto al imperativo social de brindar conexión a los habitantes. Sin embargo, para el caso de esta tesis, la muestra rural debe ser entendida como una población que transiciona constantemente a los ambientes urbanos y, por lo tanto, no abarca casos extremos de aislamiento geográfico. Los y las participantes fueron principalmente integrantes de agrupaciones de personas mayores que sesionaban semanal o mensualmente en una sede urbana, aun cuando parte de este grupo se identificó con el mundo rural. Bajo este entendido, no resulta extraño que la accesibilidad a internet sea virtualmente similar entre los grupos rural y urbano, pero ello no implicaría que a nivel poblacional esta brecha sea nula. Asimismo, la velocidad y calidad de las redes podrían representar una faceta de la brecha digital que no logró ser capturada en este estudio.

Visto desde el plano sustantivo, la ruralidad amerita una mayor profundización, debido a que en ella se tensionan aspectos vinculados a la modernización y las costumbres, al mismo tiempo que se erige como categoría analítica de la segmentación social. En Chile, se ha observado que en el sector rural y, en particular, en las personas mayores que lo habitan, se presentan mayores condiciones de precarización para llevar una vida digna. La proporción de pobreza es mayor, al igual que la tasa de analfabetismo (Albala, 2020), condición agravada por la ausencia de políticas focalizadas para el ámbito rural (Huinao et al., 2017). Asimismo, la cobertura de servicios públicos y privados suele concentrarse en los sectores urbanos, dificultando especialmente las oportunidades para acceder a prestaciones de salud (Muñoz et al., 2021). Dadas estas consideraciones, el acceso y dominio del internet puede convertirse en una bisagra para facilitar el contacto con las prestaciones de servicios públicos y privados, tratar con organismos del Estado, participar de mercados digitales, potenciar las actividades de emprendimiento local, pagar cuentas de servicios básicos y agendar citas para servicios presenciales de salud, entre un amplio abanico de otras actividades. No obstante a lo anterior, la promesa del progreso tecnológico puede ser presa de las mismas circunstancias socioestructurales a las que se enfrenta, estableciéndose un círculo vicioso en el que se entreteje la pobreza con el desaprovechamiento tecnológico. Por una parte, las condiciones en las que se imprime la precariedad económica representan un obstáculo para el acceso y uso de las tecnologías y, por otra, la falta de acceso y limitadas capacidades de uso de las tecnologías contribuiría a perpetuar la pobreza e incluso ampliar las brechas preexistentes.

Con base a lo expuesto, queda en evidencia la necesidad de fortalecer las habilidades tecnológicas de las personas mayores del sector rural, debido a que, aunque disponen de cada vez más artefactos digitales, igualando al sector urbano en lo que respecta a la tenencia de dispositivos móviles, siguen presente brechas que operan en el nivel de uso y

aprovechamiento. En este sentido, resulta de particular interés incrementar los niveles de autonomía en el uso de las tecnologías, así como también asegurar niveles óptimos de alfabetización digital con un foco en las funcionalidades más esenciales para el mundo rural.

### **5.1.2. El panorama del bienestar psicosocial en la vejez**

A partir de los resultados descriptivos es posible presentar una caracterización del envejecimiento en Chile con foco en los aspectos psicosociales ligados al bienestar. Estos aspectos, a su vez, constituyen una arista importante de la calidad de vida que sintoniza con el modelo de los determinantes sociales de la salud que plantea la OMS. Este modelo reconoce la importancia de los factores psicosociales y de su articulación con otros determinantes como las circunstancias materiales, la cohesión social, los factores conductuales y los factores biológicos. En particular, los factores psicosociales se entienden como características que nacen de la interacción entre elementos psicológicos, tales como las emociones, las creencias y las percepciones, con aspectos de la vida social, comprendiendo a las redes de apoyo, los estresores relacionales y a las circunstancias de vida (De la Guardia & Ruvalcaba, 2022). Debido a que la lista de elementos que se cobijan bajo el rótulo de factores psicosociales es indudablemente amplia y siempre sujeta a las esquematizaciones conceptuales de nuevos constructos, la caracterización que procede estará limitada a un set reducido de variables. En particular, se pondrán en discusión los resultados en torno a la soledad, el aislamiento social, la sintomatología depresiva y, finalmente, la satisfacción con la vida.

Con respecto al aislamiento social se encontraron cifras particularmente preocupantes. En términos de prevalencia un 37.5% de las personas mayores presentó riesgo de aislamiento social, cifra que contrasta con los resultados reportados por estudios centrados en otras muestras y rangos etarios. Por ejemplo, en un estudio multinacional que aplicó la

escala de Lubben en grupos de diversas edades previo al inicio de la pandemia se encontró que un quinto de los participantes alcanzó un nivel de riesgo (O'Sullivan et al., 2021). En Alemania la prevalencia general del riesgo de aislamiento social se ha estimado en torno a un 12.3% (Röhr et al., 2022), mientras que en países como España durante el periodo de pandemia la prevalencia alcanzó un 26% (Martínez-García et al., 2022). Estas cifras son menores a las reportadas en esta tesis, no obstante, los estudios también constatan que la prevalencia varía fuertemente a lo largo del ciclo vital, siendo las personas mayores el grupo más vulnerable.

En general, el aislamiento social ha sido ampliamente estudiado en personas mayores de diferentes países, etnias y culturas. Metaanálisis recientes han reportado que el riesgo de aislamiento social con base a la escala LSNS-6 en personas mayores superan al 30%. En particular, el estudio de Ran et al. (2024) encontró una prevalencia del 33%, y en el estudio de Hajek et al. (2023) la cifra se estimó en un 33.6%. En otro metaanálisis se encontró que la prevalencia fue de 34.6%, no obstante, agregan que la prevalencia de aislamiento social tiene un comportamiento diferencial según se trate de la red familiar o la red de amistad, siendo esta última aquella con una prevalencia más alta (Moormann et al., 2024). Lo anterior se condice con los hallazgos reportados en esta tesis, puesto que la puntuación promedio de la dimensión de apoyo de amistades fue significativamente más baja que la puntuación referida al apoyo familiar, lo que en un sentido inverso se alinea con la idea de que las personas mayores tienen vínculos más endebles con sus amistades que con sus familias. De acuerdo con Aylwin y Solar (2011) la familia es la célula fundamental de la sociedad. Es, asimismo, un soporte invaluable en la provisión de cuidados para las personas mayores, por lo que no resulta extraño que se presente con ella más contacto del que proveen otras fuentes

de apoyo social y emocional como las amistades y el vecindario (Quiroga-Sanzana et al., 2022).

Los resultados de la prevalencia del aislamiento social pueden ser más justamente comparados con los reportes de estudios realizados en Chile. Por ejemplo, en comparación con el estudio de Castillo et al. (2023), también realizado con personas mayores de la región de Bío-Bío, Chile, se encontraron similitudes a nivel de prevalencia y puntuaciones medias. En dicho estudio la puntuación media en la escala de Lubben fue de 14.39, mientras que el riesgo de aislamiento social fue estimado en 36.2%. Asimismo, en el estudio de Castillo et al. (2023) no hubo diferencias significativas en función del género, reafirmando la convergencia encontrada con los resultados de esta tesis. Resultados relativamente similares fueron encontrados por Oppenheimer-Lewin et al. (2022) durante la primera ola de la pandemia. En dicho estudio se constató que la prevalencia del riesgo de aislamiento social en una muestra representativa de personas mayores en Chile fue de 30.8%. Por otra parte, el estudio de Moreno y Moreno (2024) realizado con personas mayores usuarias de atención primaria de la Región Metropolitana de Chile reportó una prevalencia de riesgo de aislamiento social de 52.4%. Coincidentemente, el estudio de Fernández y Rosell (2022) encontró que la cifra de prevalencia alcanzaba al 55%. Es decir, en estos estudios más de la mitad de los y las participantes no cuenta con suficientes redes de apoyo familiar y de amistad.

A pesar de que existen variaciones importantes entre las estimaciones de riesgo de aislamiento social, un punto de acuerdo en la literatura refiere a que las personas mayores puntúan significativamente más alto que otros grupos etarios. Asimismo, en las personas mayores se reconoce una amplia diversidad, derivada tanto del proceso biológico de envejecimiento, como de los factores sociales y estructurales que acompañan dicha etapa.

Elementos como la territorialidad, vista tanto en el sentido de la división urbana-rural, como en el arraigo cultural que envuelve a cada región, especialmente en un país con una geografía rica y diversa como la de Chile, proporcionan un contexto para entender las diferencias en las tasas de aislamiento social. Sin embargo, cualquiera sea el caso, el aislamiento social representa un problema serio, cuyas consecuencias se plasman en el ámbito del bienestar de las personas mayores, al mismo tiempo que reduce la expectativa de vida (Hajek & König, 2021), acelera el deterioro cognitivo (Yu et al., 2021) y predispone el desarrollo de otras afecciones como la soledad, la ansiedad y la depresión (Hervás & Sánchez-Suricalday, 2024).

Los resultados en torno a la soledad reflejan un escenario preocupante y generalizado, donde prácticamente nueve de cada diez personas mayores presentan soledad. Este resultado excede a la prevalencia reportada a nivel nacional e internacional, especialmente si se compara con estudios previos a la pandemia. Sin embargo, existen dificultades metodológicas en la estimación de la soledad debido a que no responde a criterios diagnósticos universales que delimiten su presencia. Si bien existen instrumentos ampliamente aceptados como la escala UCLA y la escala de soledad de Jong-Gierveld, también se ha hecho frecuente estudiarla a partir de preguntas mono-ítem que plantean alternativas en forma de severidad o frecuencia. Asimismo, la extensión de las escalas y sus puntos de corte también son variables. De esta forma, la variabilidad de las estimaciones de soledad es alta en comparación a otro tipo de mediciones.

El metaanálisis conducido por Surkalim et al. (2022) encontró que la soledad promedio de las personas mayores en Europa, estimada a partir de la escala de Jong Gierveld antes de la pandemia, era de 19.3%. El mismo estudio reconocía diferencias que seguían patrones geográficos bien definidos. Porcentajes más altos fueron informados en el metaanálisis realizado por Gardiner et al. (2020) sobre la base de personas mayores en

residencias. La prevalencia de la soledad fue de un 61%, no obstante, de los estudios revisados solo dos utilizaron la escala de Jong Gierveld como instrumento de tamizaje, en donde las prevalencias fueron de un 42% (Jongenelis et al., 2004) y un 71.6% (Prieto-Flores et al., 2011). La prevalencia de la soledad también es más alta cuando las muestras presentan otras condiciones de base. Por ejemplo, un estudio encontró que de las personas mayores con depresión un 87.8% se sentía sola (van Beljouw et al., 2014).

La pandemia del Covid-19 representa un cisma relevante en las estimaciones de la soledad. Los estudios en contexto de pandemia o postpandemia muestran cifras más altas que se acercan a las reportadas en esta tesis. Así, por ejemplo, en Alemania un 83.4% de las personas entre 18 y 71 años cumplió los criterios de soledad en la escala de Jong Gierveld (Hajek & König, 2022). En Chile también hay estudios que dan cuenta de la prevalencia de la soledad en personas mayores en el escenario postpandemia. Un estudio multiétnico centrado en personas mayores de zonas rurales arrojó que un 58.5% de la muestra presentaba soledad, llegando a observar tasas significativamente más altas en grupos étnicos específicos como en Huilliches (97.4%), Collas (76.75) y Atacameños (74.8%) (Gallardo-Peralta et al., 2023). Otros estudios en Chile también respaldan la idea de que la pandemia no solo resquebrajó los vínculos sociales en términos de cantidad y frecuencia, sino que también impactó negativamente en la dimensión subjetiva del aislamiento, de la cual la soledad sería su principal indicador (Méndez-Celis & Canales-Morales, 2024). De acuerdo con Herrera et al. (2021) entre 2019 y 2021 la soledad en las personas mayores aumentó en más de diez puntos porcentuales. A pesar de lo anterior, también hay evidencias de que la soledad en Chile tenía una alta prevalencia con anterioridad a la proliferación del covid-19. En el estudio de Rodríguez-Blázquez et al. (2021) se encontró que un 87.9% de las personas

mayores no indígenas presentó soledad, mientras que grupos étnicos como el mapuche y el aymara sostuvieron cifras de un 77.2% y 73.1% respectivamente.

En cuanto a la distinción entre soledad social y soledad emocional que sigue a la tradición fundada por Weiss (1973), los resultados de esta tesis sugieren que el componente emocional puntúa más alto que el componente social. En efecto, la media del puntaje de soledad emocional fue de 1.89, mientras que para la soledad social la media fue de 1.37. Estos resultados son contrarios a los reportados por Rodríguez-Blázquez et al. (2021), quienes reportaron valores más altos para la soledad social en todas las submuestras de personas mayores. Una mayor incidencia de la soledad emocional releva la necesidad de las personas mayores por establecer conexiones profundas e íntimas que trasciendan al acompañamiento social. Tal como se ha visto con el fenómeno del *phubbing* las personas pueden estar presentes sin estar realmente implicadas. También resulta preocupante que la soledad emocional sea el componente con mayor puntaje debido a que las consecuencias de esta en el plano afectivo son más intensas que las derivadas de la soledad social (Bucosky & Zubieta, 2023).

Aunque la pandemia haya sido un catalizador relevante para el incremento de estas cifras, la incidencia de la soledad no puede pasar por alto el tipo de sociedad que se ha ido construyendo a partir de la profundización del neoliberalismo en el mundo y, en particular en Chile. La adhesión a este modelo no solo implicaría adoptar un posicionamiento económico, sino que también la supeditación de ciertos valores como la solidaridad, la cohesión y la cooperación frente a otros como el individualismo, la competencia y el materialismo. Es asimismo un sistema en el que el individuo es ponderado a la luz de su productividad bajo una concepción utilitaria que desecha y castiga cualquier tipo de vínculo que no sea funcional a los intereses individuales.

Frente al panorama de la soledad en Chile, las personas mayores emergen como un grupo de riesgo, dada las condiciones en las que se inscribe el envejecimiento, los cambios en la composición familiar, la ausencia de políticas públicas focalizadas y a la marginación frente a las nuevas formas de comunicación mediadas por las tecnologías. La soledad involuntaria es el reflejo de experiencias de vida asociadas con el sufrimiento psíquico y el abandono, por lo que antecede a una serie de otras afecciones a la salud mental como la depresión, la ansiedad, el deterioro cognitivo y el suicidio. También representa una variable objeto de intervención, cuyo cambio anticiparía mejores condiciones de vida en la vejez.

En lo que respecta a la depresión geriátrica los resultados dieron cuenta de alta sintomatología depresiva, estimándose una prevalencia de un 32.6%. Este resultado se ajusta a lo esperado bajo la consideración de que la depresión ha sido apuntada como el principal problema de salud mental de las personas mayores (Morales-Pachay & Alcívar-Molina, 2021). La distribución de la escala GDS-5 tuvo una forma notoriamente asimétrica, ya que la frecuencia de los y las participantes decae progresivamente conforme se avanza en la cantidad de síntomas o puntaje alcanzado. De esta forma, el porcentaje de personas con valores en el extremo positivo de la escala fue notoriamente baja.

A pesar de evidenciarse una prevalencia superior al 30%, la cifra está situada dentro del rango de valores esperables, debido a que se acerca o incluso es menor al que reportan algunos metaanálisis recientes. Por ejemplo, Cai et al. (2023) analizaron más de cincuenta estudios sobre depresión geriátrica en el mundo, encontrando que la prevalencia global alcanza un 35.1%. Igualmente, en la revisión conducida por Zenebe (2021) la prevalencia se estimó en 31.7%. Por otra parte, existen múltiples estudios en personas mayores que presentan prevalencias significativamente más bajas (Jalali et al., 2024), sin embargo, estos resultados son típicos de investigaciones que emplean instrumentos de tamizaje genéricos

como el DASS-21 o PHQ-9, los cuales no han sido diseñados para evaluar las particularidades de la depresión en la adultez mayor. En este sentido, el uso de diferentes instrumentos conduce a estimaciones muy variadas, aun cuando también es evidente que las tasas de depresión varían en correspondencia con las particularidades de cada muestra. En una revisión sistemática sobre la salud mental en personas mayores se encontró que la prevalencia reportada de depresión geriátrica iba desde un 5.7% a un 61.5% y, si bien se identificó a la escala de depresión geriátrica como el instrumento más utilizado, en algunas investigaciones se había optado por aplicar otros instrumentos de depresión.

En Chile existen algunos estudios que reportan la prevalencia de la depresión geriátrica a partir de la GDS-15. En la investigación de Gallardo-Peralta y Sánchez-Moreno (2020) realizada con personas mayores del norte de Chile y con alta diversidad étnica se obtuvo una prevalencia del 22%. Asimismo, el estudio de Abarza y Zúñiga (2021) realizado con personas mayores de la ciudad de Talca, en la zona central de Chile, reportó una prevalencia del 21%. Cifras más altas fueron informadas en el estudio de Castillo et al. (2023) y Luengo et al. (2021), las cuales fueron de 35.4% y 33.4% respectivamente, siendo ambos estudios realizados en la zona centro-sur, abarcando las regiones de Ñuble y Bío-Bío.

En virtud de los datos se puede sostener que la depresión geriátrica se encuentra ampliamente extendida entre las personas mayores, realidad que configura un problema social a nivel de país, pero que al mismo tiempo encierra en sí mismo una gran variabilidad. La salud mental, y no solo en las personas mayores, se ha vuelto una demanda cada vez más sentida por la población en Chile, situación que interpela directamente a la política pública, especialmente en el ámbito del diseño de programas y líneas de acción en torno a la salud mental. Se ha hecho patente que el abordaje de la salud mental debe invocar una mirada

multifactorial que integre a los determinantes sociales de la salud, así como la necesidad de integrar un enfoque biopsicosocial en los servicios ofertados (Peña et al., 2021).

Si bien la depresión es una variable multideterminada y recibe el influjo de aspectos estructurales como la pobreza o el acceso a servicios de salud, es igualmente un fenómeno interferido por aspectos microsociales que tienen cabida en el ámbito más íntimo de la interacción humana. Las personas mayores experimentan la depresión en una alta correspondencia con el aislamiento, así como en la expresión subjetiva del sentimiento de soledad. Sin embargo, el acceso a redes informales de apoyo no es una garantía absoluta de protección a los problemas de salud mental, especialmente cuando la compañía funge deslindada de la conexión emocional y sin reconocimiento de la otredad. En este sentido, la calidad de las relaciones constituye una de las necesidades más imperativas de las personas mayores, jugando un rol imprescindible para la prevención de problemas de salud mental, incluida la depresión geriátrica.

La satisfacción con la vida ha sido un constructo ampliamente estudiado, especialmente a partir de la medición propuesta por Diener et al. (1985). A pesar de la gran aceptación que ha recibido la Escala de Satisfacción con la Vida, en la literatura académica se han presentado múltiples versiones que han introducido cambios en la formulación de sus ítems y en sus opciones de respuesta (Núñez et al., 2024), situación que dificulta el ejercicio comparativo. Este problema no es trivial, debido a que, al tratarse de una escala referida a la norma, la interpretación de sus puntuaciones depende de los resultados de un grupo de referencia. Solo para la versión que emplea cinco opciones de respuesta se han desarrollado normas percentiles para interpretar las puntuaciones de muestras chilenas (Bagherzadeh et al., 2018). De esta forma, a pesar de que la escala de Satisfacción con la Vida es comúnmente utilizada en estudios sobre bienestar y calidad de vida en Chile y el resto de Latinoamérica,

los resultados de esta tesis solo podrían ser comparados con los reportados con la versión original de siete alternativas.

En este trabajo se encontró que las personas mayores puntuaron una media de 29,18 dentro de la escala de Satisfacción con la Vida. Este valor fue mayor al constatado en otras muestras reportadas en Chile. Por ejemplo, en el estudio de Berríos-Riquelme et al. (2021) se observó que los inmigrantes en Chile puntuaron 24,98 puntos; en el estudio de Jiménez-Figueroa y Gómez-Urrutia (2021) efectuado en trabajadores del sector judicial la media de satisfacción con la vida fue de 24,55 puntos; en el estudio de Moyano y Ramos (2007) desarrollado en una muestra de adultos de la región del Maule (macro zona centro-sur) la media de satisfacción fue de 25,26 y en el estudio de Muñoz-Albarracín et al. (2023) se reportó que en estudiantes universitarios del sur de Chile la media estuvo en 16,85 puntos. Esta constatación coincide con estudios internacionales que sugieren que la satisfacción con la vida suele ser mayor en grupos de edad avanzadas, especialmente en edades comprendidas entre los cincuenta y los setenta años (Blanchflower, 2021). Por sobre este rango la satisfacción con la vida tiende a disminuir en consonancia con el mayor deterioro de las condiciones de salud y la vivencia de eventos de alto estrés como la viudez (Hudomiet et al., 2021). En cambio, la satisfacción de las personas mayores suele aumentar gradualmente desde los cincuenta años al mismo tiempo que tiende a aumentar sus niveles de gratitud (Chopik et al., 2019). De acuerdo con Latorre (2021) cuando las personas se jubilan, y tras un periodo de adaptación a sus nuevas rutinas, estas suelen experimentar un aumento en el bienestar asociado con la reorientación de las metas trascendentales de la vida. Las personas mayores pasan a priorizar objetivos que tienen un sentido emocional, en contraste con aquellos centrados en el desarrollo personal, laboral y económico que son típicos de la etapa de adultez.

La satisfacción con la vida en la vejez también se encuentra asociada a la reevaluación positiva que las personas mayores elaboran en torno a sus vidas, tanto en la valoración actual de sus condiciones, como en la mirada retrospectiva y autobiográfica (Nowlan et al., 2015). Esta reevaluación va aparejada de una mayor resiliencia a causa de la experiencia acumulada (Stover et al., 2024). Bajo este prospecto es que es importante relevar la historia compartida de las personas que han envejecido en Chile, marcada por hitos que han puesto a prueba sus capacidades para afrontar las adversidades y que han terminado por modelar nuevas estrategias de afrontamiento. Experiencias de vida generalizadas como el terremoto y tsunami de Valdivia en 1960 o el ocurrido en Cauquenes en el 2010, una dictadura cívico-militar entre 1973 y 1990, crisis económicas como la suscitada en 1982 y, recientemente, la crisis sociosanitaria causada por la pandemia del covid-19, entre otros, ejemplifican adversidades por las que la generación actual de personas mayores en Chile tuvieron que pasar (Sandoval et al., 2023; Mazzucchelli & Gómez-Rubio, 2022; Oppenheimer-Lewin et al., 2022).

Aunque las personas mayores puntúen más alto en satisfacción con la vida que otras cohortes, existen una serie de factores que pueden amenazar su optimización. La literatura ha destacado el rol de los factores sociales como la discriminación, falta de apoyo y disfuncionalidad familiar, y de factores asociados a la salud, como el estado cognitivo, el deterioro físico, la calidad del sueño y la depresión (Khodabakhsh, 2022; Papi & Cheraghi, 2021; Tavares, 2022). Por otra parte, se ha demostrado que el apoyo emocional actúa amortiguando el efecto de los factores estresores y compensa los efectos de las experiencias traumáticas en el grado de satisfacción vital (Krause, 2004). De esta forma, si bien las personas mayores pueden ser resilientes y valorar positivamente sus vidas - haciendo juicio

de la comparación con sus experiencias del pasado - requieren de estímulos externos, principalmente de la familia, para fortalecer su integración social y balance emocional.

### **5.1.3. El *phubbing* percibido por las personas mayores**

El análisis del *phubbing* engloba desafíos que le son propios a su inmadurez conceptual y a su operacionalización como atributo medible y cuantificable. En esencia se trata de un comportamiento que emerge en la interacción social, no obstante, la caracterización que se ofrece en este apartado más bien responde a la interpretación que una persona asigna a estos comportamientos cuando están presentes en su entorno social. En consecuencia, la percepción del *phubbing* pasa a ser un rasgo subjetivo y escalable en intensidad que depende no solo del comportamiento real de la interacción, sino que también de la representación que cada persona hace de tales comportamientos. Un segundo desafío de cara a la caracterización del *phubbing* percibido es que su medición se interpreta siempre en términos normativos, debido a la inexistencia de puntos de corte o criterios para asimilar su magnitud y presencia. Toda interpretación descriptiva de las puntuaciones de *phubbing* cobra sentido en la medida que estas se alejen o acerquen a un valor promedio que es tácitamente asumido como el valor normal.

En la muestra de personas mayores el *phubbing* percibido tuvo una media de 31 puntos dentro de una escala teórica que va desde los 9 a los 45. Este valor corresponde a la esperanza matemática o valor esperado de la variable debido a que representa la puntuación más frecuente y aquella en torno a la cual suelen agruparse la mayor parte de las puntuaciones. De hecho, la mayoría de las puntuaciones estuvieron cercanas a la media, ya que la distribución de los datos fue de tipo leptocúrtica. Los casos de participantes con puntuaciones en los extremos de la distribución representaron una proporción minoritaria y, si bien la distribución no se ajustó a los criterios de normalidad estadística, fue lo

suficientemente diversa, permitiendo representar a segmentos con distintos niveles de rasgo dentro del continuo.

En el estudio de David y Roberts (2020), bajo el cual se desarrolló la escala de *phubbing* percibido, la media de las puntuaciones fue 3.39, siendo calculada como el promedio de las puntuaciones de los ítems, a diferencia del cálculo por suma aplicado en esta tesis. La obtención de puntuaciones sumativas de los ítems es comparable a las puntuaciones medias de los ítems tan solo haciendo una conversión lineal. Hecha esta operación la media presentada en el estudio de David y Roberts (2020) sería equivalente a 30.51 puntos, cifra similar a la constatada en la muestra de personas mayores. El mismo ejercicio puede hacerse con los resultados reportados por Etchezahar et al. (2023) para la validación de la escala de *phubbing* percibido en población argentina, en donde las puntuaciones medias de la escala fueron equivalentes a 28.41 puntos. Dado estos resultados se puede afirmar que el *phubbing* percibido por la muestra de personas mayores no difiere del exhibido por la muestra base empleada por David y Roberts (2020) y solo es levemente mayor a la constatada en la muestra argentina del estudio de Etchezahar et al. (2023). En suma, estos reportes parecen converger en que la escala de *phubbing* tiende a producir puntuaciones centradas en torno a los 30 puntos en grandes muestras de participantes, evidenciándose que las personas mayores no tendrían una percepción particularmente distinta a la observada en otras poblaciones.

La distribución del *phubbing* percibido tampoco mostró mayores diferencias al comparar por género y zona. En el caso del género la distribución de los grupos masculino y femenino no solo compartieron una misma tendencia central, sino que también presentaron semejanza en sus cuartiles, variabilidad y forma. Asimismo, al comparar por zona no se presentaron diferencias significativas en la tendencia central, pero hubo una mayor

concentración de valores en torno a la media en el grupo rural, exponiendo un rango intercuartílico más estrecho.

Las personas mayores como grupo social estarían replicando a escala la diversidad de percepciones en torno al *phubbing* tal como se presentaría en el resto de la sociedad. Si se considera además que las puntuaciones de *phubbing* no mostraron una correlación significativa con la edad de las personas mayores, se podría hipotetizar que estas percepciones constituirían un rasgo estable e invariable entre rangos etarios. Visto de otro modo, el fenómeno del *phubbing* puede estar igualmente extendido entre los distintos segmentos poblacionales. A pesar de lo anterior, los estudios previos han respaldado la idea de que las actitudes hacia el *phubbing*, esto es, el posicionamiento favorable o desfavorable que se tiene respecto al comportamiento de *phubbing*, difiere intergeneracionalmente, presentándose actitudes más críticas de parte de las personas de mayor edad (Kadylak et al., 2018). Por otra parte, cuando se analiza el *phubbing* desde la perspectiva del emisor, algunos estudios han apuntado que las personas más jóvenes son quienes más perpetran comportamientos de tecno interferencia y adoptan una actitud más laxa respecto a las normas de uso del dispositivo móvil (Matas-Terrón, 2025). En síntesis, no habría suficiente evidencia para sostener que el *phubbing* se manifiesta con mayor frecuencia e intensidad en los entornos sociales de las personas mayores, e incluso cabría hipotetizar que en determinados casos el entorno sea consciente de la actitud negativa de las personas mayores hacia el *phubbing* y modere estos comportamientos. Tal como ha descrito Turkle (2017) los entornos sociales pueden crear normas para regular el chequeo de los dispositivos móviles al mantener una conversación.

La caracterización de las percepciones de *phubbing* si bien ofrece algunas luces para dimensionar la extensión y magnitud de este comportamiento en la sociedad moderna, por sí

misma no es suficiente para la comprensión del impacto e implicancias que la tecno interferencia tiene en la vida cotidiana. El *phubbing* percibido carece de referencias que permitan anclar sus puntuaciones a un significado concreto. Para dotar de sentido a las puntuaciones del *phubbing* estas deben ser puestas bajo el contexto del grupo de referencia al cual pertenecen, de forma tal que estas queden relativizadas en torno a una media. De esta manera, aunque no existen criterios para establecer formalmente a partir de qué punto el *phubbing* sería un problema, sí es posible identificar quiénes puntúan por sobre de lo esperado para un determinado grupo. Sin embargo, puntuar sobre la media en las percepciones de *phubbing* no significa que este represente un problema per se, sino que solo indicaría que esta percepción es superior a la que tiene la mayoría de la población. En este sentido, próximos estudios pueden dar un paso para determinar puntos de corte que esclarezcan el umbral a partir del cual la percepción de *phubbing* advertiría un riesgo a considerar. Técnicas como el análisis de curvas ROC (*Receiver Operating Characteristic*) podrían aportar a encontrar el punto dentro de la escala de *phubbing* percibido que maximiza la probabilidad de presentar afectaciones psicosociales. Sin embargo, como condición previa para ejecutar este tipo de estudios, se debe disponer de suficiente evidencia que respalde la relación entre el *phubbing* y otros constructos psicosociales, objetivo al cual esta tesis pretende aportar.

## **5.2. Acerca del análisis bivariado del *Phubbing***

De cierta forma, el *phubbing* está presente en todos los entornos sociales, no obstante, graduado tanto en frecuencia como intensidad, siendo esperable que en aquellas personas con una mayor percepción del fenómeno se presenten mayores consecuencias que afecten al ámbito psicosocial. Para una comprensión preliminar del impacto del *phubbing* en la vida de las personas mayores, a continuación, se discutirán los hallazgos que emergieron dentro del

análisis bivariante. Al poner en discusión las correlaciones del *phubbing* con variables como la soledad, el aislamiento social, la sintomatología depresiva y la satisfacción con la vida se espera aportar con el entramado nomológico del constructo y derivar interpretaciones que den sentido a estas correlaciones. Las correlaciones, por lo demás, son una condición necesaria, más no suficiente, para analizar patrones de causalidad entre las variables. El análisis correlacional bivariado también es útil para explorar el grado en que otras variables responden a las variaciones de la percepción de *phubbing*, permitiendo identificar los constructos con los que la relación sería más estrecha.

El *phubbing* percibido tuvo correlaciones altamente significativas con tres de las cuatro variables psicosociales consideradas: la sintomatología depresiva, la soledad y las redes sociales de apoyo. Estas correlaciones también fueron significativas con dimensiones específicas como la soledad emocional, así como con las redes de apoyo familiar y de amistad. Además, todas ellas presentaron un signo alineado con la dirección esperada.

#### **5.2.1. *Phubbing* y redes sociales de apoyo / aislamiento social**

La correlación entre *phubbing* percibido y redes sociales de apoyo fue altamente significativa. Esta correlación tuvo una baja magnitud, no obstante, fue mayor a la reportada entre el *phubbing* y otras medidas del ámbito psicosocial como la soledad y la sintomatología depresiva. La relación entre el *phubbing* percibido y las redes sociales de apoyo fue inversa. De esta forma, las personas que más puntuación obtuvieron en la escala de *phubbing* percibido son quienes tienden a valorar sus redes sociales de apoyo como más escasas y débiles. Además, dada la consideración de que las redes sociales de apoyo se emplean como una medida indirecta e inversa del aislamiento social, se puede sostener que el *phubbing* tiene un vínculo positivo con el aislamiento social.

Tanto la medición del *phubbing* como de las redes sociales de apoyo corresponden a valoraciones subjetivas del medio social en el que están situadas las personas mayores. Por lo tanto, un mayor *phubbing* no implicaría necesariamente una mayor propensión al aislamiento social en términos objetivos, pero sí podría estar incidiendo en las cogniciones que hacen que una persona se perciba aislada de su entorno. Esta interpretación se basa en que el *phubbing* es un comportamiento que, por medio del paralenguaje, comunica el desinterés por seguir una conversación y un desaire hacia las personas presentes en el entorno. Este vínculo entre *phubbing* y aislamiento social tiene sentido debido a que el *phubbing* consistiría en una forma paradójica de estar presente sin hacerse notar, por lo que estaría involucrando una presencia física sin que medie una conexión más profunda (Capilla & Cubo, 2017). No se trata únicamente de abstraer la propia presencia en el ciberespacio, sino que además anular la presencia de quienes se encuentran en el entorno. En este sentido, el acompañamiento social en un contexto de *phubbing* puede ser equiparable a un vínculo con la ausencia, incumpliendo las expectativas de conexión emocional de las personas mayores.

Pocos estudios han abordado la relación entre el *phubbing* percibido y el aislamiento social y ninguno lo ha hecho focalizado en personas mayores, sin embargo, existen algunos resultados que se presentan en sintonía con lo hallado en esta tesis. Por ejemplo, en las instancias de *phubbing* entre pares se han observado efectos negativos en la satisfacción con las amistades y vínculos positivos con el aislamiento social (Stevic & Matthes, 2023). En contextos de *phubbing* parental se han encontrado que las percepciones de *phubbing* correlacionan negativamente con las percepciones de apoyo social (Wang et al., 2020), situación similar a la constatada en los contextos de *phubbing* de pareja (Ying et al., 2025). A su vez, se ha reportado que personas con altos niveles de *phubbing* percibido presentan

mayores puntuaciones en sentimientos de exclusión y desconexión social (Etchezahar et al., 2023).

En la esfera familiar el *phubbing* representa una muestra comportamental de lo que ocurre dentro del hogar, encarnando un indicador situacional de la valoración y relevancia que la persona mayor asume para su entorno. En la subjetividad de las personas mayores, el ser tomado en cuenta es un aspecto esencial para su bienestar y salud mental, aspecto que se ve amenazado por la tecnointerferencia y pautas de comportamientos de alta evitación como lo es el *phubbing*. Esto implica que no basta con la copresencia para evitar las percepciones de aislamiento social, pudiendo este devenir en afectaciones como la soledad y sentimientos de abandono.

El *phubbing* atentaría directamente contra las necesidades de atención y afecto. Desde la mirada de la Psicología del Desarrollo las necesidades de afecto están presentes durante todo el ciclo vital y son inherentes a la condición humana, no obstante, en etapas como la vejez estas necesidades se acentúan. De acuerdo con Mesonero et al. (2006) las necesidades de afecto pueden ser resueltas intergeneracionalmente a través de la interacción del grupo familiar, donde las personas mayores pueden transmitir sus conocimientos y experiencias, fortalecer sus lazos y sentirse útiles, entre otras bondades. El conocimiento en torno a los vínculos familiares y sociales de las personas mayores demuestra lo importante que son para la preservación de la salud mental, equilibrio emocional y calidad de vida, por lo que, en consecuencia, el rol que el *phubbing* pudiese obrar sobre ellos puede resultar gravitante.

Las personas mayores desarrollan expectativas de vinculación social que son truncadas por la omnipresencia de las tecnologías y por la interrupción de estas en el microclima social (Kadylak, 2019). Lo anterior podría suponer un debilitamiento de la red estructural de contactos sociales y del apoyo percibido de este. Debido a que la relación

inversa entre *phubbing* percibido y redes sociales de apoyo fue significativa, esta tesis estaría apoyando la idea de que el *phubbing* implica un quiebre de los rituales sociales que amenaza a la construcción de universos simbólicos compartidos dentro de una red. El *phubbing*, en consecuencia, podría tener implicancias que trascienden a la mera ausencia de espacios de interacción social, pudiendo eventualmente escalar a sentimientos de menor valía o autodesprecio, percepciones negativas del self, insatisfacción con el entorno social y otras serie de aspectos que la investigación en la materia tendrá que dilucidar. De esta forma, la relación entre *phubbing* y redes sociales de apoyo abre un nicho de estudio que está escasamente explorado, especialmente bajo el panorama del envejecimiento.

### **5.2.2. *Phubbing* y soledad**

La correlación entre el *phubbing* percibido y la soledad, a pesar de reportarse con baja magnitud, dio cuenta de un vínculo estadísticamente significativo. El signo del coeficiente de correlación fue positivo, lo cual se alinea con lo hipotetizado para el vínculo entre estas variables. De hecho, esta correlación es un vínculo esperable y que ha sido constatado en estudios previos (Xu et al., 2022; Maftai & Măirean, 2023; Geng et al., 2021; Chotpitayasunondh & Douglas, 2018). El *phubbing* ha sido considerada una práctica social negativa precisamente debido a los efectos que se le atribuyen en el plano de la interacción social (Vanden-Abeelee, 2020). De esta forma, si el *phubbing* es un comportamiento de rechazo social, donde deliberadamente se anula el sentido de copresencia de un otro, el sentirse ignorado correspondería a una de las consecuencias más directas de este tipo de comportamiento. La soledad, por su parte, es un estado que se entreteje en el espacio simbólico de las dinámicas microsociales, por lo que toma lugar en el mismo ámbito de interacción humana en el que irrumpe el *phubbing*. Visto de esta manera, en las interacciones

cotidianas el *phubbing* percibido compite con el sentirse tomado en cuenta, convirtiéndose en un pequeño eslabón hacia la soledad.

A pesar de que la relación entre el *phubbing* percibido y la soledad pueda parecer evidente, los resultados indican que esta relación atiende a ciertos matices que deben ser puestos en discusión. En primer lugar, la relación entre ambas variables solo fue significativa en los grupos de personas mayores de género femenino y de proveniencia urbana. Estos grupos son coincidentemente las submuestras de mayor tamaño en este estudio, y debido a que la correlación en general fue de baja magnitud, cabría esperar que esta correlación alcance a ser significativa en las submuestras de género masculino y de proveniencia rural si se ampliara el estudio a muestras de mayor volumen. En segundo lugar, cuando la soledad fue desagregada en dos dimensiones, se observó que el *phubbing* percibido solo correlacionó con la dimensión de Soledad Emocional. Esta correlación fue muy significativa y de una magnitud ligeramente mayor a la observada con la soledad global. En cambio, la Soledad Social no tuvo una correlación significativa con el *phubbing* percibido, sugiriendo así una vía de acción más específica.

El hecho de que el *phubbing* se relacione principalmente con el componente de la soledad emocional, aunque no haya sido previamente explorado en la literatura revisada, resulta consistente con otros hallazgos. Por ejemplo, Kadylak (2019) encontró que la soledad tiene un vínculo muy significativo con los sentimientos de valía e importancia de las personas mayores y que tales sentimientos se relacionan negativamente con las percepciones de *phubbing* familiar. De esta forma, cuanto más *phubbing* reciba una persona en su entorno familiar, menos importante se percibirá para el resto, dando cuenta de un efecto que reafirma los sentimientos de soledad y abandono. Además, la soledad emocional hace referencia a una dimensión mucho más permeable a los efectos del *phubbing* debido a que esta tributa a la

incapacidad para conectar con mayor intimidad en las relaciones sociales, aspecto que se ve fuertemente interferido en un contexto de elevado consumo de tecnologías. Bauman (2008) señala que “con el tiempo los celulares entrenarían a mirar sin ver” (p.86), aludiendo a las comunicaciones mermadas por el desplazamiento de la atención hacia los dispositivos móviles y a la correspondiente fragilidad de los vínculos modernos. En una línea similar Turkle (2017) ha planteado la necesidad de reivindicar las conversaciones cara a cara para construir relaciones íntimas, en donde la copresencia implicaría no solamente hablar, sino, y por sobre todo, practicar la escucha activa conectando con todos los sentidos. De hecho, ya en «*Alone Together*», Turkle (2011) exploró la huida de la conversación, advirtiendo acerca de cómo las tecnologías capitalizaban el temor a la intimidad y sustituían la riqueza de la conversación cara a cara por conexiones efímeras, superficiales y editables. En consecuencia, asumiendo que el *phubbing* resta intimidad a las interacciones sociales, una exposición generalizada en el entorno y cronificada en el tiempo podría incidir negativamente en la integración social y familiar de las personas mayores, aumentando la propensión a un estado de soledad.

A lo anterior cabe agregar las necesidades que adquieren mayor protagonismo en la etapa de la vejez. Durante esta etapa las demandas emocionales se vuelven gravitantes para el bienestar y la calidad de vida, debido a que en ella se suelen afrontar hitos normativos que pueden romper con la integración social, como la viudez, la separación de los hijos e hijas y la salida del mundo laboral. Es precisamente a partir de la interacción en las relaciones interpersonales que las personas mayores pueden recibir apoyo emocional, especialmente de parte de sus vínculos más cercanos, como la familia nuclear y extensa (Rojas-Zapata et al., 2024; Cardona et al., 2018). Así entendido, la soledad en las personas mayores puede ir más allá de la insatisfacción con sus redes sociales e implicar una profunda necesidad por conectar

con vínculos emocionalmente significativos. De acuerdo con Tiilikainen y Seppänen (2017) la soledad emocional en las personas mayores aparece más vinculada a la calidad de los vínculos que a la cantidad, encontrando que a la base de ella subyacen experiencias contingentes al duelo, la ausencia de amistades e historias de vida complejas o problemáticas.

Aunque la evidencia se inclina favorablemente a sostener la existencia de una relación entre soledad y *phubbing* (Nuñez & Radtke, 2023), existen estudios en donde este vínculo ha desafiado a lo teóricamente esperado. En Ergün et al. (2019), por ejemplo, se encontró que sorprendentemente la soledad correlacionó negativamente con el *phubbing* percibido. Este resultado podría sugerir la relevancia de factores culturales y etarios, debido a que la muestra de dicho estudio correspondió principalmente a estudiantes universitarios de Turquía.

Por último, cabe advertir que la relación entre soledad y *phubbing* adquiere un sentido completamente diferente dependiendo de si el *phubbing* es analizado desde la perspectiva del emisor o del receptor. En ambas perspectivas se han reconocido correlaciones significativas, pero, mientras que en la perspectiva del receptor el *phubbing* es identificado como un factor de riesgo para la soledad (Maftai & Măirean, 2023; Nuñez & Radtke, 2023; Geng et al., 2021), desde la perspectiva del emisor el *phubbing* es visto como una consecuencia de la soledad y de otros estados displacenteros (Yaseen et al., 2021; Zhan et al., 2022; Sun & Wong, 2024). En consecuencia, el vínculo entre *phubbing* y soledad representa una dinámica compleja que requiere de más estudios que permitan profundizar en los aspectos específicos que acompañan esta relación, especialmente considerando que en esta tesis solo el componente emocional de la soledad manifestó un vínculo significativo con las percepciones de *phubbing*.

### **5.2.3. *Phubbing* y sintomatología depresiva**

Los resultados bivariantes dan cuenta de una correlación de baja magnitud, pero estadísticamente significativa entre *phubbing* percibido y sintomatología depresiva en personas mayores. En sintonía con lo esperado, la correlación fue de tipo directa o positiva. Esta relación, con base a la naturaleza del análisis, no puede acusar un vínculo causal que medie entre las variables y, por el contrario, debe ser matizada en atención a posibles explicaciones que compiten con la idea de un efecto directo.

El *phubbing*, en tanto comportamiento relacional, es solo una de las tantas expresiones tangibles de la desatención y desestima que pueden obrar en el marco de la interacción social. En este sentido, una puntuación alta en la escala de *phubbing* puede estar reflejando la injerencia de aspectos más amplios como sentirse no tomado en cuenta. Visto de esta manera el concepto de *phubbing* puede ser interpelado ya que, si este es solo una expresión puntual de la desatención, su relevancia dentro de la ecuación puede ser puesta en duda. Con base a este razonamiento, adquiere más sentido que el *phubbing* esté adoptando un rol como mediador y no ser necesariamente un factor causal de la depresión. Próximos estudios pueden despejar dudas respecto a este rol adicionando mediciones más directas del ostracismo percibido. De hecho, este planteamiento sería consistente con la literatura previa que ha demostrado efectos causales del ostracismo en la depresión (Rudert et al., 2021). Las personas con altos niveles de ostracismo se perciben como cargas para los demás (Büttner & Greifeneder, 2024), resultando en un sentimiento que, cronificado en el tiempo, conduciría al surgimiento de síntomas depresivos o incluso al desencadenamiento de pensamiento suicidas (Chen et al., 2020).

Una segunda interpretación para el vínculo entre *phubbing* percibido y depresión geriátrica es el referido a la bidireccionalidad de la relación. En otras palabras las percepciones de *phubbing* podrían ser tanto causa como consecuencia de la depresión. Por

una parte, los comportamientos de *phubbing* en el entorno social de la persona mayor pueden incrementar la sintomatología depresiva, debido a la atribución que la persona haría de esta conducta en los otros. Sería asimismo un factor que alimenta otro tipo de percepciones negativas asociadas con la soledad, el sentimiento de exclusión y el aislamiento social. Incluso si el *phubbing* no es una causa directa de la depresión puede interpretarse como un eslabón dentro de una cadena de factores que terminan por activar ciertos síntomas depresivos. En un sentido opuesto, aunque no por ello contradictorio, las percepciones de *phubbing* también pueden estar capturando un efecto causado por la depresión. A este respecto cabe señalar que las personas con depresión suelen incurrir en cogniciones disfuncionales, reaccionan con más sensibilidad frente al rechazo social y adoptan una cosmovisión negativa del mundo que les rodea. Así entonces, considerando que ambos enfoques no son mutuamente excluyentes cabe la posibilidad de que la relación se configure dentro de un círculo vicioso donde la percepción constante de *phubbing* en el entorno social profundice síntomas depresivos que terminan por reforzar la percepción de sentirse desplazado por las tecnologías. De hecho, este tipo de bidireccionalidad también ha sido estudiada con relación al ostracismo, reconociendo que si bien este último contribuye al desarrollo y progresión de la depresión a niveles clínicamente significativos, esta sería asimismo un factor de riesgo para el ostracismo (Rudert et al., 2021).

Si bien la evidencia reportada en torno a la relación del *phubbing* percibido con la sintomatología depresiva es insuficiente para prever implicancias clínicas concluyentes, este hallazgo no deja de ser relevante para el campo de la gerontología social. Las investigaciones que analizan efectos del *phubbing* en aspectos psicosociales han tenido un notable incremento año a año, no obstante, pocos estudios puntualizan estos efectos en grupos de personas mayores. A saber, no existen estudios previos que hayan correlacionado el *phubbing*

percibido con la sintomatología depresiva en personas mayores, por lo que resulta natural que se requiera de mayor investigación para clarificar el significado de esta correlación.

No obstante a lo anterior, algunas implicancias derivadas del análisis correlacional pueden ser puestas en discusión a fin de guiar la investigación futura. En primer lugar, la correlación encontrada fue de baja magnitud, pudiendo incluso pasar inadvertida en estudios que empleen muestras más pequeñas. Esta correlación también puede estar subestimando su magnitud real debido a que la medición de la depresión geriátrica se realizó con una escala abreviada de tan solo cinco ítems. Futuros estudios pueden emplear la escala de depresión geriátrica en su versión de quince ítems o su versión original de treinta. En segundo lugar, esta correlación implicaría que una intervención directa en el comportamiento de *phubbing* dentro del grupo social de las personas mayores, podría traer aparejada una leve disminución en la sintomatología depresiva que no necesariamente sea atribución directa del comportamiento de *phubbing*. Solo en la medida de que el *phubbing* sea reemplazado por comportamientos de atención a las personas mayores se podrían transferir beneficios en el bienestar psicosocial. Por último, incluso si el valor de la correlación es bajo, tomar conocimiento de que el *phubbing* afecta a la salud mental de las personas puede abrir instancias para complementar y optimizar los tratamientos e intervenciones orientadas a disminuir la sintomatología depresiva en las personas mayores.

La relación entre *phubbing* y depresión ha sido abordada en estudios con adolescentes y adultos en general. Algunos han puesto el foco en el *phubbing* emitido y la adicción al dispositivo móvil encontrando una asociación significativa con el ánimo depresivo (Ivanova et al., 2020; Parmaksız, 2021; Liu et al., 2021a). Esta relación, sin embargo, no ha sido constatada en todos los estudios. Por ejemplo, Bitar et al. (2023) encontraron que el *phubbing* no correlacionó con la sintomatología depresiva, pero sí lo hizo con la sintomatología ansiosa

y el estrés. Por otra parte, los estudios que han evaluado la relación entre *phubbing* y depresión desde la perspectiva del receptor se han focalizado en muestras de adolescentes y en una forma más particular del *phubbing*, como lo es el parental. Recientemente, se publicó el primer metaanálisis en explorar la relación del *phubbing* parental y los síntomas depresivos en adolescentes (Lin et al., 2025). Los quince estudios incluidos en dicho metaanálisis mostraron correlaciones significativas y directas entre el *phubbing* parental y la sintomatología depresiva de los adolescentes.

La revisión en torno al vínculo del *phubbing* con la depresión permite sostener que esta correlación es real y significativa, especialmente cuando se analiza desde la perspectiva del receptor. Sin embargo, persisten vacíos importantes en lo que respecta a la población de personas mayores. Si bien esta tesis muestra un resultado consistente con los estudios de *phubbing* parental en adolescentes, no es posible asegurar la equivalencia de estos hallazgos debido a las particularidades del contexto de las personas mayores. Aun así, existen puntos de comunión que pueden ayudar a interpretar las implicancias del *phubbing* ya que en ambos contextos la familia jugaría un rol determinante. En este sentido, la ausencia de normas para comportamientos de interferencia tecnológica podrían estar aumentando las brechas de comunicación entre los integrantes del hogar, debilitando los lazos y el sentimiento mancomunado de apoyo en la familia. Como consecuencia, el *phubbing* podría socavar el bienestar psicosocial, incluyendo el surgimiento o intensificación de síntomas depresivos.

#### **5.2.4. *Phubbing* y satisfacción con la vida**

La única variable del ámbito psicosocial con la que no se encontraron correlaciones significativas fue la satisfacción con la vida, resultado que se asemeja al reportado por Maftai y Măirean (2023), quienes hallaron una correlación no significativa de .03 entre ambas variables. Asimismo, Faruk (2023) buscó establecer una relación entre la satisfacción con la

vida y el *phubbing* de pareja, para el cual tampoco se encontraron correlaciones significativas. Por otra parte, algunos estudios que midieron la correlación entre el *phubbing* parental y la satisfacción con la vida en adolescentes sí reportaron una correlación significativa y de signo negativo entre las variables (Yang et al., 2024; Liu et al., 2021b). Otro estudio que reportó una correlación significativa entre el *phubbing* percibido y la satisfacción con la vida fue el de Ergün et al. (2019), no obstante, la correlación encontrada apenas representa un 2% de la variabilidad compartida entre las variables.

Si bien en los estudios de *phubbing* la satisfacción con la vida ha sido una covariable recurrente, en la mayoría de estos estudios predomina la evaluación del *phubbing* desde la perspectiva del emisor. Por ejemplo, Çikrikci et al. (2022) reportaron una correlación significativa entre *phubbing* y satisfacción con la vida de -.15. Correlaciones de similar magnitud y significancia también han sido encontradas por Parmaksız (2021) y Sun y Wong (2024). Incluso, en otras investigaciones la correlación entre *phubbing* y satisfacción con la vida ha sido mayor, como por ejemplo en el estudio de Polat & Karasu (2022). Otros estudios han encontrado que dimensiones específicas del comportamiento de *phubbing*, como la nomofobia y el aislamiento voluntario correlacionan de forma negativa con la satisfacción con la vida (Ergün et al., 2019).

En general, los estudios que han constatado vínculos entre *phubbing* y satisfacción con la vida han sido aquellos que miden el comportamiento del emisor. Se trata de estudios en los que se aplican instrumentos como la escala de *phubbing* de Karadağ et al. (2015) o la escala multidimensional de Chotpitayasunondh & Douglas (2018). En cambio, en los estudios que reportan correlaciones no significativas entre satisfacción con la vida y *phubbing* predomina un enfoque centrado en la perspectiva del receptor. Aun cuando desde esta última perspectiva la evidencia es mixta, un eventual vínculo entre el *phubbing* percibido

y la satisfacción con la vida tampoco ha sido descartado. De acuerdo con Maftei y Măirean (2023) el *phubbing* ejerce un efecto indirecto en la satisfacción con la vida que se encontraría mediado por la experiencia de soledad. Más concretamente señalan que la percepción de estar siendo ignorado por el entorno social incrementa el sentimiento de soledad y por esta vía induce a una disminución de la satisfacción vital.

A saber, solo un estudio cuantitativo ha explorado previamente la relación entre el *phubbing* percibido e indicadores de bienestar como la satisfacción con la vida en personas mayores (Kadylak, 2019). En dicho estudio no se reportan correlaciones bivariadas, sin embargo, se afirma que la copresencia percibida adaptada al contexto del *phubbing* tuvo efectos en la satisfacción con la vida que se diluyeron al integrar otras variables en el modelo de regresión. De esta forma, para que el *phubbing* afecte a la satisfacción con la vida, se hace necesaria la participación de otras variables que trasladen el efecto.

La ausencia de correlación entre *phubbing* percibido y satisfacción con la vida también puede entenderse a la luz de algunas consideraciones que son válidas especialmente para el segmento de personas mayores. En primer lugar, la satisfacción con la vida en las personas mayores está expuesta a sesgos de positividad y memoria autobiográfica. Esto implica que las personas mayores retratan su vida desde una mirada más favorable y resiliente, en donde la valoración actual de su vida hace eco de las experiencias acumuladas del pasado, incluyendo los logros y desafíos que la vida les puso en frente. En segundo lugar, se debe considerar que a diferencia de otros conceptos como la soledad y la depresión, la satisfacción con la vida no puede escindirse de la construcción histórica del individuo, aun cuando la medición refiera a un momento presente. Este punto queda ilustrado en ítems específicos de la escala de satisfacción con la vida, tales como «he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida» o «si volviera a nacer, cambiaría muy poco de mi vida».

Por último, se puede argumentar que la satisfacción con la vida es un constructo demasiado amplio y, por lo tanto, menos sensible a los efectos que el *phubbing* pudiese ejercer. En este sentido, cabría esperar que la relación entre estos conceptos sea más clara en la medida que la operacionalización de las variables atienda a dimensiones más específicas y alineadas entre sí. Por una parte, la satisfacción con la vida puede evaluarse en dominios más acotados, como lo sería la satisfacción con los demás, la cual podría captar de forma más directa los efectos que emergen en la interacción social. Por otra parte, el *phubbing* bien puede medirse en un sentido general o intencionado a la relación con agentes sociales específicos, tales como parejas, familia, amistades, padres o compañeros de trabajo. Para las personas mayores la familia es la red más directa e importante, por lo que una medición del *phubbing* que solo tome en cuenta las relaciones dentro del contexto familiar también podría hacer más visible el eventual vínculo con la satisfacción.

### **5.3. Acerca del Análisis Multivariado del *Phubbing***

Aunque las hipótesis respaldadas por el análisis bivariante hayan sido ilustrativas de la problemática del *phubbing* en las personas mayores y hayan permitido una primera aproximación a las relaciones que se tejen en torno a este concepto, en el mundo real los vínculos entre las variables suelen ser más complejos. La utilidad del análisis estadístico puede incrementarse cuando es circunscrito a la presencia de múltiples variables simultáneamente y los vínculos entre ellas se especifican en direcciones y roles específicos. En los análisis de mediación fue posible modelar las relaciones dentro de una red estructural, permitiendo probar diversas configuraciones en las que se hipotetiza un vínculo causal entre el *phubbing* y las variables de redes sociales de apoyo, soledad y depresión geriátrica. Una primera advertencia en torno al uso de estos modelos de mediación estadística es que el concepto de causalidad es abordado de una forma distinta al planteado en la investigación

experimental. El análisis de mediación pertenece a un análisis más amplio denominado análisis de senderos, el cual busca evaluar posibles modelos explicativos entre un conjunto de variables, en donde el trazado de vínculos causales depende fuertemente del marco de conocimientos previos bajo el cual se estructura el análisis (Muñoz, 2024). Es un análisis que, por diseño, no tiene la misma fuerza que un experimento para determinar su validez interna, pero que, sin embargo, puede ser una poderosa herramienta para probar, descartar y estructurar modelos relacionales entre las variables. Según Shipley, (2016) incluso cuando la relación causal es incierta el análisis de senderos puede aportar a determinar las consecuencias lógicas inferidas desde una hipótesis, motivo por el cual se le considera un digno sucedáneo de los análisis causales propiamente tales.

Con respecto a la hipótesis 5 que establecía una relación entre *phubbing* percibido y soledad mediada por las redes sociales de apoyo, se encontró evidencia favorable sustentada tanto en el modelo de mediación simple, como en el modelo de mediación paralelo. En ambos modelos la mediación fue total, debido a que no hubo efectos directos significativos, de forma que la relación entre *phubbing* y soledad se explicaría especialmente por el efecto que ejerce el *phubbing* sobre las redes sociales de apoyo. Esta constatación permite concluir que existe una cadena secuencial de efectos o, en otros términos, las redes sociales de apoyo trasladarían el impacto del *phubbing* hacia la soledad. Este hallazgo se condice plenamente con lo teóricamente esperado debido a que las consecuencias más directas del *phubbing* son aquellas que emergen precisamente en el plano de la interacción microsocia.

La interpretación dada al modelo es que cuando el entorno social de las personas mayores pasa a estar dominado por la interacción con las tecnologías y se incurre en comportamientos de *phubbing* de forma recurrente, las redes sociales de apoyo pasan a ser reinterpretadas en términos de aporte y valor social. Si las percepciones de *phubbing* son

altas entonces las redes podrían ser percibidas como insuficientes, ya que estarán violando las expectativas que le son propias con ocasión de su función social y emocional. El *phubbing* estaría impidiendo que las redes sociales de apoyo proporcionen soporte a las personas mayores, especialmente en lo referido a la satisfacción de necesidades emocionales, de forma que el acompañamiento es jibarizado a la mera copresencia de entidades físicas. Además, el *phubbing* está comunicando un desdén por el otro que anula su participación en el entramado conversacional, lo que impactaría en la satisfacción y percepción de sus redes.

Indirectamente el *phubbing* estaría afectando a la soledad, porque al debilitar la funcionalidad de las redes de apoyo, las personas mayores quedan privadas de su principal agente protector contra los sentimientos de soledad. De hecho, la relación entre apoyo social y soledad se encuentra ampliamente documentada en la literatura, lo que conduce a concluir que el impacto en la percepción que se tiene de estas redes tendría un correlato directo en el autorreporte de la soledad. De esta forma, la soledad puede entenderse como un fenómeno en el que se internalizan las experiencias recurrentes de falta de apoyo, representando un estado subjetivo que emerge como corolario de las dinámicas sociales a las que el *phubbing* amenaza. En resumen, el *phubbing* sí estaría afectando a la soledad, pero lo hace por medio de su impacto en las redes sociales de apoyo.

Un segundo aspecto por destacar en el análisis de mediación para la hipótesis 5 es que al desagregar el concepto de redes sociales de apoyo con base a su fuente, se encontró que el *phubbing* solo afectó a la soledad por la vía de las redes familiares. Esto representa una vía específica de acción del *phubbing* que demuestra una mayor importancia relativa de la familia para las personas mayores. Si bien el *phubbing* ejerce efectos significativos tanto en el apoyo familiar como de amistades, solo impacta a la soledad vía disminución del apoyo familiar. Lo anterior también es respaldado por el hecho de que el *phubbing* suele realizarse con mayor

frecuencia entre vínculos más cercanos (Al-Saggaf & MacCulloch, 2018). De acuerdo con Al-Saggaf (2022) los jóvenes están más dispuestos a realizar *phubbing* a sus abuelos y abuelas que a personas que ven ocasionalmente en sus ambientes de trabajo. Además, las expectativas culturales respecto al cuidado de las personas mayores ha recaído en precisamente su grupo familiar. Durante la etapa de la vejez la familia constituye el principal soporte para las personas mayores, ya que es el agente responsable de proveer apoyo, tanto en términos instrumentales como emocionales. Asimismo, las personas mayores depositan en sus familias mayores expectativas vinculadas con la intimidad, proximidad, apoyo, respeto, diversión y generatividad (Akhter-Khan et al., 2023).

Respecto a la hipótesis 6 que sostenía que las relaciones del *phubbing* percibido con la depresión geriátrica [H6a] y la satisfacción con la vida [H6b] se encuentran mediadas por la soledad y redes sociales de apoyo la evidencia reportada fue mixta. En particular, la evidencia fue favorable para H6a, pero no para H6b. Esta última sub-hipótesis fue descartada debido a que ni siquiera en el análisis bivariante el *phubbing* percibido se relacionó con la satisfacción con la vida. Por lo tanto, al no existir un vínculo significativo entre las variables independiente y dependiente el análisis de mediación estaría incumpliendo la condición más básica requerida para su proceder (MacKinnon et al., 2002).

Para el caso de H6a sí fue posible estudiar los efectos de mediación ya que previamente se logró reportar un vínculo significativo entre *phubbing* percibido y depresión geriátrica. En el primer modelo de mediación se supuso que la soledad pudiese ser un mediador significativo de dicha relación. A la base de este planteamiento descansa la idea de que la soledad antecede a la depresión y que cumple un rol causal en la etiología y progresión de la sintomatología depresiva. Dicha direccionalidad si bien puede cuestionarse atendiendo a posibles bucles y dinámicas de reciprocidad entre las variables, en la literatura predomina

la conceptualización de la soledad y del aislamiento social como predictores de la depresión (Erzen & Çikrikc, 2018). De hecho la soledad ha sido un mediador común en estudios sobre factores de riesgo para la depresión (Segel-Karpas et al., 2022). Los resultados del primer modelo apoyaron un efecto mediado por la soledad, sin embargo, en esta primera aproximación la mediación fue parcial. De esta forma, el *phubbing* tuvo un efecto directo en la depresión geriátrica y al mismo tiempo un efecto indirecto mediado por la soledad.

En el segundo modelo se procedió a un análisis de mediación paralela, desglosando a la soledad en dos mediadores que se corresponden con sus dimensiones de soledad emocional y soledad social. A diferencia del modelo anterior, acá el efecto directo del *phubbing* en la depresión no fue significativo, aunque se situó cerca del límite de la significancia estadística. El hallazgo más importante fue que la forma indirecta por la que el *phubbing* afecta a la sintomatología depresiva transita únicamente por el componente de soledad emocional. Además, el *phubbing* percibido no presentó un vínculo significativo con la soledad social. De esta forma, los resultados sugieren que el *phubbing* no estaría reduciendo la interacción social en términos de acompañamiento y volumen de la red social, pero sí lo haría en términos de intimidad y afectividad.

En el tercer modelo se combinaron los dos modelos previos que establecen 1) la mediación de las redes sociales de apoyo en la relación entre *phubbing* percibido y la soledad y 2) la mediación de la soledad en la relación entre *phubbing* percibido y la depresión. En consecuencia, este modelo corresponde a una formulación más compleja que dio cuenta de relaciones secuenciadas entre las variables. El modelo mantiene la parsimonia debido a que solo incorpora dos mediadores, pero a su vez permite establecer una cadena procesual que explicaría de mejor forma los efectos del *phubbing* en las personas mayores. En sintonía con lo esperado, los resultados mostraron que no hubo un efecto directo del *phubbing* en la

depresión geriátrica. En otras palabras, todo lo que el *phubbing* puede hacer, lo hace a través de los mediadores de soledad y redes sociales de apoyo. En particular, se encontró que la ruta más significativa fue aquella que traza un vínculo negativo desde el *phubbing* percibido a las redes sociales de apoyo, luego, un vínculo negativo desde las redes sociales de apoyo a la soledad y, finalmente, un vínculo positivo de la soledad a la sintomatología depresiva. Todas estas relaciones tuvieron coeficientes con signos que se ajustaron a lo teóricamente esperado, sin embargo, el efecto indirecto explicado por esta vía tiene una magnitud marginal. Si bien el efecto que el *phubbing* ejerce en la depresión se va diluyendo conforme se integran más variables en la mediación, el hecho de que este coeficiente haya sido significativo ofrece una pista valiosa para entender el mecanismo de acción del *phubbing*. La depresión por su parte es un fenómeno multideterminado para el cual es lógico esperar que sus causas respondan a factores que ejercen un mayor peso en la vida emocional de las personas mayores. Lo anterior, sin embargo, no resta valor a los hallazgos, ya que a pesar de que el impacto del *phubbing* sea bajo, es un impacto que puede prevenirse, especialmente si su abordaje es integrado como complemento de intervenciones psicosociales de mayor alcance.

Si bien en la literatura se ha esbozado la idea de que el *phubbing* en el entorno familiar puede aumentar la sintomatología depresiva (Al-Saggaf, 2022; Kadylak, 2019) dicho vínculo no ha sido demostrado en términos de causalidad, ni tampoco se ha esclarecido el cómo dicho efecto fuese posible. En este sentido, esta tesis añade valor teórico al proponer una vía plausible que explicaría el proceso que media en esta relación e identifica qué aspectos particulares de los mediadores son los que contribuyen a que el efecto sea transferido desde el comportamiento de *phubbing* a la depresión geriátrica. Los resultados respaldan empíricamente el modelo teórico propuesto en donde el comportamiento de *phubbing* induce a una depreciación de las redes sociales de apoyo y, en particular, la red familiar,

desencadenando efectos negativos en la soledad emocional y en último término incrementando la sintomatología depresiva. Lo anterior, no obstante, puede ser reinterpretado a la luz de nuevos constructos que se añadan al modelo. Una variable que puede contribuir a entender de mejor forma el efecto del *phubbing* en la depresión, es la importancia interpersonal percibida. Tal como se ha planteado previamente, el *phubbing* percibido pudiese ser una expresión particular de la importancia que las personas mayores perciben de parte de su entorno social. El *phubbing* asimismo, incluso cuando es ejercido de forma automática y sin la intencionalidad de ignorar al entorno, puede ser interpretado como una señal de distanciamiento y de querer abandonar la conversación. Estas implicancias develan que el *phubbing* no es un comportamiento trivial e inocuo, especialmente cuando obra en el contexto social de las personas mayores.

Los resultados también pueden ajustarse dentro del modelo de las cadenas de interacción social de Collins (2009). El *phubbing* percibido correspondería a una medida indirecta de los rituales fallidos en las interacciones sociales a baja escala, debido a que rompe con el rol de la comunicación cotidiana como eje articulador de los símbolos y universos compartidos en una relación. La función de los rituales es, por una parte, mantener un foco común de atención y, por otra, generar una consonancia afectiva. Ambas funciones son mutiladas por el ejercicio del *phubbing*, de forma que incluso la copresencia de dos personas en una conversación resulta insuficiente para capitalizar los efectos positivos del ritual. No es extraño, entonces, que las personas que son objeto recurrente de *phubbing* en sus entornos sociales, perciban que disponen menos redes o espacios mancomunados de interés y atención que den sentido al encuentro social. Bajo esta perspectiva, también se explicaría el por qué la soledad emocional resulta más afectada en los modelos de mediación, debido a que cuanto más se focaliza la atención en un estímulo en común, más fuerte se torna

la experiencia emocional. Romper con la atención común, generando una presencia dividida que tilita entre la persona en frente y el dispositivo móvil, no puede más que disminuir la calidad de las experiencias emocionales, lo que impactaría precisamente en un estado de soledad. Los efectos del ritual se ven mermados, por ejemplo, debilitando los símbolos de la relación, afectando a la cohesión y reduciendo la energía emocional individual. Incluso, efectos como la ira contra las transgresiones pueden ser interpretadas bajo el contexto de phubbing, ya que los estudios previos han constatado actitudes aversivas de las personas mayores hacia la tecnointerferencia, lo que revela qué tan importante es para ellas mantener el flujo de los encuentros cara a cara. La depresión, bajo este modelo, puede estar representada por todos los efectos mermados del ritual fallido.

#### **5.4. Acerca del análisis bivariado de la Participación Digital**

En un mundo que avanza aceleradamente en el desarrollo y adopción de tecnologías digitales, el impacto que estas ejercen en la vida social y subjetiva de las personas se ha vuelto cada vez más evidente. Las personas mayores han atestiguado cómo la dinámica de las interacciones sociales ha cambiado a la luz de la globalización, el desarrollo tecnológico y las tendencias de consumo impresas en la esfera digital. Con todos estos cambios, las personas mayores también han debido adiestrarse para manipular las tecnologías a riesgo de quedar excluidas en caso de no hacerlo. El concepto de participación digital permite precisamente visibilizar el grado en que una persona se integra a los ecosistemas digitales mediante el uso de internet en diversas actividades. Esta participación puede eventualmente estar impactando en aspectos ligados al bienestar psicosocial, razón por la cual se hipotetizó la existencia de relaciones significativas con las redes sociales de apoyo, la soledad, la depresión geriátrica y la satisfacción con la vida.

Los resultados dentro del espacio bivariante mostraron que la Participación Digital presentó importantes correlaciones con variables del ámbito psicosocial en las personas mayores, las cuales se manifestaron en el sentido hipotetizado. Entre estas correlaciones se incluye un vínculo positivo con las redes sociales de apoyo, especialmente con la red de amistad, un vínculo negativo con la soledad emocional y un vínculo negativo con la depresión geriátrica. Al igual que en el caso del *phubbing*, no se pudo constatar una correlación significativa con la satisfacción con la vida.

#### **5.4.1. Participación Digital y Redes Sociales de Apoyo**

De todas las correlaciones con la Participación Digital, la más alta fue la que se presentó con las redes sociales de apoyo. Esta correlación no solo fue significativa, sino que además tuvo una magnitud moderada y alineada con lo hipotetizado. La naturaleza de esta relación si bien podría considerarse de tipo bidireccional, la literatura suele enfatizar el papel dominante de la participación digital como factor protector del aislamiento social. Por ejemplo, Cerda et al. (2024) señala que las personas mayores adoptaron forzosamente las TIC para afrontar el aislamiento social que la pandemia del covid-19 impuso. Asimismo, el estudio señala que más que por interés, la adopción de tecnologías e internet ha estado motivada por la necesidad de mantener contacto con la familia y amistades. Otros estudios también han subrayado la importancia de las TIC para mantener sus contactos sociales, especialmente a partir de la experiencia de confinamiento que ocasionó la pandemia (Cotten et al., 2022; Seifert et al., 2021; Liu et al., 2022; Hülür & MacDonald, 2020). Estudios experimentales también han demostrado que intervenir en el uso de herramientas digitales puede incrementar la percepción de apoyo social de las personas mayores y al mismo tiempo reducir la sensación de soledad (Czaja et al., 2018).

Visto desde otra perspectiva, la participación digital también aparece como consecuencia del apoyo social, especialmente de las personas más jóvenes del núcleo familiar, quienes ejercen influencia y proporcionan ayuda técnica para comprender y manipular los dispositivos tecnológicos. De esta manera las TIC pueden ampliar las redes de apoyo, pero el acceso a ellas se encontraría condicionado por la dependencia de familiares y amistades que contribuyan a la adopción exitosa de estas herramientas (Cerdeira et al., 2024).

Un hallazgo relevante en torno a la correlación entre participación digital y redes sociales de apoyo es que dependiendo de ciertas circunstancias los valores de la correlación pueden llegar a una magnitud de mayor fuerza. En primer lugar, esta correlación es más fuerte en la vinculación específica con las redes de amistades, aspecto que se réplica en las submuestras con base al género y zona. Es decir, por norma general, la participación digital correlaciona comparativamente con más fuerza con la dimensión de amistad que con la dimensión de familia. En Chile ya se había reportado previamente una correlación entre la participación digital y las redes de apoyo de las personas mayores, encontrando que solo fue significativa al considerar la red de amistad (Castillo et al., 2023). Este resultado es consistente con la literatura, especialmente, considerando que la tecnología y, muy particularmente, el uso de plataformas de redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter/X, etc.) y de comunicación (i.e. WhatsApp, Telegram, Gmail, etc.) ofrece una vía para la conexión con agentes sociales que no están necesariamente disponibles en el entorno cercano. El aprovechamiento de las tecnologías de esta naturaleza favorece retomar el contacto con viejas amistades del vecindario, compañeros y compañeras de estudios, colegas de trabajo, entre otras. Además, este tipo de comunicación suele privilegiarse cuando se afrontan barreras geográficas y cuando el nivel de intimidad no es tan elevado (Turkle, 2017). Por el

contrario, si bien las mismas plataformas de redes sociales y comunicación juegan roles relevantes en la vinculación de las personas mayores con la familia, por ejemplo, viendo fotos de sus nietos/as, rememorando eventos significativos, o manteniendo un canal de comunicación más fluido con el resto de su familia, el tipo de vínculo que se teje en este contexto demanda más intimidad del que ofrece el vínculo mediado por las TIC. En Chile, en general, las personas mayores viven acompañadas y un porcentaje relevante lo hace en cohabitación con parejas, hijos o hijas y yernos o nueras, por lo que una mayor participación digital podría no estar impactando tanto como lo haría con agentes físicamente más distantes.

En segundo lugar, las correlaciones encontradas entre participación digital y redes sociales de apoyo fueron particularmente más altas en las submuestras de grupo masculino y de proveniencia rural. Este vínculo fue incluso mayor al considerar la red de amistad en estos grupos, donde los valores de correlación tuvieron una magnitud alta ( $r > .60$ ). Para el caso del mundo rural, tiene sentido que la participación digital juegue un rol más determinante en la percepción de las redes de apoyo debido a que se trata de un entorno caracterizado por el aislamiento territorial. De esta forma, las personas del sector rural ven fuertemente aumentada sus redes cuando participan más del mundo digital, en donde el internet provee de espacios para socializar y conectarse con personas ajenas a su comunidad. Este hallazgo, sin embargo, parece contrastar con las descripciones de lazos comunitarios en entornos rurales, en donde las tecnologías son percibidas con mayor reticencia y suspicacia por el efecto perjudicial que pueden tener en los vínculos del mundo real (Pavez et al., 2017). Esta contradicción aparente, no obstante, puede ser analizada atendiendo a las particularidades de los entornos rurales. En los casos de estudio de Pavez et al. (2017) las comunidades analizadas pertenecían a pequeños asentamientos aislados geográficamente, en los que las

personas tejían vínculos comunitarios profundos y percibían al internet como una amenaza a la comunicación cara a cara y como una intromisión a los rituales de la vida familiar. En cambio, la muestra rural de esta tesis transita en un constante ida y vuelta con el mundo urbano y, por lo tanto, no presentan una similar condición en cuanto al aislamiento geográfico. Para estas personas, la tecnología se encuentra más normalizada, lo cual ha quedado ejemplificado en porcentajes de acceso y tenencia a recursos tecnológicos en una proporción mayoritaria de participantes.

Respecto a la correlación entre Participación Digital y Redes Sociales de Apoyo es más fuerte en hombres, esta puede atribuirse a ciertos patrones culturales que reproducen los estereotipos de género en la vida diaria. Por una parte, los hombres suelen disponer de mayor autoeficacia en las actividades tecnológicas, lo que impacta en un mayor nivel de apropiación para manipular las herramientas requeridas para este tipo de actividades. Por medio de esta vía los hombres podrían tener mayores facilidades para reactivar sus redes de apoyo a través de las plataformas digitales. Múltiples estudios han dado cuenta de estas diferencias de género en la adultez mayor (Gell et al., 2015; van Deursen & Helsper, 2015; Yu et al., 2016; Kim et al., 2017). Por otra parte, las mujeres mayores tienen una vida social más activa que se traduce en una mayor participación en actividades de ocio y actividades sociales informales (Zhang et al., 2017), lo que podría indicar que la búsqueda y afianzamiento de redes sociales toma lugar preferentemente en un escenario físico, con relativa independencia del grado en que ellas participan del mundo digital.

#### **5.4.2. Participación Digital y Soledad**

Los resultados mostraron que la participación digital correlacionó negativamente con la soledad, de forma que las personas mayores que más actividades reportaron realizar a

través de internet presentaron menores puntajes en la escala de soledad. Esta correlación sigue la misma línea que la observada para el vínculo entre participación digital y redes sociales de apoyo. No obstante a lo anterior, en la literatura la relación entre el uso de tecnologías digitales y soledad aparece descrita como una relación más compleja que a menudo arroja resultados contradictorios (Nowland et al., 2018).

Mientras que algunos estudios han encontrado correlaciones positivas entre la experiencia de soledad y el uso de internet, otros han mostrado correlaciones inversas, situación que ha alimentado la discusión en torno a dos posibles hipótesis: 1) la hipótesis del desplazamiento y 2) la hipótesis de la estimulación. La primera afirma que el uso de internet puede desplazar a las actividades y relaciones presenciales, reemplazando los vínculos de intimidad por comunicaciones superficiales que predispondrían a una mayor experiencia de soledad, mientras que la segunda señala que el uso social del internet puede representar un estímulo significativo para ampliar los vínculos sociales y reducir el sentimiento de soledad (Nowland et al., 2018). Estas hipótesis contradictorias, sin embargo, han sido integrados en un mismo marco explicativo al considerar las medidas específicas para cada constructo y el acoplamiento de variables que moderan el vínculo entre soledad y usos de internet. En este sentido, se ha encontrado que la edad juega un papel relevante en la direccionalidad de la relación. A diferencia de los estudios con población joven, la correlación entre soledad y las medidas de uso de internet en personas mayores es de tipo negativa, por lo que, entre quienes más usan internet y participan de interacciones digitales, menor soledad experimentan (Cotten et al., 2013; Erickson & Johnson, 2011; Khalaila & Vitman-Schorr, 2018; Yu et al., 2021). En personas jóvenes, en cambio, un mayor uso de internet suele estar vinculado con comportamientos de adicción y un uso problemático de las herramientas que la web provee,

así como también se presenta como una vía de escape a problemas del mundo real, lo que explicaría el por qué en este grupo la relación entre determinados usos de internet se acompañen de un mayor sentimiento de soledad.

Asumiendo que la hipótesis de la estimulación tiene un mayor sustento empírico cuando es abordada específicamente en personas mayores, los resultados de esta tesis se estarían ajustando a lo observado en estudios similares. Además, la perspectiva integradora defendida por Nowland et al. (2018) afirma que el tipo de efecto que generan las tecnologías digitales depende del uso específico que se adopte y de las motivaciones que subyacen a él. De esta forma, cuando el uso del internet amplía los círculos sociales o revitaliza los vínculos ya establecidos, el efecto que tenga sobre la soledad será positivo para las personas mayores. Otra consideración importante es que el concepto de participación digital tiene una connotación positiva, ya que es una medida del grado en que una persona se integra al mundo digital y disfruta de sus bondades. En otros términos la participación implica una medida opuesta a la exclusión y difiere de otras medidas de uso de internet basadas en el tiempo y frecuencia de uso que capturan aspectos más vinculados a la adicción y dependencia hacia las TIC. Por ello, la correlación negativa entre Participación Digital y Soledad representa un vínculo teóricamente plausible, máxime si es analizada en el segmento de personas mayores.

Si bien el mecanismo por el cual la Participación Digital estaría contribuyendo a la disminución de la Soledad en las Personas Mayores no ha sido lo suficientemente estudiado, se ha sugerido que el principal mediador sería la disponibilidad de redes sociales de apoyo. En este sentido, la soledad puede disminuir precisamente debido a los efectos del uso social de internet para vincularse con otros (Yu et al., 2021). De hecho, en las plataformas de redes sociales se ha visto que la cantidad de amigos, o en otros términos, el tamaño de la red de

contactos predice significativamente el estatus de soledad (Phu & Gow, 2019). Sin embargo, debido a que la Participación Digital es un constructo más amplio que el uso social del internet, próximos estudios podrían establecer otros posibles mediadores además de las redes de apoyo social. Por ejemplo, las personas con mayor Participación Digital pueden sentirse más autónomas, productivas y con mayor autoeficacia, lo cual pudiese incidir en los sentimientos de soledad. Estudios previos han constatado que las personas mayores que sienten mayor autoeficacia para manejar sus plataformas de redes sociales experimentan una menor soledad y una mayor autoestima (Chen & Gao, 2023; Zhang et al., 2022).

A pesar de haber constatado una correlación significativa entre Participación Digital y Soledad, al desagregar los datos conforme a las dimensiones de la Soledad se observó que la correlación solo fue significativa con el componente de Soledad Emocional. Este hallazgo desafía fuertemente a las presunciones teóricas en las que se sustenta esta investigación, debido a que no hay antecedentes que sostengan un vínculo importante entre el uso del internet y aspectos relacionales del alta valencia emocional. Por el contrario, la comunicación por redes sociales aunque pueda activar algunos vínculos con la familia y amistades, no es un sucedáneo para la interacción cara a cara, especialmente en lo que respecta a la conexión emocional de las personas mayores. Los efectos esperados de la Participación Digital bien podrían haberse traducido en una disminución de la Soledad Social, vale decir, aquel componente referido a la carencia percibida de relaciones sociales, no obstante, este componente ni siquiera mostró una correlación con la Participación Digital. Lo anterior obliga a prestar una mayor atención al tipo de relación que se configura entre la Participación Digital y la Soledad antes de obtener resultados concluyentes. Próximos estudios debiesen retomar la distinción entre soledad social y emocional con miras a poder identificar los

elementos específicos de la participación digital y usos de internet que se asocian con cada componente de la soledad. Asimismo, debido a que la soledad guarda un estrecho vínculo con las redes sociales de apoyo y el aislamiento social, es posible que la correlación observada se explique precisamente por dicha variabilidad compartida.

#### **5.4.3. Participación Digital y Depresión Geriátrica**

Al igual que con la Soledad, la Depresión Geriátrica tuvo una correlación negativa con la Participación Digital en las personas mayores, no obstante, presentó una magnitud relativamente mayor. Esto implica que cuanto más se participa en actividades a través de internet, menor es la sintomatología depresiva. Sin embargo, el vínculo sostenido entre ambas variables solo adquiere sentido cuando es situado dentro del contexto que envuelve a las personas mayores, ya que igualmente a lo observado para la relación entre soledad y participación digital, este vínculo está fuertemente moderado por la edad. Mientras que en las personas jóvenes, la adhesión a actividades dentro de la web puede derivar en un uso problemático que normalmente se asocia con un deterioro de la salud mental (Ye et al., 2023; Salmela-Aro et al., 2017), en las personas mayores el uso de internet suele traer aparejado un mayor bienestar e integración social (Lifshitz et al., 2018; Forsman & Nordmyr, 2017; Aggarwal et al., 2020).

En la literatura existen pocas investigaciones que hayan explorado la correlación entre la participación digital y la depresión, debido a que prevalecen estudios que se han centrado únicamente en el uso de internet desde un abordaje frecuentista (Szabo et al., 2019). De acuerdo con Szabo et al. (2019) la mayoría de los estudios que analizan el rol del internet en aspectos vinculados al bienestar y salud mental de las personas mayores han sido abordados explorando la frecuencia de la actividad en línea en vez de hacerlo a partir de la participación

en las distintas actividades funcionales que pueden realizar mediante el internet. Esta consideración es importante debido a que, si bien se han reportado correlaciones negativas entre la frecuencia de uso de internet y la sintomatología depresiva en personas mayores (Wallinheimo & Evans, 2021), también se ha demostrado que el tipo de actividad realizada en internet impacta diferencialmente en aspectos del bienestar y de la salud mental (Lifshitz et al., 2018; Szabo et al., 2019; Castillo et al., 2023; Wallinheimo & Evans, 2021). Además, una mayor diversidad de actividades en internet da cuenta de aspectos distintos a los de una mayor frecuencia de uso, ya que se está capturando de forma más íntegra el valor social del internet y su cristalización en la vida diaria.

En el estudio de Lifshitz et al. (2018) se encontró que la depresión correlacionó negativamente con la participación en actividades de entretenimiento y de resolución de tareas (compras en línea, operaciones bancarias), pero no correlacionó con las actividades de comunicación interpersonal y búsqueda de información. En Chile, también se ha identificado previamente la existencia de una correlación entre la participación en actividades digitales y la depresión geriátrica, encontrándose que las personas que se comunican por redes sociales, realizan operaciones de banca electrónica y compran o venden artículos en internet tienen una menor probabilidad de presentar depresión (Castillo et al., 2023). Asimismo, un estudio conducido por van Boekel et al. (2017) reportó que las personas mayores que realizaban actividades prácticas en internet, tales como compra de artículos, búsqueda de información, envío de correos y comparación de productos a través de internet presentaron mayor bienestar que las personas que destinaban tiempo a otro tipo de actividades en línea.

Respecto de los mecanismos que explican cómo el uso del internet puede estar asociado con una reducción de sintomatología depresiva en personas mayores, se ha

postulado que la soledad sería el principal mediador de esta relación. De acuerdo con Szabo et al. (2019) la principal razón por la que las personas mayores usan el internet es para mantener vigentes sus vínculos sociales y sentirse menos solas, lo que derivaría en un mayor bienestar y una disminución de los síntomas depresivos. Este mecanismo de acción también ha sido respaldado por Heo et al. (2015) quienes plantearon que el apoyo social y la soledad median el vínculo entre el uso de internet y el bienestar psicosocial de las personas mayores. En el estudio de Wang et al. (2023) se hipotetizó que el uso social del internet podía contrarrestar los síntomas depresivos en personas mayores, debido a que facilitaba la obtención de conexiones sociales y enriquecía la calidad de vida a partir de los servicios que las TIC ponen al servicio de sus usuarios y usuarias. Dicho estudio encontró que el uso de internet disminuye las puntuaciones en depresión, principalmente debido al aumento del capital social observado a través de las redes familiares y de amistades. Por otra parte, también se ha hipotetizado una segunda vía de mediación, en donde el uso instrumental de internet estaría influyendo en la sintomatología depresiva mediante la activación de la participación social y comunitaria (Szabo et al., 2019).

En resumen, los resultados encontrados para la correlación entre participación digital y depresión se han manifestado acorde a lo documentado en la literatura sobre usos de tecnologías en personas mayores. No obstante, la relación entre ambas variables estaría mediada al menos parcialmente por el sentimiento de soledad y la percepción de las redes sociales de apoyo.

#### **5.4.4. Participación Digital y Satisfacción con la Vida**

El análisis correlacional reveló que contrario a lo esperado la participación digital no correlacionó con la satisfacción vital de las personas mayores. Este mismo resultado se

observó al analizar por separado la correlación en los grupos femenino y masculino, así como también al segmentar por zona (urbano y rural). Aun cuando se pueda esgrimir que la correlación pudiera llegar a ser significativa al ampliar el tamaño de la muestra, la magnitud del coeficiente de correlación indicó un valor marginal e irrelevante en términos prácticos. De esta forma, los datos no apoyaron la hipótesis de correlación entre participación digital y satisfacción con la vida.

Si bien no se encontraron estudios previos que hubieran explorado el vínculo entre participación digital y satisfacción con la vida a través de los mismos instrumentos usados en esta tesis, existen algunos estudios con enfoques que se aproximan al empleado en esta investigación y que contradicen a estos resultados. En el estudio de Szabo et al. (2019) se reportaron correlaciones entre el bienestar autoinformado por personas mayores y distintos tipos de uso de internet, incluyendo correlaciones significativas con el uso social, el uso informacional y el uso instrumental. En el estudio de Quintana et al. (2018) se encontró que la satisfacción con la vida de las personas mayores fue significativamente más alta entre quienes se identificaron como usuarios de internet. En el estudio de Heo et al. (2015) se encontró que el uso de internet en personas mayores influía tanto en la satisfacción con la vida como en el bienestar psicológico, encontrando además que ambas relaciones fueron mediadas por la percepción de soledad y redes sociales de apoyo. Asimismo, una reciente revisión de literatura mostró que la mayoría de los estudios que exploraban la relación entre el uso de internet y la calidad de vida de las personas mayores, incluyendo medidas de bienestar subjetivo y satisfacción con la vida, habían reportado ventajas que respaldaron el uso de internet en la población mayor (Aggarwal et al., 2020). No obstante a lo anterior,

algunos estudios no encontraron relación alguna entre estas variables y para los que sí la hubo en general la fuerza de la asociación fue débil (Aggarwal et al., 2020).

Si bien múltiples estudios han mostrado evidencias que apoyan la idea de una relación significativa entre usos de internet y satisfacción con la vida en las personas mayores, los planteamientos metodológicos de estas investigaciones también pueden ser interpelados por la forma en como se ha medido el uso de internet y el bienestar. Por ejemplo, estudios como los de Quintana et al. (2018) han basado sus conclusiones sobre la base de una división dicotómica entre usuarios y no usuarios de internet. Estudios como los de Heo et al. (2015) han medido el uso de internet mediante escalas monoítem, lo que deriva inevitablemente en una medición gruesa del fenómeno y, por lo tanto, más expuesta al error de medida. Por último, las medidas de bienestar y satisfacción con la vida han sido muy variadas y no todas han demostrado evidencias de validez (Aggarwal et al., 2020).

En resumen, si bien en esta tesis no se ha podido respaldar la hipótesis que sostiene un vínculo positivo entre la participación digital y la satisfacción con la vida, este resultado no podría considerarse concluyente. De igual forma, los estudios previos que han aseverado vínculos entre este tipo de variables deben revisarse con cautela en atención a la heterogeneidad metodológica y la diversidad de poblaciones con las que se han realizado dichos estudios. La investigación futura puede integrar de mejor forma la evidencia no solo recurriendo a diseños longitudinales y estudios experimentales. Los estudios transversales y observacionales pueden seleccionar mejores instrumentos que aborden el uso del internet desde una perspectiva más amplia. El concepto de participación digital en este sentido puede brindar una concepción que trasciende al abordaje frecuentista del uso de internet. De la misma forma en como la participación social suele medirse recurriendo a la adscripción de

diversas organizaciones formales e informales (Vergara-Lope & Hevia, 2012), la participación digital permite ver el grado en que una persona hace un uso más integral de las tecnologías, en vez de focalizarse en el tiempo que pasa en ellas. Por último, futuros trabajos pueden añadir valor al estudio a partir de la disgregación de la participación digital en dimensiones más específicas que atiendan a los distintos tipos de uso del internet. De esta forma, será posible integrar hipótesis más finas, que delimiten de mejor forma el vínculo entre la participación digital y la satisfacción con la vida y otras variables relacionadas al bienestar de las personas mayores.

### **5. 5. Acerca del análisis multivariado de la Participación Digital**

Todas las relaciones bivariantes de la Participación Digital, exceptuando por aquella sostenida con la Satisfacción Vital, fueron significativas y concordantes con lo revisado en la literatura previa. Sin embargo, en la misma literatura se han esbozado modelos que dan sentido a estos vínculos a partir de flujos de mediación y moderación estadística. Tanto las redes de apoyo social como la soledad percibida han sido consideradas como eventuales mediadores del impacto que tiene el internet y la digitalización en el bienestar y salud mental de las personas mayores (Wang et al., 2023; Heo et al., 2015; Szabo et al., 2018; Wilson, 2018; Lifshitz et al., 2018). En sintonía con lo anterior, en esta tesis se formularon cinco modelos de mediación estadística orientados a describir los efectos directos e indirectos de la participación digital en la sintomatología depresiva y soledad de las personas mayores. Estos modelos replican lo hipotetizado con la variable *phubbing* de forma tal que se pueda dar cuenta de dos variables independientes que actuarían en sentidos opuestos en el bienestar de las personas mayores. Para el caso de la Participación Digital, las hipótesis que subyacen al análisis están fundadas en la perspectiva de la estimulación, descrita por Nowland et al.

(2018) como una perspectiva que aboga por los efectos positivos del internet y su capacidad para estimular las relaciones sociales, reducir los sentimientos de soledad, ampliar las oportunidades de desarrollo y mejorar el bienestar. En particular las hipótesis testeadas fueron que la relación entre participación digital y soledad se encuentra mediada por las redes de apoyo (H7) y que las relaciones de la participación digital con la depresión geriátrica [H8a] y satisfacción con la vida [H8b] se encuentran mediadas por la soledad y las redes de apoyo.

Para la hipótesis 7 la evidencia se muestra claramente a favor de lo previsto, constatándose tanto en el modelo de mediación simple, como en el modelo de mediación paralelo que las redes de apoyo median el vínculo entre la participación digital y la soledad. Dicha mediación en ambos modelos correspondió a una mediación total, en donde el efecto directo de la participación digital sobre la soledad pasa a ser absorbido por la incorporación de las redes sociales de apoyo en su rol como mediador. En otras palabras, el mecanismo por el cual la participación digital implicaría un menor sentimiento de soledad en las personas mayores se debería a que, a través de una mayor participación digital, las personas logran ampliar sus círculos de apoyo social y percibir de mejor forma el aporte de sus redes de amistad y familia, lo que derivaría eventualmente en sentirse más acompañadas. De esta forma, la participación digital adoptaría un rol estratégico para el cumplimiento de las expectativas de vinculación social, estrechando la brecha entre los contactos disponibles en su entorno y los contactos que les gustaría tener. Este resultado es consistente con lo descrito en otras investigaciones. A través de un modelo de ecuaciones estructurales Heo et al. (2015) mostró que el apoyo social era un mediador significativo de la relación entre el uso de internet y la soledad en las personas mayores, concluyendo que las tecnologías digitales pueden influenciar positivamente los lazos con la familia y amistades y propiciar un sentido de

conexión que ofrezca réditos positivos para el bienestar. Asimismo, pero desde una perspectiva cualitativa, se ha descrito que las personas mayores que eran capacitadas en el uso de plataformas de redes sociales virtuales se sentían menos solas debido a que las tecnologías eran percibidas como una oportunidad para conectarse con otras personas usuarias y reconocían que el internet abría puertas para una mayor integración con la sociedad (Ballantyne et al., 2010). Otros estudios también han mostrado el rol de las redes sociales de apoyo como mediador del vínculo entre el uso de internet y variables referidas al bienestar físico y mental de las personas mayores. Así, por ejemplo, en el estudio de Liu et al. (2022) se reportó que el uso de internet impactaba en el autorreporte de salud de las personas mayores a través de las redes de apoyo de familia y amistades. En el estudio de Wang et al. (2023) las redes de apoyo familiar y de amistad mediaron la relación entre el uso de internet de las personas mayores y los síntomas depresivos, reafirmando la idea de que una de las principales bondades del internet consiste en propiciar un espacio para la interacción con las comunidades que se integran en las plataformas de redes sociales.

A pesar de haber encontrado que las redes sociales de apoyo median la relación entre la participación digital y la soledad, al desagregar estas redes con base a su fuente de origen, vale decir, la familia y las amistades, el modelo resultante mostró que solo las redes de apoyo familiar mediaban de forma significativa la relación. Este hallazgo es interesante debido a que, si bien la participación digital impacta más en la percepción sobre las redes de apoyo de amistad que en las redes de apoyo familiar, solo por medio de esta última estaría indirectamente reduciendo las puntuaciones de soledad de las personas mayores. Este resultado coincide con la importancia que las personas mayores asignan a sus vínculos familiares, de quienes se espera un rol más protagónico en el acompañamiento social ya que

forman parte de su círculo más íntimo. En otras palabras, la participación en actividades digitales favorece el contacto con otras personas a través de servicios de mensajería, plataformas de redes sociales, comunidades digitales, canales de compra y venta, entre otras. La mayoría de las conexiones que se fortalecen por medio de la participación digital corresponden a las amistades, no obstante, estas pueden estar constituidas por integrantes más periféricos que no necesariamente proporcionan un alivio a las necesidades sociales de intimidad, pertenencia y aceptación. Por otra parte, la participación digital también impacta en una percepción más positiva de la red de apoyo familiar, siendo esta el principal catalizador para la disminución de la soledad.

Es probable que las tecnologías digitales desempeñen un papel relevante en la comunicación con la familia considerando el desprendimiento de los hijos e hijas del núcleo familiar. La tecnología brinda herramientas para mantener un vínculo y sostenerlo en el tiempo con independencia de las distancias geográficas. Incluso la conexión con la familia puede sostenerse mediante actividades asincrónicas como revisar imágenes o dejar y recibir comentarios a las publicaciones en plataformas de redes sociales. El uso de servicios de mensajería, también asoma como un factor que explicaría el efecto positivo de la participación digital, ya que permite que las personas mayores tengan comunicaciones domésticas y cotidianas con su red de contactos más estrechos. Se ha documentado que el uso de WhatsApp por parte de personas mayores funciona como un puente para entablar conexión con las generaciones más jóvenes, especialmente nietos, nietas, hijos e hijas (Matassi et al., 2019). También se ha reportado que las personas mayores son incluidas en grupos de mensajería familiar en WhatsApp, promoviendo la interacción intergeneracional a

través de modalidades que democratizan la comunicación, como lo es el envío de audios, videos e imágenes (Taipale & Farinosi, 2018).

La soledad también ha sido apuntada como un posible mediador para las relaciones entre el uso de tecnologías y aspectos del bienestar y salud mental (Heo et al., 2015; Szabo et al., 2018; Nowland et al., 2018). En particular, en esta tesis se hipotetizó que la soledad media la relación entre participación digital y sintomatología depresiva en las personas mayores. Para poner a prueba esta hipótesis la soledad fue incluida como mediador en los modelos 8 y 9. Los resultados de ambos modelos apoyan la idea de que los efectos que la participación digital tiene en la depresión geriátrica se explicarían al menos en parte debido a que la participación digital disminuye los sentimientos de soledad de las personas mayores. Este resultado es consistente con los reportes que constatan consecuencias positivas del uso de internet. Incluso en condiciones en donde las tecnologías son adoptadas forzosamente, por ejemplo, tras el contexto de la pandemia del covid-19, las personas mayores han percibido al internet como una ventana al mundo que hace posible la interacción social (Cerdea et al., 2024). Además, se ha demostrado que el principal uso que las personas mayores hacen de las TIC es el referido al uso social (Hülür & MacDonald, 2020), lo cual es consistente con el hecho de que conforme se avanza en edad se priorizan objetivos sociales y emocionalmente significativos (Carstensen, 2021).

El rol mediador de la soledad también ha sido puesto en discusión por Cotten et al. (2014), quienes encontraron que el uso del internet reducía en hasta un tercio la probabilidad de padecer depresión y que el mecanismo subyacente que operaba en esta relación se debía a los efectos en la superación del aislamiento social y la soledad. Asimismo, en el estudio de Heo et al. (2015) se encontró que la soledad media la relación entre el uso de internet y

algunos indicadores de bienestar psicológico. Lo anterior supone que aun cuando la soledad pueda entenderse como una variable de resultado que se ve beneficiada por el impacto de la participación digital es, asimismo, una variable que permite trasladar los efectos sobre ella hacia la sintomatología depresiva. Pese a la constatación de este efecto de mediación, cuando la soledad es desagregada en sus dimensiones de soledad social y soledad emocional (modelo 9), los resultados muestran que solo por la vía de la soledad emocional se consigue una disminución en las puntuaciones de depresión geriátrica. De esta forma, las personas mayores que más participan en actividades digitales experimentan menos soledad emocional, mientras que la soledad social se mantiene constante. La soledad emocional es a su vez un gatillante de una mayor sintomatología depresiva, teniendo un peso mucho mayor del que tiene la soledad social. Esta última constatación ha sido observada también en muestras de jóvenes y personas adultas (Wolters et al., 2023; Hyland et al., 2019; Diehl et al., 2018). En consecuencia, es posible advertir una vía más específica de la vista en estudios previos para entender cómo el uso de las TIC y la adhesión a actividades digitales contribuye a disminuir la sintomatología depresiva en personas mayores. Si bien, no es posible descartar por completo el impacto que pueda obrar por medio de la soledad social, los resultados revelan que el componente emocional de la soledad adquiere un mayor protagonismo en la mediación, especialmente en las personas mayores.

Al analizar los efectos de la participación digital en la depresión geriátrica desde una perspectiva de mediación secuencial en la que las redes sociales de apoyo y la soledad asumen el rol de mediadores, los resultados apoyaron a lo planteado en la hipótesis H8a. De acuerdo con esta hipótesis se esperaba que la Participación Digital incrementara las Redes Sociales de Apoyo y por este medio propiciara una menor Soledad. Además se esperaba que

el impacto en la Soledad movilizara un efecto en la disminución de la Depresión Geriátrica. En particular, el modelo construido permitió probar que esta secuencia de efectos fue estadísticamente significativa, reafirmando una mediación parcial entre las variables. A partir del análisis se encontraron dos rutas que explicaron el efecto indirecto de la Participación digital en la Depresión Geriátrica. En primer lugar, la Participación Digital hizo que aumentara la percepción favorable de las Redes Sociales de Apoyo, lo que derivó en una disminución de la Sintomatología Depresiva. En segundo lugar, la Participación Digital tuvo un efecto en las Redes Sociales de Apoyo que contribuyó a una disminución de la Soledad y, tras ello, generó una disminución en las puntuaciones de Depresión Geriátrica. No obstante a lo anterior, la Participación Digital tuvo un efecto directo en la Depresión Geriátrica que también fue significativa y que en términos de impacto presentó el coeficiente de mayor magnitud. Los resultados del modelo 10 guardaron similitud con los presentados por Heo et al. (2015) con la diferencia de que en vez de evaluar el impacto en la depresión, se analizaron los efectos en el bienestar psicológico y satisfacción con la vida y que en vez de medir el impacto de la participación digital se utilizó una medida ad-hoc del uso de internet. En el estudio de Heo et al. (2015) se encontró que la vía a través de la cual se observa un efecto en el bienestar es precisamente por la mediación en primer término de las redes sociales de apoyo y en segundo término por la soledad. Los resultados también fueron consistentes con la mediación conducida por Wang et al. (2023) en la cual se encontró un efecto del uso de internet en la sintomatología depresiva a través del influjo en las redes sociales de apoyo. Al igual que en esta tesis, la mediación de Wang et al. (2023) mostró que el uso de internet tuvo un efecto directo en la depresión geriátrica aun cuando se haya incluido a las redes de apoyo como mediador significativo.

Por último, como el efecto directo de la participación digital en la depresión geriátrica se mantuvo significativo aun cuando se incluyera a la soledad como mediador se puede hipotetizar la existencia de otros mecanismos complementarios que contribuyan a explicar el por qué las personas que participan más en actividades tecnológicas tienden a presentar una menor sintomatología depresiva. Por ejemplo, cobra sentido considerar a la autonomía y a la autoeficacia como posibles mediadores, debido a que las personas mayores que utilizan internet para resolver tareas cotidianas pueden sentirse más independientes y de esta forma resguardar su salud mental. Si bien este posible mecanismo de mediación debiese abordarse en la investigación futura, existen antecedentes que pueden sustentar esta premisa. Por ejemplo, existen estudios que puntualizan la relación inversa entre autoeficacia y depresión (Blazer, 2002; Holahan & Holahan, 1987) y en particular, se ha demostrado que la ineficacia tecnológica correlaciona con problemas de salud mental (Yang, et al., 2025). Asimismo, los estudios con personas mayores subrayan el rol de la autonomía como factor protector contra la depresión, ya que muchas personas mayores se perciben como lastres para sus familias y experimentan fuertes sentimientos de inutilidad (Scherrer-Júnior et al., 2022; Alpi et al.).

## **5.6. Limitaciones del estudio**

Esta tesis ha buscado contribuir con hallazgos valiosos para el campo de estudio del Trabajo Social Gerontológico, especialmente en el ámbito de la interfaz humano-tecnología, no obstante, en virtud de la metodología de este estudio es posible advertir algunas limitaciones que son necesarias declarar. Una declaración de limitaciones aporta a contextualizar el alcance de los resultados y reconocer las amenazas a su validez. Estas limitaciones pueden ser organizadas en torno a tres ejes principales 1) las características y

acceso a las personas participantes 2) los instrumentos de medida y 3) la estrategia de análisis de los datos.

En relación con las personas participantes una primera limitación corresponde a los posibles sesgos en los parámetros estudiados debido al tipo de muestreo elegido. Un escenario ideal hubiese supuesto un muestreo probabilístico que asegurase que la probabilidad de participación en el estudio fuera igual en cada elemento de la población. Sin embargo, debido a la factibilidad financiera y operativa, esta tesis empleó un muestreo no probabilístico en donde las posibilidades de generalización de los resultados son más limitadas ya que incumple con el supuesto de representatividad. Algunos de los sesgos más evidentes en la muestra de participantes son los referidos a la territorialidad, participación e identidad de género.

La mayoría de las personas participantes habitaban en zona urbana y, entre quienes pertenecían al sector rural, se trataba de personas que viajaban y se reunían en entornos urbanos, dando cuenta de un perfil cuasi-urbano que no refleja necesariamente las características de aislamiento territorial propias de algunos espacios rurales. Asimismo, la muestra estuvo sobrerrepresentada por personas mayores activas en clubes y asociaciones que fomentan la participación social, cuyo perfil de participante dista de quienes carecen de tal membresía, especialmente en lo que respecta a la funcionalidad, autonomía e integración social. Por otra parte, la identidad de género se expresó únicamente en categorías hegemónicas y en todos los casos el género reportado coincidió con el sexo fenotípico, situación que ilustra la poca visibilidad de las comunidades transgéneros en organizaciones de personas mayores. De forma anecdótica cabría mencionar, por ejemplo, que la única

agrupación de personas mayores trans fue fundada en la ciudad de Valparaíso a finales de 2021.

Los sesgos descritos implican que todas las medidas y relaciones calculadas en la muestra tienen un valor sugerente, mas no así representativo de la población de personas mayores en Chile. Lo anterior no resta importancia a los hallazgos debido a que incluso siendo válidos para un segmento más específico de personas mayores dan cuenta de problemáticas significativas como el *phubbing* y la exclusión digital.

Un segundo conjunto de limitaciones fue el referido a los instrumentos de medida. En términos psicométricos es sabido que la longitud de los instrumentos es un factor que interviene en la estimación de la fiabilidad de las mediciones, siendo preferente emplear instrumentos extensos para lograr una mayor precisión. Sin embargo, en esta tesis se debió balancear la cantidad de constructos seleccionados con la longitud de cada instrumento, lo que implicó optar por las versiones abreviadas disponibles en la literatura. En todos los casos la elección de los instrumentos estuvo alimentada por la evidencia revisada y la descripción de sus propiedades psicométricas en distintos contextos, siendo importante considerar que las personas mayores se fatigan con mayor facilidad frente a cuestionarios extensos. Los instrumentos utilizados mostraron niveles de fiabilidad variables, con niveles buenos y aceptables para los casos de la escala de Participación Digital, la escala de *Phubbing* Percibido, la escala de Satisfacción con la Vida y la escala de Redes Sociales de Lubben, pero con niveles cuestionables para los casos de la escala de Soledad de Jong Gierveld y la escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. De particular preocupación resultó la fiabilidad de la dimensión de Soledad Emocional de la escala de Soledad de Jong Gierveld la cual mostró una pobre consistencia interna. En consecuencia, no es posible asegurar que las mediciones

de los constructos arrojen puntuaciones precisas del nivel de rasgo en cada participante, no obstante, también cabe aclarar que las exigencias psicométricas de los instrumentos deben ser ponderadas al tener del uso que se hace de ellos. Algunos de los instrumentos utilizados en esta tesis no serían adecuados para estimaciones de resultados individuales, por ejemplo con fines diagnósticos, pero sí son orientativos del nivel de rasgo exhibido por grupo.

Por último, en relación con el análisis estadístico también es posible declarar algunas limitaciones, tanto por las cualidades del análisis propiamente tal como por las inferencias causales que el diseño permite. Respecto de lo primero, si bien el análisis de sendero y las técnicas que evalúan mediación y moderación mediante modelos de regresión se encuentran ampliamente extendidos en la investigación social, la literatura informa de técnicas de análisis más sofisticadas y complejas para la estimación de estos modelos, las cuales pudieron haber ajustado de mejor forma las relaciones entre las variables. Entre estas técnicas avanzadas se puede mencionar el análisis de ecuaciones estructurales que permite combinar el análisis estructural de las relaciones entre las variables con el análisis de medida en cada constructo. Tal técnica presupone un amplio conocimiento estadístico y el uso de *softwares* con módulos avanzados para la especificación, identificación, estimación y evaluación del modelo. Por otra parte, cualquier análisis que parta desde una matriz de correlaciones en el marco de un diseño transversal enfrenta dificultades importantes para estimar o predecir relaciones causales entre las variables. En este sentido, el uso de los modelos de mediación estadística solo permite configurar un modelo causal en la medida que esté fuertemente apoyado por la teoría y evidencias previas y aún así no destraba una eventual conflictos en la interpretación de la direccionalidad de los efectos entre las variables. Aunque esto haya

supuesto una limitación, los hallazgos basados en este análisis pueden ser útiles para demarcar el camino hacia nuevos estudios.

### **5.7. Conclusiones e implicancias para el Trabajo Social**

El advenimiento de las tecnologías digitales ha traído consigo importantes cambios en la fisonomía de las interacciones sociales y ha impactado de sobremanera en las formas tradicionales de comunicación. Estos cambios, por lo tanto, han significado oportunidades para estimular y enriquecer la vida cotidiana de las personas, pero asimismo también han significado amenazas para los vínculos presenciales debido a las expectativas de soporte emocional que de ellos deriva. Se puede afirmar que las tecnologías pueden estar al servicio de las voluntades humanas y dado a su carácter instrumental es que de ella devienen usos que pueden beneficiar o perjudicar diversos aspectos del bienestar. De esta forma, aunque la tecnología no sea ni buena ni mala por sí misma, las voluntades que operan tras su uso son determinantes para juzgar el tipo de efecto que estas producen en la vida de las personas.

Para el caso de las personas mayores los efectos de las tecnologías digitales cobran una importancia mayúscula porque suponen un escenario que se debate dentro del binomio de la inclusión y exclusión. A diferencia de las generaciones de adultos jóvenes, para quienes el cambio tecnológico y la digitalización representan un entorno vernáculo, las personas mayores han vivenciado el cambio tecnológico como un fenómeno altamente disruptivo, frente al cual han reaccionado con mayor reticencia y suspicacia. Asimismo, las personas mayores han adoptado las nuevas tecnologías a un ritmo mucho más lento y que, sin perjuicio de la heterogeneidad que le asiste en tanto grupo social, se ha visto comparativamente menos favorecido en la apropiación de las TIC. Aun así, entre las personas mayores se vislumbra un

amplio abanico de percepciones en torno a las tecnologías, quedando expuesto que la disposición al uso y adhesión a las nuevas tecnologías varía fuertemente.

Para la mayoría de las personas mayores, las herramientas tecnológicas son objeto de valoración, especialmente cuando se analiza el uso de dispositivos como el celular y la conexión a internet. Estas son principalmente valoradas porque posibilitan la comunicación instantánea con personas fuera de su alcance físico. Debido a estas bondades, una vez que se rompe la inercia y se adopta el uso de estas tecnologías éstas pasan a convertirse en herramientas indispensables para la vida cotidiana. En este sentido, la tendencia de uso de tecnologías como dispositivos móviles, *smartphones* y computadores ha ido incrementándose entre las personas mayores. Los datos de esta tesis corroboran que la tenencia de estos aparatos es sustancialmente mayor a la descrita en estudios previos, especialmente en comparación con aquellos que levantaron datos en el periodo prepandemia (Subtel, 2017). No obstante, la tenencia de herramientas de este tipo sigue sin alcanzar una cobertura similar a la que se observa en cohortes más jóvenes, reforzando la idea de que la brecha gris aún se impone en la sociedad chilena.

El problema de la brecha gris, no obstante, se torna más preocupante al contemplar aspectos que profundizan el uso dado a las tecnologías y que trascienden al abordaje simplificado de la dimensión de tenencia. Es por ello que en esta tesis se utilizó el concepto de Participación Digital como una manera de capturar el grado en que las personas mayores se apropian de las tecnologías en sus diversos usos, tanto aquellos vinculados al uso informacional y social como así también al uso instrumental. Esta forma de medición es importante debido a que los usos diferenciales del internet contribuyen a identificar de mejor forma las dinámicas de exclusión digital. Quienes ostentan una mayor participación en la red

estarían aprovechando más las ventajas que el internet ofrece, accediendo a más fuentes de información, disponiendo una oferta más amplia de servicios públicos y de salud, accediendo a mercados formales e informales de bienes y servicios, entre otras bondades. Esta Participación Digital implica asimismo un ejercicio de autonomía, ya que quienes carecen de herramientas técnicas y adiestramiento para manipular las TIC a menudo deben recurrir a otras personas o asumir una condición de exclusión digital. Así entonces, la Participación Digital puede reflejar una arista importante del envejecimiento activo, ampliando las posibilidades del bienestar a la esfera digital, optimizando las potencialidades y recursos de las personas mayores.

Visto de esta forma, las TIC pueden ejercer efectos positivos en diversos aspectos de las personas mayores, pero, muy particularmente en los aspectos ligados al bienestar psicosocial. La evidencia reportada permite sostener las principales hipótesis formuladas en torno a la relación entre Participación Digital y Bienestar Psicosocial. En particular, se ha podido demostrar la existencia de un vínculo funcional entre la Participación Digital y las Redes Sociales de Apoyo, la Participación Digital y la Soledad y la Participación Digital y la Depresión Geriátrica. Aunado a lo anterior, la evidencia también permite poner sobre relieve un posible mecanismo explicativo de estas relaciones, en donde la Participación Digital sería un factor que afecta a la Soledad por medio de las Redes Sociales de Apoyo y, a su vez, afecta a la Depresión Geriátrica por medio de la Soledad y manteniendo también un efecto directo. Si bien algunos de estos hallazgos habían sido previamente planteados en otros estudios, los análisis de esta tesis permitieron identificar rutas más específicas para la comprensión de cómo la Participación Digital impacta en una disminución de la sintomatología depresiva. En primer lugar, se destaca que las Redes Sociales Familiares asoman con mayor protagonismo

en la mediación entre Participación Digital y Soledad. En segundo lugar, el componente de Soledad Emocional estaría jugando un rol más importante que la Soledad Social a la hora de entender la mediación entre la Participación Digital y la Depresión. Estos hallazgos se suman a un cuerpo cada vez más robusto de conocimientos que reconoce el potencial de las TIC en el bienestar psicosocial de las personas mayores.

Las implicancias de los resultados sobre los efectos de la Participación Digital en las personas mayores son relevantes y debiesen ser consideradas para el diseño y evaluación de políticas y programas de intervención. Debido a que uno de los objetivos que Chile se ha planteado a nivel de política pública ha sido eliminar la brecha digital, resulta fundamental que se desarrollen iniciativas que fomenten el desarrollo de competencias digitales en las poblaciones con mayor rezago en la adquisición y apropiación de tecnologías. Para el caso de las personas mayores, el componente relacional sería una arista importante para tener en cuenta, especialmente en lo que a vinculación emocional y familiar respecta. Un tipo adecuado de intervención alineada con los aspectos previos debiese capitalizar los recursos afectivos del entorno de una persona mayor para movilizar el aprendizaje de nuevas tecnologías desde una experiencia gratificante emocionalmente. Estudios como los de Díaz-Catalán et al. (2024) y Freeman et al. (2020) ilustran una serie de efectos positivos para las personas mayores que emergen a partir de la comunión intergeneracional en las experiencias de aprendizaje de TIC. La revisión de algunos programas de intervención que implementan un enfoque intergeneracional basado en las TIC muestra que es posible reducir la soledad y aislamiento social a partir de estrategias basadas en la comunicación digital con familiares, el acceso a recursos tecnológicos y entrenamiento en alfabetización digital y la inclusión de expertos informales en el proceso de adopción y aprendizaje de las TIC (Phang et al., 2023).

Visto desde una perspectiva crítica, la tecnología encarna una serie de amenazas que se deslindan de un uso desadaptativo, pudiendo ejercer efectos negativos en la vida de las personas mayores, sin que esto implique la cancelación de los efectos positivos del aprovechamiento tecnológico. En otras palabras, los efectos positivos y negativos de las TIC pueden presentarse en simultáneo si una persona potencia su Participación Digital, pero al mismo tiempo percibe un uso irrestricto de las tecnologías en su entorno. Esto es así porque el uso desadaptativo de las TIC tiene impactos que también afectan por extensión al círculo social de la persona usuaria, tal como se ejemplifica en las situaciones de *phubbing*.

En esta tesis, se entendió al *phubbing* como un indicador comportamental que amenaza a las expectativas de vinculación social de las personas mayores y, por lo tanto, expresa una faceta negativa del avance tecnológico. El *phubbing* es un problema en sí mismo debido a que genera una ruptura deliberada de la conversación, perdiéndose la atención común y la consonancia emocional entre las personas involucradas en la situación. El *phubbing* también es un problema por las consecuencias que desencadena en el bienestar psicosocial de las personas mayores. La evidencia de esta tesis respalda que el *phubbing* tiene una relación bidireccional con aspectos como el aislamiento social, la soledad y la sintomatología depresiva. Además, estas relaciones pueden ajustarse a un modelo que encausa el flujo de los efectos del *phubbing* mediante una mediación secuencial, constatándose que el impacto indirecto sobre la depresión geriátrica se explicaría por medio de los efectos que el *phubbing* percibido induce en la soledad emocional y en la percepción que la persona tiene de su red de apoyo familiar, siendo esta última un mediador significativo entre el *phubbing* percibido y la soledad.

Cuando las personas mayores se convierten en objeto de *phubbing* el problema adquiere un matiz más específico en atención a las demandas emocionales de este grupo. En primer lugar, la práctica del *phubbing* aparece más normalizada en las generaciones jóvenes, lo que demarca una línea divisoria en la forma en cómo se interpretan las normas sociales de uso de la tecnología. Las personas mayores han construido sus identidades dentro de un mundo analógico que concede gran importancia a los encuentros sociales y a las normas que los rigen. Además, suelen depositar mayores expectativas relacionales como parte de los rituales sociales de la convivencia humana, incluyendo, por ejemplo, las comidas compartidas, las festividades y otros espacios de comunión familiar. La práctica del *phubbing* en el entorno de las personas mayores no solo implicaría una descortesía, sino que tiene implicancias más profundas, toda vez que jibariza los espacios de encuentro y priva de las gratificaciones emocionales que la conversación concede. Los efectos del *phubbing* alcanzan al bienestar psicosocial y salud mental de las personas mayores debido a que la cronificación de este comportamiento en el entorno puede conducir a una interiorización de sentimiento de irrelevancia y desvalorización. Las personas mayores que perciben un mayor *phubbing* pueden sentir que no disponen de redes de apoyo suficientes y afrontan una mayor soledad emocional, lo que en suma pone en jaque aspectos de la salud mental y bienestar durante la etapa de la vejez.

Si bien el uso del dispositivo móvil en el transcurso de una conversación deviene en una práctica de baja consonancia afectiva y carente de una atención común, se ha podido advertir que estos efectos pueden ser contrarrestados cuando el uso del dispositivo móvil es compartido. El co-uso de los dispositivos móviles corresponde a una situación opuesta a la del *phubbing* en el sentido de que la pantalla del dispositivo sirve de punto de encuentro para

las personas que participan de un mismo encuentro social. Mientras que el *phubbing* representa un ejercicio de exclusión y ostracismo, el co-uso de los dispositivos representa una participación digital inclusiva. Este co-uso puede reducir la experiencia de soledad y aumentar la satisfacción relacional tal como se ha observado en los estudios de Stevic y Matthes (2023) y de Meeus y Stevic (2024).

Lo anterior implica que, si bien el *phubbing* puede afectar al bienestar psicosocial de las personas mayores, eventualmente se pueden rescatar modalidades de uso de la tecnología que propenden a una mayor vinculación familiar. Es precisamente por ello, que las intervenciones intergeneracionales pueden ofrecer réditos positivos al momento de abordar los usos de las TIC. Con este tipo de intervenciones se pueden establecer objetivos múltiples como 1) reducir la exclusión derivada de la tecnointerferencia en el círculo íntimo de las personas mayores, 2) aumentar la experiencia de conexión emocional con personas cercanas a partir del co-uso del *smartphone* 3) aumentar la participación digital, autoeficacia tecnológica y autonomía percibida de las personas mayores mediante procesos informales de alfabetización digital en co-participación de su círculo íntimo y 4) reducir el aislamiento social y soledad a partir del uso de TIC para la comunicación con familia y amistades. Estos objetivos en su conjunto pueden indirectamente impactar en otros aspectos psicosociales como la depresión geriátrica, ya que los análisis de esta tesis apuntan que tanto el incremento de la Participación Digital como la disminución del *Phubbing* Percibido ejercen efectos en la sintomatología depresiva a través de las redes sociales de apoyo y la experiencia de soledad.

Para el Trabajo Social las problemáticas que emergen en el marco de las dinámicas de exclusión social han sido históricamente un anclaje disciplinario presente tanto bajo el

lente del análisis estructural y macrosocial como también en el abordaje de los procesos que operan en las interacciones del entramado microsocioal y cotidiano. La exclusión social va más allá de las diferencias de clases, ya que conforme los procesos sociales se tornan más complejos y dinámicos, se adicionan nuevas categorías de exclusión. En este sentido el problema de la brecha digital y, en particular, la desnivelación en el acceso y aprovechamiento de las TIC que afecta a las personas mayores no ha de resultar indiferente para quienes abrazan la disciplina del Trabajo Social y, por el contrario, debiese constituir un motivo de acción social para la reivindicación de los grupos con mayores riesgos de exclusión. Desde diversos espacios de intervención, que van desde la actuación en el diseño de las políticas públicas hasta la intervención terapéutica a nivel familiar e individual es posible plantear mecanismos que promuevan la Participación Digital de las personas mayores. La experiencia internacional da cuenta múltiples esfuerzos en esta dirección. En el caso de Chile cabe destacar el plan brecha digital cero, el plan de ciudadanía y alfabetización digital, el programa 60+ digital, la implementación de talleres municipales de capacitación en TIC y actividades de múltiples universidades enmarcadas dentro de sus programas de vinculación con el medio.

La intervención desde el Trabajo Social si bien aparece circunscrita a los mandatos de los programas, proyectos y planes que financian la acción profesional, principalmente de parte de organismos del Estado, no debe asumir un rol subalterno o jibarizado a su expresión técnica y operativa, sino que también debe ser capaz de nutrir debates sociales e impactar en el rediseño de las políticas públicas. Lo anterior se torna más relevante al considerar la heterogeneidad de las realidades que construyen las personas mayores y de la influencia de factores anclados a la territorialidad, el género o la clase social. En cada escenario, el

envejecimiento adopta particularidades que han de ser tomadas en cuenta al momento de intervenir socialmente. En este espacio los y las trabajadores sociales pueden contribuir a valorar las comunidades reconociendo la capacidad de agencia de sus integrantes y utilizar el conocimiento situado para proponer mecanismos de rediseño a las intervenciones que implementan. El Trabajo Social también puede contribuir a visibilizar los problemas que la digitalización abre en variados contextos, identificando bajo qué circunstancias se puede constituir en un problema social y qué elementos del mismo escenario tecnológico pueden ser insumos para mejorar la calidad de vida de las personas y comunidades.

El *phubbing*, por su parte, también se puede inscribir en un marco de exclusión que tiene cabida en la interacción social a pequeña escala. Lo anterior, sin embargo, tampoco puede resultar ajeno a las pretensiones disciplinarias del Trabajo Social, especialmente considerando el compromiso con el bienestar de las personas y la amplia tradición microsociológica que ha acompañado a la construcción histórica del Trabajo Social. Para el Trabajo Social la interacción cara a cara es entendida como un aspecto invaluable de la vida social, ya que en ella florecen los valores humanos y se cultivan las habilidades prosociales de la empatía, asertividad y escucha activa. Por lo tanto, resguardar la calidad de los vínculos sociales no puede sino obedecer a un mandato deontológico de la profesión, máxime en un contexto sociopolítico en el que el individualismo es esgrimido como uno de los principales estandartes del capitalismo.

Temas asociados a la participación digital y a la interferencia tecnológica pueden ser integrados como tópicos a desarrollar en talleres, actividades de promoción, cursos de alfabetización digital, charlas comunitarias y seminarios académicos. Asimismo, ambos conceptos pueden ser abordados en la formación de Trabajo Social, considerando la

incorporación de asignaturas relacionadas con competencias digitales. De esta forma, se espera que los y las trabajadores sociales no solo se perfilen como profesionales competentes en el dominio de las TIC, sino que igualmente reflexionen críticamente respecto de los constantes cambios que la irrupción de las tecnologías conlleva.

Visibilizar las bondades y amenazas que las tecnologías digitales imprimen en la vida social de las personas mayores constituye un imperativo para la investigación desde el Trabajo Social. Esta tesis buscó contribuir a llenar ciertos vacíos en relación con los efectos positivos y negativos que se desprenden de la omnipresencia que las TIC han alcanzado en la sociedad chilena, permitiendo operacionalizar por medio de análisis de mediación los mecanismos por los cuales la tecnología impacta en aspectos del bienestar psicosocial y salud mental de las personas mayores. Los hallazgos se alinearon con el acervo teórico y empírico en relación con las temáticas de uso de internet, brechas digitales, tecno interferencia y *phubbing*, pero además permitieron ampliar los límites del conocimiento, identificando dimensiones clave dentro del entramado de relaciones entre participación digital, redes sociales de apoyo familiar y de amistad, soledad emocional y social, depresión geriátrica, satisfacción con la vida y *phubbing* percibido. Asimismo, los resultados podrán ser útiles para el diseño de programas de intervención que puntualicen su accionar en las personas mayores en Chile con miras a lograr mejoras en su calidad de vida e inclusión social.

## 6. Referencias

Abarza, L., & Zúñiga, R. (2021). Depresión en adultos mayores y su relación con la actividad física y sedentarismo en Talca, Chile. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 9719-9733. [https://doi.org/10.37811/el\\_rcm.v5i5.1017](https://doi.org/10.37811/el_rcm.v5i5.1017)

- Abels, M., Vanden, M., Van Telgen, T. & Van Meijl, H. (2018). Nod, nod, ignore: An exploratory observational study on the relation between parental mobile media use and parental responsiveness towards young children. En E. M. Luef, & M. Marin, *The talking species: Perspectives on the evolutionary, neuronal, and cultural foundations of language* (págs. 195-228). Uni-Press Graz. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/327263242\\_The\\_talking\\_species\\_Perspectives\\_on\\_the\\_evolutionary\\_neuronal\\_and\\_cultural\\_foundations\\_of\\_language](https://www.researchgate.net/publication/327263242_The_talking_species_Perspectives_on_the_evolutionary_neuronal_and_cultural_foundations_of_language)
- Acharya, B. (2017). Conceptual evolution of the digital divide: a systematic review of the literature. *World of Media. Journal of Russian Media and Journalism Studies*(3), 41-74. <https://doi.org/10.20381/ruor-21028>
- Acilar, A., & Sæbø, Ø. (2023). Towards understanding the gender digital divide: a systematic literature review. *Global Knowledge, Memory and Communication*, 72(3), 233-249. <https://doi.org/10.1108/GKMC-09-2021-0147>
- Acosta, C., Tánori, J., García, R., Sonia, E., Vales, J., & Rubio, L. (2017). Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*, 27(2), 179-188. Recuperado de <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2535>
- AGESW. (9 de junio de 2022). *About us*. Obtenido de <https://agesw.org/about-agesw/>
- Aggarwal, B., Xiong, Q., & Schroeder-Butterfill, E. (2020). Impact of the use of the internet on quality of life in older adults: review of literature. *Primary Health Care Research & Development*, 21, e55. <https://doi.org/10.1017/S1463423620000584>

Aguilar-Flores, S., & Chiang-Vega, M. (2020). Factores que determinan el uso de las TIC en adultos mayores de Chile. *Revista Científica*, 39(3), 296-308.

<https://doi.org/10.14483/23448350.16054>

Akhter-Khan, S., Prina, M., Wong, G., Mayston, R., & Li, L. (2023). Understanding and Addressing Older Adults' Loneliness: The Social Relationship Expectations Framework. *Perspectives on Psychological Science*, 18(4), 762-777.

<https://doi.org/10.1177/17456916221127218>

Albala, C. (2020). El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1), 7-

12. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.12.001>

Alonso-González, D., D'Antonio-Maceiras, S. D.-C., & Sadaba-Rodríguez, I. (2021). Types of older adults ICT users and the grey divide: attitudes matter. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 74, 120-137. <https://doi.org/10.33788/rcis.74.8>

Alpi, S., Gutierrez, K., & Escobar, M. (2021). Calidad de vida, resiliencia y depresión en adultos mayores de Montería, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*,

17(2). <https://doi.org/10.15332/22563067.7079>

Al-Saggaf. (2022). *The Psychology of Phubbing*. SpringerBriefs in Psychology.

<https://doi.org/10.1007/978-981-19-7045-0>

Al-Saggaf, Y., & MacCulloch, R. (2018). Phubbing: How frequent? Who is phubbed? In which situation? And using which apps? *International Conference on Information Systems 2018*, (págs. 1-9). Recuperado de

<https://researchoutput.csu.edu.au/en/publications/phubbing-how-frequent-who-is-phubbed-in-which-situation-and-using>

Al-Saggaf, Y., & O'Donnell, S. (2019). Phubbing: Perceptions, reasons behind, predictors, and impacts. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 1(2), 132-140.

<https://doi.org/10.1002/hbe2.137>

Alvarado, X., & Plaza, A. (2014). Bienestar subjetivo, calidad de vida y envejecimiento en Chile. En J. C. Oyanedel, & C. Mella, *Debates sobre el bienestar y la felicidad* (págs. 161-177). RIL Editores.

Alvarado, X., Toffoletto, M. C., Oyanedel, J. C., Vargas, S., & Reynaldos, K. (2017).

Factores asociados al bienestar subjetivo en los adultos mayores. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(2), e5460015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005460015>

Amado, S., & Gala, R. (2019). Brecha digital, inclusión y apropiación de tecnologías: Un breve recorrido por sus diferentes conceptualizaciones. En S. Lago-Martínez, *Políticas públicas e inclusión digital. Un recorrido por los Núcleos de Acceso al Conocimiento* (págs. 41-64). Teseopress. Recuperado de

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/160007>

American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamericana.

Ancheta-Arrabal, A., Pulido-Montes, C., & Carvajal-Mardones, V. (2021). Gender Digital Divide and Education in Latin America: A Literature Review. *Education Sciences*, 11(12), 804. <https://doi.org/10.3390/educsci11120804>

- Arellano-Rojas, P., Calisto-Breiding, C., Brignardello-Burgos, S., & Peña-Pallauta, P. (2022). Alfabetización mediática e informativa de personas mayores en Chile: orientaciones basadas en sus necesidades e intereses cotidianos en contexto de COVID-19. *Palabra Clave*, 11(2), e154.  
<https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24215/18539912e154>
- Aristóteles. (2014). *Ética a Nicómano*. Alianza.
- Aroogh, M. D., & Shahboulaghi, F. M. (2020). Social Participation of Older Adults: A Concept Analysis. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(1), 55–72. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.82222.1055>
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu*, 13(2), 152-182.
- Ato, M., López-García, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.  
<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Aylwin, N., & Solar, O. (2011). *Trabajo Social Familiar*. Ediciones UC.
- Bagherzadeh, M., Loewe, N., Mouawad, R., Batista-Foguet, J., Araya-Castillo, L., & Thieme, C. (2018). Spanish version of the Satisfaction with Life Scale: Validation and factorial invariance analysis in Chile. *The Spanish journal of psychology*, 21, E2. <https://doi.org/10.1017/sjp.2018.2>
- Baker, S., Warburton, J., Waycott, J., Batchelor, F., Hoang, T., Dow, B., . . . Vetere, F. (2018). Combatting social isolation and increasing social participation of older adults through the use of technology: A systematic review of existing evidence. *Australasian Journal of Ageing*, 37(3), 184-193. <https://doi.org/10.1111/ajag.12572>

- Ballantyne, A., Trenwith, L., Zubrinich, S., & Corlis, M. (2010). 'I feel less lonely': what older people say about participating in a social networking website. *Quality in Ageing and Older Adults*, 11(3), 25-35. <https://doi.org/10.5042/qiaoa.2010.0526>
- Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6), 525-527. <https://doi.org/10.1177/0020764020922269>
- Barahona-Urbina, P. (2011). Factores determinantes de la esperanza de vida en Chile. *Anales de la Facultad de Medicina*, 72(4), 255-259. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832011000400006&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832011000400006&script=sci_abstract)
- Batz, C., & Tay, L. (2018). Gender Differences in Subjective Well-Being. En E. Diener, S. Oishi, & L. T. (Eds), *Handbook of well-being*. DEF Publishers.
- Bauman, Z. (2008). *Amor líquido. acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Fondo Cultura Económica.
- Belmonte, L. J., Corrales, A. J., & Ruiz, J. (2009). La sostenibilidad del sistema de pensiones en España. *European Journal of Education and Psychology*, 2(2), 113-129. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129312577003.pdf>
- Beltran, S., & Miller, V. (2020). Breaking Out of the Silo: A Systematic Review of University-Level Gerontological Curricula in Social Work and Nursing Programs. *Journal of Social Work Education*, 56(4), 753-778. <https://doi.org/10.1080/10437797.2019.1656689>

- Berg-Weger, M., & Morley, J. (2020). Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the COVID-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *The journal of nutrition, health & aging*, 24(5), 456-458.  
<https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>
- Berríos-Riquelme, J., Pascual-Soler, M., Frías-Navarro, D., & Maluenda-Albornoz, J. (2021). Psychometric properties and factorial invariance of the satisfaction with life scale in Latino immigrants in Chile, Spain, and United States. *Terapia Psicológica*, 39(2), 199-218. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082021000200199>
- Bitar, Z., Akel, M., Salameh, P., Obeid, S., & Hallit, S. (2023). Phubbing among Lebanese young adults: Scale validation and association with mental health (depression, anxiety, and stress). *Current Psychology*, 42, 19709–19720.  
<https://doi.org/10.1007/s12144-022-03104-z>
- Blanchflower, D. (2021). Is happiness U-shaped everywhere? Age and subjective well-being in 145 countries. *Journal of Population Economics*, 34, 575–624.  
<https://doi.org/10.1007/s00148-020-00797-z>
- Blanchflower, D., & Oswald, A. (2019). Do Humans Suffer a Psychological Low in Midlife? Two Approaches (With and Without Controls) in Seven Data Sets. En M. Rojas, *The Economics of Happiness. How the Easterlin paradox transformed our understanding of well-being and progress* (págs. 439–453). Springer.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-030-15835-4\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-030-15835-4_19)
- Blasco-Belled, A., Rogoza, R., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). Emotional Intelligence Structure and Its Relationship with Life Satisfaction and Happiness:

- New Findings from the Bifactor Model. *Journal of Happiness Studies*, 21(6), 2031–2049. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00167-x>
- Blazer, D. (2002). Self-efficacy and depression in late life: A primary prevention proposal. *Aging & Mental Health*, 6(4), 315-324. <https://doi.org/10.1080/1360786021000006938>
- Blieszner, R., Ogletree, A., & Adams, R. (2019). Friendship in Later Life: A Research Agenda. *Innovation in Aging*, 3(1), 1-18. <https://doi.org/10.1093/geroni/igz005>
- Bloom, M., & Blenkner, M. (1970). Assessing Functioning of Older Persons Living in the Community. *The Gerontologist*, 10(1), 31-37. [https://doi.org/10.1093/geront/10.1\\_Part\\_1.31](https://doi.org/10.1093/geront/10.1_Part_1.31)
- Bowen, G. (1948). Philadelphia's Recreational Project for Older People. *Journal of Gerontology*, 3(3), 215–219. <https://doi.org/10.1093/geronj/3.3.215>
- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, 142, 1297-1305. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000010>
- Brashier, N., & Schacter, D. (2020). Aging in an Era of Fake News. *Current Directions in Psychological Science*, 29(3), 316-323. <https://doi.org/10.1177/0963721420915872>
- Brearley, P. (1976). Social gerontology and social work. *The British Journal of Social Work*, 6(4), 433–447. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjsw.a056761>

- Bucosky, M., & Zubieta, E. (2023). Los patrones de amistad: Estructura, bienestar psicológico y soledad social y emocional. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*, 23(1), 35-47. <https://dx.doi.org/10.18682/pd.v23i1.6044>
- Burgoon, J. (2015). Expectancy Violations Theory. *The international encyclopedia of interpersonal communication*, 1-9. <https://doi.org/10.1002/9781118540190.wbeic102>
- Büttner, C., Gloster, A., & Greifeneder, R. (2021). Your phone ruins our lunch: Attitudes, norms, and valuing the interaction predict phone use and phubbing in dyadic social interactions. *Mobile Media & Communication*, 10(3), 20501579211059914. <https://doi.org/10.1177/20501579211059914>
- Buz, J., & Prieto, G. (2013). Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. *Universitas Psychologica*, 12(3), 971-981. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672013000300026&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672013000300026&script=sci_arttext)
- Caballero, S. (2019). Impacto del Plan Ibirapitá sobre la brecha gris en Uruguay. *Informatio*, 24(2), 46-64. <https://doi.org/10.35643/Info.24.2.4>
- Cai, H., Jin, Y., Liu, R., Zhang, Q., Su, Z., Ungvari, G., . . . Xiang, Y.-T. (2023). Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys. *Asian journal of psychiatry*, 80, 103417. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103417>

- Caicedo, E., & Zalazar, M. (2018). Entrevistas cognitivas: Revisión, directrices de uso y aplicación en investigaciones psicológicas. *Avaliacao Psicologica*, 17(3), 362-370. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14883.09>
- Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408>
- Canales, M. (2006). *Metodologías de investigación social: introducción a los oficios*. LOM.
- Cancino, N., González, C., Gallardo, I., & Estrada, C. (2016). Evaluación de un modelo de calidad de vida construido desde los datos. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(1), 297-309. <https://doi.org/10.14718/ACP.2016.19.1.13>
- Cancino, V., & Donoso, S. (2004). El programa de la informática educativa de la reforma educativa chilena: análisis crítico. *Revista Iberoamericana de Educación*(36), 129-154. <https://doi.org/10.35362/rie360868>
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. Rutgers University Press.
- Capilla, E., & Cubo, S. (2017). Phubbing. Conectados a la red y desconectados de la realidad. Un análisis en relación al bienestar psicológico. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 50, 173-185. <http://dx.doi.org/10.12795/pixelbit.2017.i50.12>
- Capriotti, P., Zeler, I., & Oliveira, A. (2019). Comunicación dialógica 2.0 en Facebook. Análisis de la interacción en las organizaciones de América Latina. *Revista Latina de Comunicación Social*(74), 1094-1113. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8241571>

- Cárdenas, M., Barrientos, J., Bilbao, Á., Páez, D., Gómez, F., & Asún, D. (2012). Estructura factorial de la escala de satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios chilenos. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(2), 157-164. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243030190006.pdf>
- Cardona, D., Segura, Á., Garzón, M., & Salazar, L. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles de población*, 24(97), 9-42. <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23>
- Carmeli, A., Yitzhak-Halevy, M., & Weisberg, J. (2009). The relationship between emotional intelligence and psychological wellbeing. *Journal of Managerial Psychology*, 24(1), 66-78. <https://doi.org/10.1108/02683940910922546>
- Carmona, S. (2015). La contribución de la vida social al bienestar en la vejez. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 3(8), 393-401. <https://doi.org/10.21933/J.EDSC.2015.08.127>
- Carmona-Valdés, S., & Ribeiro-Ferreira, M. (2010). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *Papeles de población*, 16(65), 163-185. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252010000300006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252010000300006&script=sci_arttext)
- Carstensen, L. (2021). Socioemotional Selectivity Theory: The Role of Perceived Endings in Human Motivation. *The Gerontologist*, 61(8), 1188–1196. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab116>

Castells, M. (2004). *La era de la información: economía, sociedad y cultura (Vol. 1)*. Siglo XXI.

Castillo, V. (2021). *Tecnologías Digitales al Servicio de la Intervención y Gestión Social*. RIL Editores.

Castillo, V., & Araya, M. (2021). Proyectos y tendencias de la digitalización y sus porvenires en la sociedad. En V. Castillo, *Tecnologías Digitales al Servicio de la Intervención y Gestión Social* (págs. 33-55). RIL Editores.

Castillo, V., Cifuentes, E., Órdenes, D., & Gatica, J. (2023). Depresión y aislamiento social en personas mayores, análisis del rol de la participación tecnológica. *Revista de investigación en psicología*, 26(1), 77-96.  
<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24798>

Cavan, R. (1962). Self and role in adjustment during old age. En A. Rose, *Human behavior and social processes*. Houghton Mifflin Company. Recuperado de  
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315008196-30/self-role-adjustment-old-age-ruth-shonle-cavan>

Celemin, J. P., Mikkelsen, C. A., & Velázquez, G. A. (2015). La calidad de vida desde una perspectiva geográfica : Integración de indicadores objetivos y subjetivos. *Revista Universitaria de Geografía*, 24(1), 63-84. Recuperado de  
[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-42652015000100004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-42652015000100004&script=sci_arttext&tlng=pt)

CEPAL. (2020). *Panorama Social de América Latina*. CEPAL. Recuperado de  
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/46687-panorama-social-america-latina-2020>

- Cerda, F., Barrueto, C., & Pavez, I. (2024). Forced Adoption of Technology in Older Adults. A Scoping Review of the Literature. *Research on Ageing and Social Policy*, 12(1), 1-20. <https://doi.org/10.17583/rasp.12902>
- Chang, Q., Sha, F., Hon Chan, C., & Yip, P. (2018). Validation of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale (LSNS-6<sup>o</sup>) and its associations with suicidality among older adults in China. *Plos one*, 13(8), e0201612. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201612>
- Chen, Y., & Gao, Q. (2023). Effects of Social Media Self-Efficacy on Informational Use, Loneliness, and Self-Esteem of Older Adults. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 39(5), 1121-1133. <https://doi.org/10.1080/10447318.2022.2062855>
- Chen, Z., Poon, K.-T., DeWall, N., & Jiang, T. (2020). Life lacks meaning without acceptance: Ostracism triggers suicidal thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(6), 1423–1443. <https://doi.org/10.1037/pspi0000238>
- Chotpitayasunondh, V., & Douglas, K. (2018). Measuring phone snubbing behavior: Development and validation of the Generic Scale of Phubbing (GSP) and the Generic Scale of Being Phubbed (GSBP). *Computers in Human Behavior*, 88, 5-17. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.06.020>
- Choudrie, J., Pheeraphuttrangkoon, S., & Davari, S. (2018). The Digital Divide and Older Adult Population Adoption, Use and Diffusion of Mobile Phones: a Quantitative Study. *Information Systems Frontiers*, 22, 673–695. <https://doi.org/10.1007/s10796-018-9875-2>

- Chopik, W., Newton, N., Ryan, L., Kashdan, T., & Jarden, A. (2019). Gratitude across the life span: Age differences and links to subjective well-being. *The Journal of Positive Psychology, 14*(3), 292-302.  
<https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1414296>
- Çikrikci, Ö., Griffiths, M., & Erzen, E. (2022). Testing the mediating role of phubbing in the relationship between the big five personality traits and satisfaction with life. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*, 44–56.  
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00115-z>
- Clark, P. (2020). Potentials and pitfalls of networking in interdisciplinary education: Taking on the challenges in gerontology and geriatrics. *Gerontology & Geriatrics Education, 41*(3), 264-272. <https://doi.org/10.1080/02701960.2020.1725750>
- Coe, R. (1967). Professional Perspectives on the Aged. *The Gerontologist, 7*(2), 114–119.  
[https://doi.org/10.1093/geront/7.2\\_Part\\_1.114](https://doi.org/10.1093/geront/7.2_Part_1.114)
- Collins, R. (2009). *Cadenas de rituales de interacción*. Anthropos Editorial.
- Conde-Ruiz, I. (2017). *Medidas para restaurar (o no) la sostenibilidad financiera de las pensiones*. Madrid: Fedea.
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 2*(2), 311 - 319.
- Cortés, F., De Tezanos-Pinto, P., Helsper, E., Lay, S., Manzi, J., & Novoa, C. (2020). *¿Se ha reducido la brecha digital en Chile? Diferencias entre acceso, uso y factores asociados al empleo de internet*. Centro MIDE UC. Santiago de Chile:

midevidencias. Recuperado de <https://mideuc.cl/wp-content/uploads/2022/11/MIDevidencias-N22.pdf>

Cotten, S., Anderson, W., & McCullough, B. (2013). Impact of Internet Use on Loneliness and Contact with Others Among Older Adults: Cross-Sectional Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 15(2), e39. <https://doi.org/10.2196/jmir.2306>

Cotten, S., Ford, G., Ford, S., & Hale, T. (2014). Internet Use and Depression Among Retired Older Adults in the United States: A Longitudinal Analysis. *The Journals of Gerontology*, 69(5), 763–771. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu018>

Cotten, S., Schuster, A., & Seifert, A. (2022). Social media use and well-being among older adults. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101293. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.12.005>

Cruz-Jesús, F., Oliveira, T., & Bacao, F. (2018). The Global Digital Divide: Evidence and Drivers. *Journal of Global Information Management*, 26(2), 1-26. Recuperado de <https://www.igi-global.com/article/the-global-digital-divide/201005>

Czaja, S., Boot, W., Charness, N., Rogers, W., & Sharit, J. (2018). Improving Social Support for Older Adults Through Technology: Findings From the PRISM Randomized Controlled Trial. *The Gerontologist*, 58(3), 467–477. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw249>

D'Agostino, M., Marti, M., Medina, F., Malek, V., & García, S. (2011). Salud pública y la interdependencia digital: evolución tecnológica, sostenibilidad tecnológica y la revolución del usuario. *Rev Panam Salud Publica*(45), e156. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.156>

D'Ath, P., Katona, P., Mullan, E., Evans, S., & Katona, C. (1994). Screening, detection and management of depression in elderly primary care attenders. I: The acceptability and performance of the 15 item Geriatric Depression Scale (GDS15) and the development of short versions. *Family Practice, 11*(3), 260-266.

<https://doi.org/10.1093/fampra/11.3.260>

Danner, D., Snowdon, D., & Friesen, W. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(5), 804-813. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.5.804>

David, M., & Roberts, J. (2017). Phubbed and Alone: Phone Snubbing, Social Exclusion, and Attachment to Social Media. *Journal of the Association for Consumer Research, 2*(2), 155-163. <http://dx.doi.org/10.1086/690940>

David, M., & Roberts, J. (2020). Developing and Testing a Scale Designed to Measure Perceived Phubbing. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(21), 8152. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218152>

Davidow, J., Zide, B., LLevin, L., Biddle, K., Urizar, J. C., & Donovan, N. (2022). A Scoping Review of Interventions for Spousal Bereavement in Older Adults. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 30*(3), 404-418.

<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.08.002>

De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. (2006). A 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness: Confirmatory Tests on Survey Data. *Research on Aging, 28*(5), 582-598. <https://doi.org/10.1177/0164027506289723>

- De La Cruz-Mitac, C., Quispe-Ilanzo, M., Oyola-García, A., Portugal-Medrano, M. Á., Lizarzaburu-Córdova, E., Rodríguez-Chacaltana, F., & Mejía-Vargas, E. (2017). Depresión en adultos mayores con enfermedades crónicas en un hospital general del Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 10(4), 205-211. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2017.104.18>
- De la Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Denegri, M., González, N., Elgueta, H., García, C., Sepúlveda, J. A., Schnettler, B., . . . Salazar, P. (2018). Life Satisfaction in Chilean University Students: An Examination of the Relation between Gender and Socioeconomic Level. *CES Psicología*, 11(1), 40-55. <https://doi.org/10.21615/cesp.11.1.4>
- Deroncele-Acosta, Á., Medina-Zuta, P., Goñi-Cruz, F., Román-Cao, E., Montes-Castillo, M., & Gallegos-Santiago, E. (2021). Innovación Educativa con TIC en Universidades Latinoamericanas: Estudio Multi-País. *REICE*, 19(4), 145-161. <https://doi.org/10.15366/reice2021.19.4.009>
- Deví, J., Puig, N., Jofre, S., & Fetscher, A. (2016). La depresión: un predictor de demencia. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 51(2), 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.008>
- Díaz-Catalán, C., Sádaba, I., Alonso, D., & D'Antonio, S. (2024). ¿Con quién aprendo a usar el dispositivo? La adquisición de competencias digitales de los mayores.

*Revista Española de Investigaciones Sociológicas*(185), 65-78.

<https://doi.org/10.5477/cis/reis.185.65-78>

Díaz, R., & Acosta, J. (2021). Formación de competencias educativas en el comercio electrónico y realidad aumentada para elevar el marketing digital en la empresa “expression” de la ciudad de Ibarra. *Conrado*, 17(78), 54-60. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000100054&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000100054&script=sci_arttext)

Diehl, K., Jansen, C., Ishchanova, K., & Hilger-Kolb, J. (2018). Loneliness at universities: Determinants of emotional and social loneliness among students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1865.

<https://doi.org/10.3390/ijerph15091865>

Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social indicators research*, 31(2), 103-157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>

Diener, E., & Fujita, F. (1997). Social Comparisons and Subjective Well-Being. En B. Buunk, & F. Gibbons, *Health, Coping, and Well-being: Perspectives From Social Comparison Theory* (págs. 329-357). Lawrence Erlbaum Associates. Recuperado de <https://www.routledge.com/Health-Coping-and-Well-being-Perspectives-From-Social-Comparison-Theory/Buunk-Gibbons/p/book/9781138975897?srsId=AfmBOor9vTxdqVIywYBe2Z9-VDA33KNMVP4-Lq2nbT3j37jO1t7Muqdr>

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

[https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)

- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276-302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Dornell, T. (2019). Representaciones sociales y estereotipos sobre vejez y procesos de envejecimiento en el campo gerontológico del trabajo social en Uruguay. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 5(1), 108-126. <https://doi.org/10.29035/pai.5.1.108>
- Downey, R., & King, C. (1998). Missing data in Likert ratings: A comparison of replacement methods. *The Journal of general psychology*, 125(2), 175-191. <https://doi.org/10.1080/00221309809595542>
- Durmaz, B., Soysal, P., Ellidokuz, H., & Turan, A. (2018). Validity and reliability of geriatric depression scale-15 (short form) in Turkish older adults. *North Clin Istanb*, 5(3), 216-220. <https://doi.org/10.14744/nci.2017.85047>
- Dwyer, R., Kushlev, K., & Dunn, E. (2018). Smartphone use undermines enjoyment of face-to-face social interactions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 778, 233-239. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2017.10.007>
- Easterlin, R. (1974). Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. En P. David, & M. Reder, *Nations and Households in Economic Growth: Essays in Honor of Moses Abramovitz* (págs. 89-125). Academic Press New York and London. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-205050-3.50008-7>
- Einstein, A. (2010). Why socialism? En J. F. Sitton, *Marx Today* (págs. 171-175). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1057/9780230117457\\_11](https://doi.org/10.1057/9780230117457_11)

- Epstein, D. (2011). The analog history of the 'digital divide.' . En D. Park, S. Jones, & N. Jankowski, *The Long History of New Media: Technology, Historiography, and Contextualizing Newness* (págs. 127-144). Peter Lang Press.
- Ergün, N., Göksu, İ., & Sakız, H. (2019). Effects of Phubbing: Relationships With Psychodemographic Variables. *Psychological Reports, 123*(5), 1578-1613.  
<https://doi.org/10.1177/0033294119889581>
- Erickson, J., & Johnson, G. (2011). Internet Use and Psychological Wellness during Late Adulthood. *Canadian Journal on Aging, 30*(2), 197 - 209.  
<https://doi.org/10.1017/S0714980811000109>
- Erzen, E., & Çikrikc, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *International Journal of Social Psychiatry, 64*(5), 427-435.  
<https://doi.org/10.1177/0020764018776349>
- Etchezahar, E., Durao, M., Albalá, M. Á., & Muller, M. (2023). Validation of the Perceived Phubbing Scale to the Argentine Context. *Behavioral Sciences, 13*(2), 192.  
<https://doi.org/10.3390/bs13020192>
- Fakoya, O., McCorry, N., & Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health, 20*, 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6>
- Faruk, Y. (2023). The Relationship Between Partner Phubbing and Life Satisfaction: The Mediating Role of Relationship Satisfaction and Perceived Romantic Relationship Quality. *Psychological Reports, 126*(1), 303-331.  
<https://doi.org/10.1177/00332941221144611>

- Fernandes, M., Meneses, D., Amaral, L., & Araújo, C. (2018). Prevalence of geriatric depression in a basic health unit. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 7(3), 48-53.  
<https://doi.org/10.26694/2238-7234.7348-53>
- Fernández de la Puente, E., Bielza, R., Galindo, J., & Olivera, J. (2018). Alteraciones de la esfera mental: demencia y depresión en el anciano. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(62), 3637-3649.  
<https://doi.org/10.1016/j.med.2018.09.002>
- Fernández, M.B. & Rosell, J. (2022) An Analysis of the Relationship Between Religiosity and Psychological Well-Being in Chilean Older People Using Structural Equation Modeling. *Journal of Religion and Health*, 61, 1585-1604.  
<https://doi.org/10.1007/s10943-021-01442-z>
- Ferraro, O., Guaita, A., & Villani, S. (2021). Cognitive, physical and disability trajectories in community-dwelling elderly people. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33, 2671–2677. <https://doi.org/10.1007/s40520-021-01804-3>
- Figueroa, L., Soto, D., & Santos, N. (2016). Calidad de vida y apoyo social percibido en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20(1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1561-31942016000100012&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1561-31942016000100012&script=sci_arttext)
- FITS. (22 de septiembre de 2022). *Definición global de Trabajo Social*. Obtenido de <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>

- Forascepi, C. (2018). Chile: New health and institutional challenges in a country in transition. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 42(1), e137.  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.137>
- Forsman, A., & Nordmyr, J. (2017). Psychosocial Links Between Internet Use and Mental Health in Later Life: A Systematic Review of Quantitative and Qualitative Evidence. *Journal of Applied Gerontology*, 36(12), 1471-1518.  
<https://doi.org/10.1177/0733464815595509>
- Futing, T. (2021). Income Inequality, Social Comparison, and Happiness in the United States. *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 7.  
<https://doi.org/10.1177/2378023120985648>
- Galenkamp, H., & Deeg, D. (2016). Increasing social participation of older people: are there different barriers for those in poor health? Introduction to the special section. *European Journal of Ageing*, 13, 87–90. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0379-y>
- Gallardo-Peralta, L. (2017). The relationship between religiosity/spirituality, social support, and quality of life among elderly Chilean people. *International Social Work*, 60(6), 1498-1511. <https://doi.org/10.1177/0020872817702433>
- Gallardo-Peralta, L., & Sánchez-Moreno, E. (2020). Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Terapia psicológica*, 38(2), 169-187. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200169>
- Gallardo-Peralta, L., Barrón, A., Molina, M. Á., & Schettini, R. (2018b). Family and community support among older Chilean adults: the importance of heterogeneous

social support sources for quality of life. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(6), 584-604. <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1489928>

Gallardo-Peralta, L., Sánchez-Moreno, E., & Rodríguez-Rodríguez, V. (2018a). Quality of life in indigenous and non-indigenous older persons in the north of Chile. *Interciencia*, 43(5), 313-316. Recuperado de [https://www.redalyc.org/journal/339/33957311003/html/#:~:text=Non%2Dindigeno%20older%20persons%20felt,friend%20\(45%20vs%2033%25\).](https://www.redalyc.org/journal/339/33957311003/html/#:~:text=Non%2Dindigeno%20older%20persons%20felt,friend%20(45%20vs%2033%25).)

Gallardo-Peralta, L., Sánchez-Moreno, E., Rodríguez-Rodríguez, V., Higuera, A. S., Angulo, J. T., & Galvez, L. V. (2023). Prevalencia de la soledad en las personas mayores que viven en zonas rurales. Diferencias por grupos étnicos y variables predictivas. *Revista médica de Chile*, 151(8), 1010-1018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872023000801010>

Ganga, F., Piñones, M., González, D., & Rebagliati, F. (2016). Rol del Estado frente al envejecimiento de la población: el caso de Chile. *Convergencia*, 23(71), 175-200. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352016000200175&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352016000200175&script=sci_arttext)

Gardiner, C., Laud, P., Heaton, T., & Gott, M. (2020). What is the prevalence of loneliness amongst older people living in residential and nursing care homes? A systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing*, 49(5), 748–757. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa049>

- Gell, N., Rosenberg, D., Demiris, G., LaCroix, A., & Patel, K. (2015). Patterns of Technology Use Among Older Adults With and Without Disabilities. *The Gerontologist*, 55(3), 412–421. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt166>
- Geng, J., Lei, L., Ouyang, M., Nie, J., & Wang, P. (2021). The influence of perceived parental phubbing on adolescents' problematic smartphone use: A two-wave multiple mediation model. *Addictive Behaviors*, 121, 106995. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106995>
- Gil-Lacruz, M., Saz-Gil, M., & Gil-Lacruz, A. (2019). Benefits of Older Volunteering on Wellbeing: An International Comparison. *Frontiers in Psychology*, 10:2647. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02647>
- Ghouchani, H., Lashkardoost, H., Khankolabi, M., Asghari, D., Hekmatara, E., & Nabavi, S. (2020). Validity and Reliability of Persian Version of Lubben Social Network-6 Scale in Elderly Adult. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 12(2), 64-69. Recuperado de <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-2091-en.html>
- Goll, J., Charlesworth, G., Scior, K., & Stott, J. (2015). Barriers to Social Participation among Lonely Older Adults: The Influence of Social Fears and Identity. *PLOS ONE*, 13(7), e0201510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116664>
- Gómez-Angulo, C., & Campo-Arias, A. (2011). Escala de Yesavage para Depresión Geriátrica (GDS-15 y GDS-5): estudio de la consistencia interna y estructura factorial. *Universitas Psychologica*, 10(3), 735-743. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672011000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672011000300008&script=sci_arttext)

- González-Bustamante, B., Carvajal, A., & González, A. (2022). Determinantes del gobierno electrónico en las municipalidades. Evidencia del caso chileno. *Gestión y Política Pública*, 29(1), 97-129. <https://doi.org/10.29265/gypp.v29i1.658>
- González, C., & Ham.Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. *Salud Pública de México*, 49(4), 448-458. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342007001000003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000003)
- González, J. L., Moreno, B., Garrosa, E., & Peñacoba, C. (2005). Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables. *Personality and Individual Differences*, 38(7), 1561-1569. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.09.015>
- González, N., Torres, M., & Morelato, G. (2020). Apoyo Social, Autoestima y Bienestar Subjetivo en Escolares. El caso de México y Argentina. *Acta de investigación psicológica*, 10(2), 65-79. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.2.347>
- Gonzálvez-Torralbo, H., & da Silva Villar, A. (2024). Representaciones de las personas mayores en los estudios sobre migraciones, cuidados y envejecimiento. *Si Somos Americanos*, 24, 1-27. <https://doi.org/10.61303/07190948.v24i.1163>
- Granero, M., Perman, G., Vásquez-Peña, F., Barbaro, C., Zozaya, M., Martínez, V., . . . Terrasa, S. (2020). Validación de la versión en español de la Escala de Red Social Lubben-6. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 77(4), 296-300. <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n4.28775>

- Grossi, G., Lanzarotti, R., Napoletano, P., Noceti, N., & Odone, F. (2020). Positive technology for elderly well-being: A review. *Pattern Recognition Letters*, 137, 61-70. <https://doi.org/10.1016/j.patrec.2019.03.016>
- Guerrero-Castañeda, R., García-Gallardo, A., Aguilar-Villagómez, P., & Albañil-Delgado, S. (2021). Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), e3981. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400010&script=sci_arttext)
- Gunkel, D. (2003). Second thoughts: toward a critique of the digital divide. *New media & society*, 5(4), 499-522. <https://doi.org/10.1177/146144480354003>
- Gutiérrez-Carmona, A., & Urzúa, A. (2019). ¿Los valores culturales afectan el bienestar humano? Evidencias desde los reportes de investigación. *Universitas Psychologica*, 18(1), 1-12. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-1.vcab>
- Hajek, A., & König, H.-H. (2021). Do Loneliness and Perceived Social Isolation Reduce Expected Longevity and Increase the Frequency of Dealing with Death and Dying? Longitudinal Findings based on a Nationally Representative Sample. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(8), 1720-1725. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.04.004>
- Hajek, A., & König, H.-H. (2022). Prevalence and correlates of loneliness, perceived and objective social isolation during the COVID-19 pandemic. Evidence from a representative survey in German. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57, 1969–1978. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02295-x>

- Hajek, A., Volkmar, A., & König, H.-H. (2023). Prevalence and correlates of loneliness and social isolation in the oldest old: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 15. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02602-0>
- Haron, S., Foong, H., & Hamid, T. (2018). Moderating effect of emotional support on the relationship between disability and life satisfaction in older adults. *Geriatrics & Gerontology International*, 18(9), 1361-1365. <https://doi.org/10.1111/ggi.13490>
- Hartung, J., Spormann, S., Moshagen, M., & Wilhelm, O. (2021). Structural differences in life satisfaction in a U.S. adult sample across age. *Journal of Personality*, 89(6), 1232-1251. <https://doi.org/10.1111/jopy.12654>
- Havighurst, R. (1961). Successful aging: Definition and measurement. *Journal of Gerontology*, 16(2), 134-143.
- Heo, J., Chun, S., Lee, S., Lee, K.-H., & Kim, J. (2015). Internet Use and Well-Being in Older Adults. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 18(5), 268-272. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0549>
- Hernani, L., Aquino, A., & Araujo, E. (2013). Relación entre el bienestar autopercebido, autoestima, inteligencia emocional, personalidad y razonamiento abstracto en un grupo de estudiantes universitarios. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2(1), 49-62.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.

Herrera, M., Elgueta, R., Fernández, M., Guacoman, C., Leal, D., Rubio, M., . . .

Bustamante, F. (2021). *Calidad de vida de las personas mayores chilenas durante la pandemia covid-19*. ANID-COVID0041. Recuperado de [https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro\\_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf](https://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2021/07/libro_calidad-de-vida-pm-y-covid-19-.pdf)

Herrera, M. S., Elgueta, R., & Fernández, M. B. (2014). Social capital, social participation and life satisfaction among Chilean older adults. *Revista de Saúde Pública*, 48(5), 739-749. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004759>

Herrera, M. S., Galkuté, M., Fernández, M. B., & Elgueta, R. (2022). Grandparent-grandchild relationships, generativity, subjective well-being and self-rated health of older people in Chile. *Social Science & Medicine*, 296, 114786. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114786>

Herrera, P. (2008). Jubilación y vejez, su repercusión en la salud familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(4), 1-7. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-21252008000400008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-21252008000400008&script=sci_arttext)

Herrera, S., Salinas, V., & Valenzuela, E. (2011). *Familia, pobreza y bienestar en Chile: un análisis empírico de las relaciones entre estructura familiar y bienestar*. Centro de Políticas Públicas UC. <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/1770>

Hervás, M., & Sánchez-Suricalday, A. (2024). Consecuencias de la soledad y el aislamiento en las personas mayores: una revisión sistemática. *Psiquiatría Biológica*, 31(2), 100450. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2024.100450>

Holahan, C., & Holahan, C. (1987). Self-efficacy, Social Support, and Depression in Aging: a Longitudinal Analysis. *Journal of Gerontology*, 42(1), 65-68.

<https://doi.org/10.1093/geronj/42.1.65>

Holt-Lunstad, J., Smith, T., Baker, M., Hartsisty, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review.

*Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237.

<https://doi.org/10.1177/1745691614568352>

Horhota, M., Chasteen, A., & Crumley-Branyon, J. (2018). The many forms of ageism: Age differences in experience type, emotional impact, and coping strategies. *GSA 2018 Annual Scientific Meeting* (pág. 1). Massachusetts: Innovation in Aging.

<https://doi.org/10.1093/geroni/igy023.2290>

Hoyl, T., Valenzuela, E., & Marin, P. (2000). Depresión en el adulto mayor: evaluación preliminar de la efectividad, como instrumento de tamizaje, de la versión de 5 ítems de la Escala de Depresión Geriátrica. *Revista médica de Chile*, 128(11), 1199-1204.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872000001100003>

Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. CEPAL.

<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content>

Hudomiet, P., Hurd, M., & Rohwedder, S. (2021). The age profile of life satisfaction after age 65 in the U.S. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 189, 431-442.

<https://doi.org/10.1016/j.jebo.2021.07.002>

- Huinao, M., Montecinos, C., Muñoz, C., & Valenzuela, D. (2017). Salud-Enfermedad-Atención de personas mayores que viven en ruralidad en el sur de Chile. *Investigación y Desarrollo*, 25(1), 49-72.  
<http://dx.doi.org/10.14482/indes.25.1.10230>
- Hülür, G., & MacDonald, B. (2020). Rethinking social relationships in old age: Digitalization and the social lives of older adults. *American Psychologist*, 75(4), 554–566. <https://doi.org/10.1037/amp0000604>
- Hyland, P., Shevlin, M., Cloitre, M., Karatzias, T., Vallières, F., McGinty, G., . . . Power, J. (2019). Quality not quantity: loneliness subtypes, psychological trauma, and mental health in the US adult population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(9), 1089 - 1099. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1597-8>
- Inglehart, R. (2002). Gender, Aging, and Subjective Well-Being. *International Journal of Comparative Sociology*, 43(3-5), 391-408.  
<https://doi.org/10.1177/002071520204300309>
- Inostroza, C., Cova, F., Bustos, C., & Quijada, Y. (2015). Desesperanza y afrontamiento centrado en la tarea median la relación entre sintomatología depresiva y conducta suicida no letal en pacientes de salud mental. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 231-240. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400003>
- Insulza, J. M. (2015). Desigualdad, democracia e inclusión social . En O. d. Americanos, *Desigualdad e inclusión social en las Américas: 14 ensayos* (págs. 13-31). OEA.  
Recuperado de <https://www.oas.org/docs/desigualdad/libro-desigualdad.pdf>

- Ivanova, A., Gorbaniuk, O., Błachnio, A., Przepiórka, A., Mraka, N., Polishchuk, V., & Gorbaniuk, J. (2020). Mobile phone addiction, phubbing, and depression among men and women: a moderated mediation analysis. *Psychiatric Quarterly*, *91*, 655–668. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09723-8>
- Izquierdo, E., Fernández, E., Stijas, M., Elias, M., & Chesa, D. (2003). Depresión y riesgo de demencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* (87), 2429-2450. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352003000300003&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352003000300003&script=sci_arttext&tlng=en)
- Jalali, A., Ziapour, A., Karimi, Z., Rezaei, M., Emami, B., Kalhori, R. P., . . . Kazeminia, M. (2024). Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, *24*, 809. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
- Jang, Y., Mortimer, J., Haley, W., & Borenstein, A. (2016). The Role of Social Engagement in Life Satisfaction: Its Significance among Older Individuals with Disease and Disability. *Journal of Applied Gerontology*, *23*(3), 266-278. <https://doi.org/10.1177/0733464804267579>
- Jara, I., & Claro, M. (2012). La política de TIC para escuelas en Chile (Red Enlaces). Evaluación de Habilidades Digitales. *Campus Virtuales*, *1*(1), 79-91. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5166903>
- Jeon, Y.-S., & Heo, C.-G. (2019). The Role of Social Support for the Influences of Perceived Burdensomeness and Hopelessness on Suicidal Ideation of the Elderly.

*Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(1), 64-74.

<https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.1.64>

Jiménez-Figueroa, A., & Gómez-Urrutia, V. (2021). Incidencia del bienestar subjetivo y equilibrio trabajo-familia en cuanto a la cultura trabajo-familia en trabajadores del poder judicial chileno. *Revista Costarricense de Psicología*, 40(1), 23-36.

<http://dx.doi.org/10.22544/rcps.v40i01.02>

Jongenelis, K., Pot, A., Eisses, A., Beekman, A., Kluiter, H., & Ribbe, M. (2004).

Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: the AGED study. *Journal of affective disorders*, 83(2-3), 135-142.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2004.06.001>

Jonhson, M. I., & Hurtado, P. (2017). Incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer. *Ciencia y enfermería*, 23(1), 57-65.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000100057>

Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2020). The relationship between gender and life satisfaction: analysis across demographic groups and global regions. *Archives of Women's Mental Health*, 23(3), 331–338. [https://doi.org/10.1007/s00737-019-](https://doi.org/10.1007/s00737-019-00998-w)

[00998-w](https://doi.org/10.1007/s00737-019-00998-w)

*Journal of Gerontological Social Work*. (12 de Junio de 2022). *Taylor & Francis Online*.

Obtenido de <https://www.tandfonline.com/loi/wger20>

Kadylak, T. (2019). An investigation of perceived family phubbing expectancy violations and well-being among U.S. older adults. *Mobile Media & Communication*, 8(2),

247–267. <https://doi.org/10.1177/2050157919872238>

Kadylak, T., Makki, T. W., Francis, J., Cotten, S. R., Rikard, R. V., & Sah, Y. J. (2018).

Disrupted copresence: Older adults' views on mobile phone use during face-to-face interactions. *Mobile Media & Communication*.

<https://doi.org/10.1177/2050157918758129>

Kaminsky, M. (1979). Pictures from the past: The use of reminiscence in casework with the elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 1(1), 19-32.

[https://doi.org/10.1300/J083V01N01\\_03](https://doi.org/10.1300/J083V01N01_03)

Karadağ, E., Tosuntaş, Ş. B., Erzen, E., Duru, P., Bostan, N., Şahin, B. M., . . . Babadağ, B. (2015). Determinants of phubbing, which is the sum of many virtual addictions: A structural equation model. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 60-74.

<https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.005>

Khalaila, R., & Vitman-Schorr, A. (2018). Internet use, social networks, loneliness, and quality of life among adults aged 50 and older: mediating and moderating effects.

*Quality of Life Research*, 27, 479–489. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1749-4>

Khodabakhsh, S. (2022). Factors Affecting Life Satisfaction of Older Adults in Asia: A Systematic Review. *Journal of Happiness Studies*, 23, 1289–1304.

<https://doi.org/10.1007/s10902-021-00433-x>

Kim, J., Lee, H., Christensen, M., & Merighi, J. (2017). Technology Access and Use, and Their Associations With Social Engagement Among Older Adults: Do Women and Men Differ? *The Journals of Gerontology*, 72(5), 836–845.

<https://doi.org/10.1093/geronb/gbw123>

- Knies, G., Nandi, A., & Platt, L. (2016). Life satisfaction, ethnicity and neighbourhoods: Is there an effect of neighbourhood ethnic composition on life satisfaction? *Social Science Research*, 60, 110-124. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2016.01.010>
- Kong, F., Gong, X., Sajjad, S., Yang, K., & Zhao, J. (2019). How Is Emotional Intelligence Linked to Life Satisfaction? The Mediating Role of Social Support, Positive Affect and Negative Affect. *Journal of Happiness Studies*, 20(8), 2733–2745. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-00069-4>
- Krause, N. (2004). Lifetime Trauma, Emotional Support, and Life Satisfaction Among Older Adults. *The Gerontologist*, 44(5), 615–623. <https://doi.org/10.1093/geront/44.5.615>
- Kropf, N., Schneider, R., & Stahlman, S. (1993). The status of Gerontology in baccalaureate social work education. *Educational Gerontology*, 19(7), 623-634. <https://doi.org/10.1080/0360127930190704>
- Kushnirovich, N., & Sherman, A. (2018). Dimensions of life satisfaction: Immigrant and ethnic minorities. *International Migration*, 56(3), 127-141. <https://doi.org/10.1111/imig.12329>
- Kutubaeva, R. (2019). Analysis of life satisfaction of the elderly population on the example of Sweden, Austria and Germany. *Population and Economics*, 3(2), 102-116. <https://doi.org/10.3897/popecon.3.e47192>
- Kwet, M. (2019). Digital colonialism: US empire and the new imperialism in the Global South. *Race & Class*, 60(4), 3-26. <https://doi.org/10.1177/0306396818823172>

- Latorre, J. M. (2021). *Psicología del envejecimiento. La vejez como oportunidad*.  
Biblioteca de Psicología.
- Lazarus, N., & Harridge, S. (2017). Declining performance of master athletes: silhouettes of the trajectory of healthy human ageing? *The Journal of Physiology*, 595(9), 2941-2948. <https://doi.org/10.1113/JP272443>
- Levasseur, M., Généreux, M., Bruneau, J.-F., Vanasse, A., Chabot, É., Beaulac, C., & Bédard, M.-M. (2015). Importance of proximity to resources, social support, transportation and neighborhood security for mobility and social participation in older adults: results from a scoping study. *BMC Public Health*, 15(503).  
<https://doi.org/10.1186/s12889-015-1824-0>
- Ley N° 19.828 Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 27 de septiembre de 2002. Recuperado de  
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=202950>
- Lifshitz, R., Nimrod, G., & Bachner, Y. (2018). Internet use and well-being in later life: a functional approach. *Aging & Mental Health*, 22(1), 85-91.  
<https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1232370>
- Lim, E., Peng, C., & Burr, J. (2022). Friendship in Later Life: A Pathway Between Volunteering Hours and Depressive Symptoms. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbac168. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac168>
- Lin, C.-x., Qing, Z.-h., Yan, C.-h., Tang, S.-j., Wang, C.-l., Yang, X.-h., & Liu, X.-q. (2025). The Relationship Between Parental Phubbing and Adolescents' Depressive

- Symptoms: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Adolescent Research Review*, 10, 19-29. <https://doi.org/10.1007/s40894-024-00244-0>
- Lima, L., Santos, C., Bastos, C., Guerra, M., Martins, M., & Costa, P. (2018). Adaptación y Validación de la Escala de Apoyo Social Instrumental y Expresivo en adultos mayores portugueses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3096. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2647.3096>
- Limón, M. R. (2018). Envejecimiento activo. Un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta*, 47(1), 45-54. <https://doi.org/10.17811/rife.47.1.2018.45-54>
- Lipovetsky, G. (2003). *La era del vacío*. Anagrama.
- Liu, K., Chen, W., Wang, H., Geng, J., & Lei, L. (2021b). Parental phubbing linking to adolescent life satisfaction: The mediating role of relationship satisfaction and the moderating role of attachment styles. *Child: care, health and development*, 47(2), 281-289. <https://doi.org/10.1111/cch.12839>
- Liu, N., He, Y., & Li, Z. (2022). The Relationship between Internet Use and Self-Rated Health among Older Adults in China: The Mediating Role of Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14785. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214785>
- Liu, J., Wang, W., Hu, Q., Wang, P., Lei, L., & Jiang, S. (2021a). The relationship between phubbing and the depression of primary and secondary school teachers: A moderated mediation model of rumination and job burnout. *Journal of Affective Disorders*, 295(1), 498-504. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.070>

- Llibre, J., Noriega, L., Guerra-Hernández, M., Zayas, T., Llibre, J., Alfonso, R., & Gutiérrez, R. (2021). Soledad y su asociación con depresión, ansiedad y trastornos del sueño en personas mayores cubanas durante la pandemia por COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, *11*, e1005.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2304-01062021000300028&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2304-01062021000300028&script=sci_arttext)
- Llorente-Barroso, C., Sánchez-Valle, M., & Pretel-Jiménez, M. (2024). The Challenges of E-Commerce for Older Adults: A Qualitative Approach to Their Brakes and Motivations. *International Conference on Communication and Applied Technologies* (págs. 357–366). Singapore: Springer Nature.  
[https://doi.org/10.1007/978-981-99-7210-4\\_33](https://doi.org/10.1007/978-981-99-7210-4_33)
- Lubben, J., Blozik, E., Gillman, G., Ilife, S., Von Renteln Kruse, W., Beck, J., & Stuck, A. (2006). Performance of an Abbreviated Version of the Lubben Social Network Scale Among Three European Community-Dwelling Older Adult Populations. *The Gerontologist*, *46*(4), 503-513. <https://doi.org/10.1093/geront/46.4.503>
- Luengo, C., Ocares, J., Sandoval, P., Santana, T., Vásquez, K., & Morales, I. (2021). Depresión y desesperanza en adultos mayores pertenecientes a agrupaciones comunitarias en Chillán, Chile. *Gerokomos*, *32*(4), 216-220.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2021000500216&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2021000500216&script=sci_arttext&tlng=en)
- Ma, Q., Chan, A., & Teh, P.-L. (2021). Insights into Older Adults' Technology Acceptance through Meta-Analysis. *International Journal of Human-Computer Interaction*, *37*(11), 1049-1062. <https://doi.org/10.1080/10447318.2020.1865005>

- MacKinnon, D., Lockwood, C., Hoffman, J., West, S., & Sheets, V. (2002). A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods*, 7(1), 83-104. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.7.1.83>
- Maddox, G. (1963). Activity and morale: A longitudinal study of selected elderly subjects. *Social Forces*, 42(2), 195-204. <https://doi.org/10.1093/sf/42.2.195>
- Maftai, A., & Măirean, C. (2023). Put your phone down! Perceived phubbing, life satisfaction, and psychological distress: the mediating role of loneliness. *BMC Psychology*, 11, 332. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01359-0>
- Makita, M., Mas-Bleda, A., Stuart, E., & Thelwall, M. (2021). Ageing, old age and older adults: a social media analysis of dominant topics and discourses. *Ageing & Society*, 41(2), 247-272. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001016>
- Mann, M., & Daly, A. (2018). (Big) Data and the North-in-South: Australia's Informational Imperialism and Digital Colonialism. *Television & New Media*, 20(4), 379-395. <https://doi.org/10.1177/1527476418806091>
- Mansfield, L., Victor, C., Meads, C., Daykin, N., Tomlinson, A., Lane, J., . . . Golding, A. (2021). A Conceptual Review of Loneliness in Adults: Qualitative Evidence Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11522. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111522>
- Marín, P. (2017). *Geriatría y Gerontología*. Ediciones UC.
- Martín-María, N., Lara, E., Cabello, M., Olaya, B., Maria-Haro, J., Miret, M., & Ayuso-Mateos, J. L. (2021). To be happy and behave in a healthier way. A longitudinal

study about gender differences in the older population. *Psychology & Health*, 1-17.

<https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1960988>

Martínez-García, M., Sansano-Sansano, E., Castillo-Hornero, A., Femenia, R., Roomp, K., & Oliver, N. (2022). Social isolation during the COVID-19 pandemic in Spain: a population study. *Scientific Reports*, 12, 12543. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-16628-y>

Martínez, P., Rojas, G., Fritsch, R., Martínez, V., Vöhringer, P., & Castro, A. (2017). Comorbilidad en personas con depresión que consultan en centros de la atención primaria de salud en Santiago, Chile. *Revista Médica de Chile*, 145(1), 25-32.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000100004>

Matas-Terrón, A. (2025). Phubbing: edad y presencia en línea como condiciones necesarias. *Pixel-Bit, Revista de Medios y Educacion*, 72, 103-118.

<https://doi.org/10.12795/pixelbit.111146>

Matassi, M., Boczkowski, P., & Mitchelstein, E. (2019). Domesticating WhatsApp: Family, friends, work, and study in everyday communication. *New Media & Society*, 21(10), 2183-2200. <https://doi.org/10.1177/1461444819841890>

Mayadas, N., & Hink, D. (1974). Group work with the aging: An issue for social work education. *The Gerontologist*, 14(5), 440-445.

[https://doi.org/10.1093/geront/14.5\\_Part\\_1.440](https://doi.org/10.1093/geront/14.5_Part_1.440)

Mazzucchelli, N., & Gómez-Rubio, C. (2022). Trayectorias activistas de mujeres mayores en el Chile postdictadura. *Psicología & Sociedade*, 34, e262363.

<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2022V34262363>

- McDaniel, B., & Coyne, S. (2016a). “Technoference”: The Interference of Technology in Couple Relationships and Implications for Women’s Personal and Relational Well-Being. *Psychology of Popular Media Culture*, 5(1), 85-98.  
<https://doi.org/10.1037/ppm0000065>
- McDaniel, B., & Coyne, S. (2016b). Technology interference in the parenting of young children: Implications for mothers’ perceptions of coparenting. *The Social Science Journal*, 53(4), 435-443. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2016.04.010>
- Medina, F., & Galván, M. (2007). *Imputación de datos: Teoría y Práctica*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/4755-imputacion-datos-teoria-practica>
- Meisenberg, G., & Woodley, M. (2015). Gender Differences in Subjective Well-Being and Their Relationships with Gender Equality. *Journal of Happiness Studies*, 16, 1539–1555. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9577-5>
- Meléndez, J. C., Agustí, A. I., Delhom, I., Reyes, M. F., & Satorres, E. (2018). Bienestar subjetivo y psicológico comparación de jóvenes y adultos mayores. *Summa Psicológica UST*, 15(1), 18-24. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009143>
- Mellor, D., Firth, L., & Moore, K. (2008). Can the Internet Improve the Well-being of the Elderly? *Ageing International volume*, 32, 25-42. <https://doi.org/10.1007/s12126-008-9006-3>

- Méndez-Celis, P., & Canales-Morales, P. (2024). Ansiedad y soledad social en adultos mayores de un centro comunitario en Santiago de Chile. *Gerokomos*, 35(2), 90-95. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2024000200005>
- Mesonero, A., Fernández, C., & González, P. (2006). Familia y Envejecimiento. Disfunciones y Programas Psicoterapéuticos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 275-288. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832312023.pdf>
- Mieres, M. (2020). Develando los determinantes de la desigualdad del ingreso en Chile: Estudio empírico regional. *Revista de análisis económico*, 35(1), 99-127. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-88702020000100099>
- Milne, A., Sullivan, M., Tanner, D., Richards, S., Ray, M., Lloyd, L., . . . Phillips, J. (2014). *Social work with older people: a vision for the future*. London: The College of Social Work. Recuperado de <https://www.basw.co.uk/resources/social-work-older-people-vision-future>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2020). *Evolución de la pobreza 1990-2017: ¿Cómo ha cambiado Chile?* Santiago de Chile. Recuperado de [https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/pobreza/Informe MDSF\\_Gobcl\\_Pobreza.pdf](https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/pobreza/Informe_MDSF_Gobcl_Pobreza.pdf)
- Ministerio de Desarrollo Social. (2017). *CASEN* [Base de Datos Casen 2017 SPSS]. <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2017>
- Ministerio de Desarrollo Social. (2013). *CASEN* [Base de Datos Principal Casen 2013 SPSS]. <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2013>

- Ministerio de Desarrollo Social. (2011). *CASEN* [Base de datos Casen 2011, factor expansión base Censo 2011 y nueva metodología calibración SPSS].  
<http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-2011>
- Mollaoglu, M., Özkan, F., & Kars, T. (2010). Mobility disability and life satisfaction in elderly people. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *51*(3), e115-e119.  
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.02.013>
- Molero, M., Pérez-Fuentes, M. d., Gázquez, J., & Sclavo, E. (2011). Apoyo familiar en mayores institucionalizados. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *1*(1), 31-43. <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v1i1.3>
- Montenegro-Montenegro, E., Oh, Y., & Chesnut, S. (2015). No le tema a los datos perdidos: enfoques modernos para el manejo de datos perdidos. *Actualidades en Psicología*, *29*(119), 29-42. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v29i119.18812>
- Montero M. & Sánchez-Sosa, J. J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Salud Mental*, *24*(1), 19-27. Recuperado de [https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/841](https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/841)
- Moonen, G., Perrier, L., Meiyappan, S., Akhtar, S., & Crampton, N. (2022). COVID-19 pandemic partnership between medical students and isolated elders improves student understanding of older adults' lived experience. *BMC Geriatrics*, *22*(636).  
<https://doi.org/10.1186/s12877-022-03312-z>
- Moormann, K., Pabst, A., Bleck, F., Löbner, M., Kaduszkiewicz, H., van der Leeden, C., . . . Riedel-Heller, S. (2024). Social isolation in the oldest-old: determinants and the

differential role of family and friends. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59, 979–988. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02524-x>

Morales-Pachay, C., & Alcívar-Molina, S. (2021). Depresión en adultos mayores de la Fundación una Vida con Propósito. *Polo del Conocimiento*, 6(12), 509-520. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i12.3382>

Moreno, Y., & Marrero, R. (2015). Optimismo y autoestima como predictores de bienestar personal: Diferencias de género. *Revista Mexicana de Psicología*, 32(1), 27-36. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243045363004>

Moreno, X., & Moreno, F. (2024). Attitudes towards seeking psychological help among community dwelling older adults enrolled in primary care in Chile. *BMC Geriatrics*, 24, 386. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04986-3>

Morley, D. (2008). *Medios, modernidad y tecnología. Hacia una teoría interdisciplinaria de la cultura*. Editorial Gedisa.

Moya, M. (1999). Persuasión y cambio de actitudes. En F. Morales, & C. Huici, *Psicología Social* (págs. 153-170). McGraw-Hill. Recuperado de [https://www.paginaspersonales.unam.mx/files/1594/M\\_Moya\\_Persuasion\\_y\\_cambio\\_de\\_actitudes.pdf](https://www.paginaspersonales.unam.mx/files/1594/M_Moya_Persuasion_y_cambio_de_actitudes.pdf)

Moyano, E. (2010). Exploración de algunas propiedades psicométricas de las escalas de satisfacción vital, felicidad subjetiva y autopercepción de salud. En E. Moyano, *Calidad de vida y psicología en el bicentenario de Chile* (págs. 447-470). Mármor.

- Moyano, E., & Ramos, N. (2007). Bienestar subjetivo: Midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la región del Maule. *Universum*, 22(2), 184-200. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-23762007000200012>
- Moyano, E., & Mendoza, R. (2021). Membership, Neighborhood Social Identification, Well-Being, and Health for the Elderly in Chile. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.608482>
- Moyano-Díaz, E., Mendoza-Llanos, R., & Paez-Rovira, D. (2021). Psychological well-being and their relationship with different referents and sources of happiness in Chile. *Revista de Psicología*, 39(1), 161-182. <https://doi.org/10.18800/psico.202101.007>
- Muhammad, T. (2023). Life course rural/urban place of residence, depressive symptoms and cognitive impairment among older adults: findings from the Longitudinal Aging Study in India. *BMC Psychiatry*, 23(391). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04911-9>
- Muñoz-Albarracín, M., Mayorga-Muñoz, C., & Jiménez-Figueroa, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 1-27. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.2.5428>
- Muñoz, C., Monrroy, M., Ellwanger, T., Ramírez, J., & Lagos, X. (2021). Vida en ruralidad y su efecto sobre la salud de las personas mayores en el sur de Chile. *Humanidades Médicas*, 21(2), 310-329. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000200310&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000200310&script=sci_arttext&tlng=pt)

- Muñoz, D. (2024). El Path Analysis como herramienta de identificación de dependencias entre variables. *Sigma*, 20(2), 1-8. Recuperado de <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rsigma/article/view/9227>
- National Association of Social Workers [NASW]. (1963). *Social Group Work with Older People*. NASW.
- Naudé, B., Rigaud, A.-S., & Pino, M. (2022). Video Calls for Older Adults: A Narrative Review of Experiments Involving Older Adults in Elderly Care Institutions. *Frontiers in Public Health*, 9, 751150. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.751150>
- Nieto-Bravo, J., Pérez-Vargas, J., & Santamaría-Rodríguez, J. (2022). Desafíos a la divulgación científica del conocimiento en la actualidad. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 21(40), 9-10. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89532021000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89532021000100009&script=sci_arttext)
- Nowlan, J., Wuthrich, V., & Rapee, R. (2015). Positive reappraisal in older adults: a systematic literature review. *Aging & Mental Health*, 19(6), 475-484. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.954528>
- Nowland, R., Necka, E., & Cacioppo, J. (2018). Loneliness and Social Internet Use: Pathways to Reconnection in a Digital World? *Perspectives on Psychological Science*, 13(1), 70-87. <https://doi.org/10.1177/1745691617713052>
- Núñez, M., Garduño, K., & Esparza, I. (2024). Invarianza en escala Likert de cinco y siete puntos del SWLS en 5 países iberoamericanos. *Psicumex*, 14, e605. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.605>

- Núñez, T., & Radtke, T. (2023). Is socially disruptive smartphone use detrimental to well-being? A systematic meta-analytic review on being phubbed. *Behaviour & Information Technology*. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2023.2209213>
- O'Sullivan, R., Burns, A., Leavey, G., Leroi, I., Burholt, V., Lubben, J., . . . Prohaska, T. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Loneliness and Social Isolation: A Multi-Country Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9982. <https://doi.org/10.3390/ijerph18199982>
- OCDE. (2019). *Estudios de la OCDE sobre Salud Pública. Chile hacia un futuro más sano. Evaluación y recomendaciones*. Santiago de Chile: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Recuperado de <https://www.oecd.org/health/health-systems/Revisi%C3%B3n-OCDE-de-Salud-P%C3%ABlica-Chile-Evaluaci%C3%B3n-y-recomendaciones.pdf>
- Oppenheimer-Lewin, D., Ortega-Palavecinos, M., & Núñez-Cortés, R. (2022). Resilience in older people during the first wave of the COVID-19 pandemic in Chile: Perspective from the social determinants of health. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 57(5), 264-268. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.08.002>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanolageriatria-gerontologia-124-pdf-13035694>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (13 de septiembre de 2021). Notas descriptivas: Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Özel, Y., & Özkan, B. (2020). Psychosocial Approach to Loss and Mourning. *Current Approaches in Psychiatry*, 12(3), 352-367. <https://doi.org/10.18863/pgy.652126>
- Padial, M., Pinzón, S., Espinosa, J.-M., Kalache, A., & Garrido, F. (2020). Longevidad y revolución digital. Contribución de las tecnologías de la información y de la comunicación al envejecimiento saludable. *Gerokomos*, 6-14. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2020000100003&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2020000100003&script=sci_arttext)
- Padilla, G., & Rodríguez, C. (2021). Cuestiones básicas para una discusión sobre la sociedad contemporánea. En V. Castillo, *Tecnologías digitales al servicio de la intervención y gestión social* (págs. 17-31). RIL Editores.
- Padilla-Walker, L., Stockdale, L., & McLean, R. (2020). Associations between parental media monitoring, media use, and internalizing symptoms during adolescence. *Psychology of Popular Media*, 9(4), 481–492. <https://doi.org/10.1037/ppm0000256>
- Papi, S., & Cheraghi, M. (2021). Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. *Papi, S., & Cheraghi, M. (2021). Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. Menopause Review*, 20(2), 65-71. <https://doi.org/10.5114/pm.2021.107025>
- Parmaksız, İ. (2021). Predictive Effect of Phubbing and Life Satisfaction on Depression Symptoms in Adults. *Journal of Dependence*, 22(3), 236-247. <https://doi.org/10.51982/bagimli.888038>

- Pavez, I., Correa, T., & Contreras, J. (2017). Meanings of (dis)connection: Exploring non-users in isolated rural communities with internet access infrastructure. *Poetics*, 63, 11-21. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2017.06.001>
- Peña, V. L., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e158. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
- Pérez, M., & Pla, M. (2016). La participación plural de las personas mayores en el siglo XXI. Desafíos y respuestas. En S. Ezquerro, M. Pérez, M. Pla, & J. Subirats, *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI: Edades, condiciones de vida, participación e incorporación tecnológica en el cambio de época* (págs. 95-114). Ariel. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8312088>
- Perlman, D., & Peplau, L. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. En S. Duck, & R. Gilmour, *Personal Relationships: Personal Relationships in Disorder* (Vol. 3, págs. 31-56). Academic Press.
- Petretto, D., Pili, R., Gaviano, L., Matos-López, C., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista española de geriatría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Pickett, K., & Wilkinson, R. (2010). *The Spirit Level: Why Equality is Better for Everyone*. Penguin Books. Recuperado de <https://igualdad.cepal.org/es/digital-library/spirit-level-why-equality-better-everyone>

- Pierce, J. (2018). Digital Divide. En R. Hobbs, & P. Mihailidis, *The International Encyclopedia of Media Literacy* (págs. 1-8). JohnWiley & Sons.  
<https://doi.org/10.1002/9781118978238.ieml0052>
- Pincus, A. (1970). Reminiscence in Aging and Its Implications for Social Work Practice. *Social Work, 15*(3), 47–53. <https://doi.org/10.1093/sw/15.3.47>
- Phu, B., & Gow, A. (2019). Facebook use and its association with subjective happiness and loneliness. *Computers in Human Behavior, 92*, 151-159.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.11.020>
- PNUD. (2019). *Human Development Report 2019. Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century*. New York.  
Recuperado de <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2019>
- Pochintesta, P. (2021). Soledad, envejecimiento y viudez en el curso de la vida. Un estudio de casos en personas viudas de Argentina. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 17*(1), 1-17. <https://doi.org/10.15332/22563067.6534>
- Polat, F., & Karasu, F. (2022). Examining The Correlation Between Phubbing and Life Satisfaction in Adults During Covid-19 Pandemic. *Journal of Dependence, 23*(2), 191-198. <https://doi.org/10.51982/bagimli.990471>
- Ponce-Torres, C., Viteri-Condori, L., Ramos-Martínez, P., Nieto-Gutiérrez, W., & Cueva-Velazco, J. (2020). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en adultos mayores del centro de salud "Micaela Bastidas" Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20*(2), 233-239.  
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2881>

- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants part 1. *On the Horizon*, 9(5), 1-6.  
<https://doi.org/10.1108/10748120110424816>
- Prieto-Flores, M.-E., Forjaz, M. J., Fernandez-Mayoralas, G., Rojo-Perez, F., & Martinez-Martin, P. (2011). Factors Associated With Loneliness of Noninstitutionalized and Institutionalized Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 2(1), 177-194.  
<https://doi.org/10.1177/0898264310382658>
- Putnam, R. (1993). The prosperous community: Social capital and public life. *The American Prospect*, 4(13), 35-42
- Puvill, T., Kusumastuti, S., Lund, R., Mortensen, E., Slaets, J., Lindenberg, J., & Westendorp, R. (2019). Do psychosocial factors modify the negative association between disability and life satisfaction in old age? *Plos one*, 14(10), e0224421.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224421>
- Quan-Haase, A., Williams, C., Kicevski, M., Elueze, I., & Wellman, B. (2018). Dividing the Grey Divide: Deconstructing Myths About Older Adults' Online Activities, Skills, and Attitudes. *American Behavioral Scientist*, 62(9), 1207–1228.  
<https://doi.org/10.1177/0002764218777572>
- Quintana, D., Cervantes, A., Sáez, Y., & Isasi, P. (2018). Internet Use and Psychological Well-Being at Advanced Age: Evidence from the English Longitudinal Study of Aging. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 480. <https://doi.org/10.3390/ijerph15030480>
- Quiroga-Sanzana, C., Parra-Monje, G., Moyano-Sepúlveda, C., & Díaz-Bravo, M. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores

chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020. *Prospectiva*(33), 57-74.

<https://doi.org/10.25100/prts.v0i33.11544>

Ragnedda, M., Ruiu, M. L., & Addeo, F. (2020). Measuring Digital Capital: An empirical investigation. *New Media & Society*, 22(5), 793-816.

<https://doi.org/10.1177/1461444819869604>

Ramírez-Correa, P. (2022). E-learning y personas mayores: una nueva brecha digital.

*Revista Virtual Universidad Católica del Norte*(66), 1-4.

<https://doi.org/10.35575/rvucn.n66a1>

Ramos, A. M., Yordi, M., & Miranda, M. d. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 330-337. Recuperado de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552016000300014&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552016000300014&script=sci_arttext&tlng=pt)

Ran, Z., Wei, J., Yang, G., & Yang, C. (2024). Prevalence of social isolation in the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Geriatric Nursing*, 58, 87-97.

<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.05.008>

Rappaport, A. (1999). *Ritual and religion the human mankind*. Cambridge University Press.

<https://doi.org/10.1017/CBO9780511814686>

Ray, M., Milne, A., Beech, C., Phillips, J., Richards, S., Sullivan, M., . . . Lloyd, L. (2015).

Gerontological Social Work: Reflections on its Role, Purpose and Value. *The British Journal of Social Work*, 45(4), 1296–1312. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct195>

- Rendón-Macías, M., Zarco-Villavicencio, I., & Villasís-Keever, M. (2021). Métodos estadísticos para el análisis del tamaño del efecto. *Revista alergia México*, 68(2), 128-136. <https://doi.org/10.29262/ram.v658i2.949>
- Resnick, B., Orwig, D., Magaziner, J., & Wynne, C. (2002). The effect of social support on exercise behavior in older adults. *Clinical Nursing Research*, 11(1), 52-70. <https://doi.org/10.1177/105477380201100105>
- Reyes-Rodríguez, M. F., Cujíño-Medrano, M. A., Cano-Santana, D., Orozco-Barragán, S., Pereira-Morales, Á., & Díaz-Trujillo, M. C. (2020). Afrontamiento y viudez en la vejez: Estudio mixto en población colombiana. *Interdisciplinaria*, 37(1), 1-29. Recuperado de [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272020000100013&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272020000100013&script=sci_arttext)
- Richmond, M. (2017). *Social Diagnosis*. Russell Sage Foundation. Recuperado de <https://www.russellsage.org/publications/social-diagnosis>
- Ritzer, G. (1993). *Teoría sociológica contemporánea*. McGraw Hill.
- Rival, H. (2010). Tecnologías de la información y comunicación en el sistema escolar chileno, aproximación a sus logros y proyecciones. *Revista Iberoamericana de Educación*(51/2), 1-11. <https://doi.org/10.35362/rie5121844>
- Rivoir, A. (2022). Personas mayores y tecnologías digitales. Revisión de antecedentes sobre las desigualdades en la apropiación. En A. Rivoir, & M. J. Morales, *Tecnologías digitales: Miradas críticas de la apropiación en América Latina* (págs. 51-68). CLACSO. <https://doi.org/10.2307/j.ctvt6rmh6.6>

- Rizo-García, M. (2015). Interacción y emociones. La microsociología de Randall Collins y la dimensión emocional de la interacción social. *Psicoperspectivas*, *14*(2), 51-61. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol14-Issue2-fulltext-439>
- Roberts, B., Walton, K., & Viechtbauer, W. (2006). Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, *132*(1), 1-25. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.1>
- Roberts, J., & David, M. (2016). My life has become a major distraction from my cell phone: Partner phubbing and relationship satisfaction among romantic partners. *Computers in Human Behavior*, *54*, 134-141. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.07.058>
- Rodríguez, C., & Padilla, G. (2021). La brecha digital. Una nueva prolongación de la segmentación social en países en desarrollo. En V. Castillo, *Tecnologías digitales al servicio de la intervención y gestión social* (págs. 79-91). RIL Editores.
- Rodríguez-Blázquez, C., Ayala-García, A., Forjaz, M. J., & Gallardo-Peralta, L. (2021). Validation of the De Jong Gierveld Loneliness Scale, 6-item version, in a multiethnic population of Chilean older adults. *Australas J Ageing*, 1-9. <https://doi.org/10.1111/ajag.12893>
- Rodríguez, I., Abarca, E., Herskovic, V., & Campos, M. (2019). Living with Chronic Pain: A Qualitative Study of the Daily Life of Older People with Chronic Pain in Chile. *Pain Research and Management*, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2019/8148652>
- Rogers, S. (2016). Bridging the 21st Century Digital Divide. *Tech Trends*, *60*(3), 197-199. <https://doi.org/10.1007/s11528-016-0057-0>

- Röhr, S., Wittmann, F., Engel, C., Enzenbach, C., Witte, V., Villringer, A., . . . Riedel-Heller, S. (2022). Social factors and the prevalence of social isolation in a population-based adult cohort. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57, 1959–1968. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02174-x>
- Rojas-Zapata, J., Gallardo-Peralta, L., & De-Gea-Grela, P. (2024). Determinantes personales, comportamentales y sociales que previenen los sentimientos de soledad en personas mayores. *Ciencia y Enfermería*, 30, 12. <https://doi.org/10.29393/CE30-12DPJP30012>
- Rojas, F., Rodríguez, L., & Rodríguez, J. (2022). *Envejecimiento en Chile, evolución y características de las personas mayores*. Santiago de Chile: Instituto Nacional de Estadísticas. Recuperado de <https://www.ine.gob.cl/inicio/documentos-de-trabajo/documento/envejecimiento-en-chile-evoluci%C3%B3n-caracter%C3%ADsticas-de-las-personas-mayores-y-desaf%C3%ADos-demogr%C3%A1ficos-para-la-poblaci%C3%B3n>
- Rokach, A. (1988). The experience of loneliness: A tri-level model. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 122(6), 531-544. <https://doi.org/10.1080/00223980.1988.9915528>
- Rondón-García, L. M., & Ramírez Navarro, J. M. (2018). The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *Journal of Aging Research*, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2018/4086294>

- Rosales, M. B. (2018). Ciberactivismo: praxis feminista y visibilidad política en #NiUnaMenos. *Pléyade*(22), 63-85. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-36962018000200063>
- Rowe, J., & Kahn, R. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149. <https://doi.org/10.1126/science.3299702>
- Rubenstein, C., Duff, J., Prilleltensky, I., Jin, Y., Dietz, S., Myers, N., & Prilleltensky, O. (2016). Demographic group differences in domain-specific well-being. *Journal of Community Psychology*, 44(4), 499-515. <https://doi.org/10.1002/jcop.21784>
- Rubin, D. (1987). *Multiple Imputation for Nonresponse in Surveys*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470316696>
- Rudert, S., Janke, S., & Greifeneder, R. (2021). Ostracism breeds depression: Longitudinal associations between ostracism and depression over a three-year-period. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 100118. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100118>
- Safford, F. (1988). Value of Gerontology for Occupational Social Work. *Social Work*, 33(1), 42–45. <https://doi.org/10.1093/sw/33.1.42>
- Salamanca, I., & Sagredo, E. (2022). Diversidad generacional y patrón de uso de Tecnologías de Información y Comunicación. *RISTI - Revista Ibérica de Sistemas y Tecnologías de Información*(47), 70-86. <https://doi.org/10.17013/risti.47.70-86>
- Salmela-Aro, K., Upadyaya, K., Hakkarainen, K., Lonka, K., & Alho, K. (2017). The Dark Side of Internet Use: Two Longitudinal Studies of Excessive Internet Use, Depressive Symptoms, School Burnout and Engagement Among Finnish Early and

Late Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 343–357.

<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0494-2>

San Martín, P. (2020). Social isolation and quarantine effects over the subjective well-being of Chileans during the COVID-19 outbreak. *SciELO Preprints*.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/368/455>

Sandoval, J., Monsalves, S., & Vejar, V. (2023). Capacidades y capital social ante un riesgo natural en personas mayores: el caso del Complejo Volcánico Nevados de Chillán, Chile. *Perspectiva Geográfica*, 27(2), 40-59.

<https://doi.org/10.19053/01233769.13434>

Sánchez-Aragón, R. (2020). Bienestar subjetivo: el papel de la rumia, optimismo, resiliencia y capacidad de recibir apoyo. *Ciencias Psicológicas*, 14(2), e-2222.

<https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2222>

Sánchez, T. (2020). Duelo silente y furtivo. Dificultad para elaborar las muertes por pandemia de COVID-19. *Studia Zamorensia*, 19, 43-65. Recuperado de

<https://revistas.uned.es/index.php/studiazamo/article/view/29365>

Santa Cruz-Ortega, M. d., Cobo-Charry, M. F., & Mejía-Arango, S. (2022). Relación entre la depresión y la demencia. *Rev. Equat. Neurol.*, 31(1), 96-104.

<https://doi.org/10.46997/revecuatneurol00096>

Sawir, E., Marginson, S., Deumert, A., Nyland, C., & Ramia, G. (2008). Loneliness and international students: An Australian study. *Journal of Studies in International Education*, 12(2), 148-180. <https://doi.org/10.1177/1028315307299699>

- Schnettler, B., Miranda, H., Sepúlveda, J., Mora, M., Lobos, G., & Denegri, M. (2013). Satisfacción con la vida en personas de etnia Mapuche residentes en la región metropolitana, Chile: un análisis comparativo con modelos logit y probit. *Suma Psicológica*, 20(1), 69-82. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-43812013000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-43812013000100006&script=sci_arttext)
- Scherrer-Júnior, G., Passos, K., Oliveira, L., Okuno, M., & Belasco, A. (2022). Elderly's activities of daily living, depressive symptoms and quality of life. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE0237345. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02373459>
- Segel-Karpas, D., Cohn-Schwartz, E., & Ayalon, L. (2022). Self-perceptions of aging and depressive symptoms: the mediating role of loneliness. *Aging and Mental Health*, 26(7), 1495-1501. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1991275>
- Seifert, A., Cotten, S., & Xie, B. (2021). A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of COVID-19. *The Journals of Gerontology*, 76(3), e99–e103. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa098>
- Seligman, M. (2019). Positive Psychology: A Personal History. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(1), 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American psychologist*, 55(1), 5-14. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/buy/2000-13324-001>

- SENAMA. (8 de junio de 2022). *Quiénes somos*. Obtenido de <https://www.senama.gob.cl/servicio-nacional-del-adulto-mayor>
- Severin, E., & Capota, C. (2011). La computación uno a uno: nuevas perspectivas. *Revista Iberoamericana de Educación*, 56, 31-48. Recuperado de <https://rieoei.org/RIE/article/view/509>
- Sheikh, J., & Yesavage, J. (1986). 9/ Geriatric Depression Scale (GDS). Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist*, 5(1-2), 165-173. [https://doi.org/10.1300/J018v05n01\\_09](https://doi.org/10.1300/J018v05n01_09)
- Shipley, B. (2016). *Cause and Correlaton in Biology. A User's Guide to Path Analysis, Structural Equiation and Causal Inference with R*. Cabridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139979573>
- Snyder, C., Wesley, S., Bi-Lin, M., & May, J. D. (2008). Bridging the Gap: Gerontology and Social Work Education. *Gerontology & Geriatrics Education*, 28(4), 1-21. <https://doi.org/10.1080/02701960801962864>
- Specht, J. (2017). Personality development in adulthood and old age. En J. Specht, *Personality Development Across the Lifespan* (págs. 53-67). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804674-6.00005-3>
- Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640-648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)
- Stevic, A., & Matthes, J. (2023). Co-present smartphone use, friendship satisfaction, and social isolation: The role of coping strategies. *Computers in Human Behavior*, 149, 107960. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107960>

- Stover, A., Shulkin, J., Lac, A., & Rapp, T. (2024). A meta-analysis of cognitive reappraisal and personal resilience. *Clinical Psychology Review, 110*, 102428.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102428>
- Subtel. (2017). *IX encuesta de acceso y usos de internet*. Santiago de Chile: Brújula. Investigación y estrategia. Recuperado de [https://www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2018/07/Informe\\_Final\\_IX\\_Encuesta\\_Acceso\\_y\\_Usos\\_Internet\\_2017.pdf](https://www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2018/07/Informe_Final_IX_Encuesta_Acceso_y_Usos_Internet_2017.pdf)
- Subtel. (2023). *Estudio décima encuesta sobre acceso, usos y usuarios de internet en Chile*. Santiago de Chile: CADEM. Recuperado de [https://www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2024/03/Presentacion\\_Subtel\\_Acceso\\_y\\_Uso\\_Internet\\_2023.pdf](https://www.subtel.gob.cl/wp-content/uploads/2024/03/Presentacion_Subtel_Acceso_y_Uso_Internet_2023.pdf)
- Sun, J., & Wong, N. (2024). “I Can’t Believe I Phubbed Up Our Friendship!”: Examining Relationships between Loneliness, Problematic Smartphone Use, Friend Phubbing, and Life Satisfaction. *Human Behavior and Emerging Technologies, 558587*.  
<https://doi.org/10.1155/2024/5558587>
- Sunkel, G., & Ullmann, H. (2019). Las personas mayores de América Latina en la era digital: superación de la brecha digital. *Revista de la CEPAL(127)*, 243-268.  
Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44580-personas-mayores-america-latina-la-era-digital-superacion-la-brecha-digital>
- Surkalim, D., Luo, M., Eres, R., Gebel, K., van Buskirk, J., Bauman, A., & Ding, D. (2022). The prevalence of loneliness across 113 countries: systematic review and meta-analysis. *BMJ, 376*, e067068. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067068>

- Swinford, E., Galucia, N., & Morrow-Howell, N. (2020). Applying gerontological social work perspectives to the coronavirus pandemic. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 513-523. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1766628>
- Szabo, A., Allen, J., Stephens, C., & Alpass, F. (2019). Longitudinal Analysis of the Relationship Between Purposes of Internet Use and Well-being Among Older Adults. *The Gerontologist*, 59(1), 58-68. <https://doi.org/10.1093/geront/gny036>
- Taipale, S., & Farinosi, M. (2018). The Big Meaning of Small Messages: The Use of WhatsApp in Intergenerational Family Communication. *Human Aspects of IT for the Aged Population. Acceptance, Communication and Participation* (págs. 532–546). Las Vegas: Conference proceedings. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-92034-4\\_40](https://doi.org/10.1007/978-3-319-92034-4_40)
- Tartaglini, M. F., Dillon, C., Hermida, P., Feldberg, C., Somale, V., & Stefani, D. (2017). Prevalencia de Depresión Geriátrica y Alexitimia. Su asociación con características sociodemográficas, en una muestra de adultos mayores residentes en Buenos Aires, Argentina. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 20(4), 518-527. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160126>
- Tartaglini, M. F., Hermida, P., Ofman, S., Feldberg, C., & Freiberg-Hoffmann, A. (2021). Cuestionario de Depresión Geriátrica de Yesavage abreviado (GDS-VE): Análisis de su estructura interna en adultos mayores residentes en Buenos Aires, Argentina. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 11(2), 99-121. <https://doi.org/10.26864/pcs.v11.n2.5>

Tavares, A. (2022). Health and life satisfaction factors of Portuguese older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 99, 104600.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104600>

Tesar, M., & Peters, M. (2019). Heraldng ideas of well-being: A philosophical perspective. *Educational Philosophy and Theory*, 52(9), 923-927.

<https://doi.org/10.1080/00131857.2019.1696731>

Tezanos, S., & Quiñones, A. (2012). Países de renta media? Una taxonomía alternativa del desarrollo de América Latina y el Caribe. *Revista Iberoamericana de Estudios de Desarrollo*, 1(2), 5-27. <https://doi.org/10.33960/issn-e.1885-9119.DT05>

Thumala, D., Kennedy, B., Calvo, E., González-Billault, C., Zitko, P., Lillo, P., . . .

Slachevsky, A. (2017). Aging and Health Policies in Chile: New Agendas for Research. *Health Systems & Reform*, 3(4), 253-260.

<https://doi.org/10.1080/23288604.2017.1353844>

Tiilikainen, E., & Seppänen, M. (2017). Lost and unfulfilled relationships behind emotional loneliness in old age. *Ageing & Society*, 37(5), 1068-1088.

<https://doi.org/10.1017/S0144686X16000040>

Torregrosa, L., Núñez, L., Morales, L., & Sablón, Y. (2005). Enfrentamiento de la muerte por el adulto mayor con enfermedad terminal. *Revista Archivo Médico de*

*Camagüey*, 9(1), 97-108. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552005000100011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552005000100011&script=sci_arttext)

- Townsend, B., Chen, J., & Wuthrich, V. (2021). Barriers and Facilitators to Social Participation in Older Adults: A Systematic Literature Review. *Clinical Gerontologist*, 44(4), 359-380. <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1863890>
- Tsai, H.-H., Tsai, Y.-F., Wang, H.-H., Chang, Y.-C., & Chu, H. H. (2010). Videoconference program enhances social support, loneliness, and depressive status of elderly nursing home residents. *Aging & Mental Health*, 14(8), 947-954. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.501057>
- Turkle, S. (2011). *Alone together: Why we expect more from technology and less from each other*. Basic Books.
- Turkle, S. (2017). *En defensa de la conversación. El poder de la conversación en la era digital*. Ático de los libros.
- Tyrrell, C., & Williams, K. (2020). The paradox of social distancing: Implications for older adults in the context of COVID-19. *Psychol Trauma*, 12(S1), S214. <https://doi.org/10.1037/tra0000845>
- van Beljouw, I., van Exel, E., de Jong Gierveld, J., Comijs, H., Heerings, M., Stek, M., & van Marwijk, H. (2014). “Being all alone makes me sad”: loneliness in older adults with depressive symptoms. *International Psychogeriatrics*, 26(9), 1541-1551. <https://doi.org/10.1017/S1041610214000581>
- Van Boekel, L., Peek, S., & Luijkx, K. (2017). Diversity in Older Adults’ Use of the Internet: Identifying Subgroups Through Latent Class Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), e180. <https://doi.org/10.2196/jmir.6853>

- Van Deursen, A., & Helsper, E. (2015). A nuanced understanding of Internet use and non-use among the elderly. *European Journal of Communication*, 30(2), 171-187.  
<https://doi.org/10.1177/0267323115578059>
- Van Dijk, J. (2020). *The digital divide*. John Wiley & Sons. <https://www.wiley.com/en-us/The+Digital+Divide-p-9781509534456>
- Van Dijk, J., & Hacker, K. (2003). The Digital Divide as a Complex and Dynamic Phenomenon. *The Information Society*, 19(4), 315-326.  
<https://doi.org/10.1080/01972240309487>
- Valencia-Contrera, M., & Sanhueza-Alvarado, O. (2023). Enfermedades asociadas a la soledad en la persona mayor: un reto social. *Enfermería Global*, 22(1), 642–668.  
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.514761>
- Vanden-Abeelee, M. (2020). The Social Consequences of Phubbing. A Framework and Research Agenda. En R. Ling, L. Fortunati, G. Goggin, S. Lim, & Y. Li, *The Oxford Handbook of Mobile Communication and Society* (págs. 158-174). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190864385.013.11>
- Veenhoven, R. (2020). ‘Hedonic’ and ‘Eudaimonic’ Happiness: Which qualifies best as a moral guide? En D. Lontiev, *Happiness beyond well-being*. Springer. Recuperado de <https://pure.eur.nl/en/publications/hedonic-and-eudaimonic-happiness-which-qualifies-best-as-a-moral->
- Vera-Villarroel, P., Urzúa, A., Pavez, P., Celis-Atenas, K., & Silva, J. (2012). Evaluación del Bienestar subjetivo: Análisis de la Escala de Satisfacción con la Vida en población chilena. *Universitas Psychologica*, 11(3), 719-727. Recuperado de

<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA340944241&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=16579267&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E4b64128b&aty=open-web-entry>

Vergara-Lope, S., & Hevia, F. (2012). Para medir la participación. Construcción y validación del Cuestionario Conductas de Participación (CCP). *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 57(215), 35-67. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-19182012000200002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-19182012000200002&script=sci_abstract&tlng=pt)

Vicente, B., Rojas, R., Saldivia, S., Pérez, C., Melipillán, R., N. H., & Pihan, R. (2016). Determinantes biopsicosociales de depresión en pacientes atendidos en Centros de Atención Primaria de Concepción, Chile. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 54(2), 102-112. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000200004>

Victor, C., Scambler, S., Bond, J., & Bowling, A. (2000). Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. *Reviews in Clinical Gerontology*, 10(4), 407-417. <https://doi.org/10.1017/S0959259800104101>

Villalobos, P. (2017). Envejecimiento y cuidado a largo plazo en Chile: Desafíos en el contexto de la OCDE. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, e86. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e86>

Villas-Boas, S., Lima de Oliveira, A., Ramos, N., & Montero, I. (2018). Social support and generational diversity: The potential of the LSNS-6. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 31, 177-189. [https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2018.31.14](https://doi.org/10.7179/PSRI_2018.31.14)

- Vives, A., Molina, A., Gray, N., & González, F. (2017). Envejecimiento y trabajo en Chile: propuesta para el monitoreo de la salud laboral. En I. Irarrazabal, E. Piña, & M. Letelier, *Propuestas para Chile. Concurso políticas públicas 2016* (págs. 17-49). Universidad Católica de Chile. Recuperado de <https://politicaspUBLICAS.uc.cl/publicacion/propuestas-para-chile-2016/>
- Wallinheimo, A.-S., & Evans, S. (2021). More Frequent Internet Use during the COVID-19 Pandemic Associates with Enhanced Quality of Life and Lower Depression Scores in Middle-Aged and Older Adults. *Healthcare*, 9(4), 393. <https://doi.org/10.3390/healthcare9040393>
- Wanchai, A., & Phrompayak, D. (2019). A Systematic Review of Factors Influencing Social Participation of Older Adults. *PRIJNR*, 23(2), 131-134. Recuperado de <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/114770>
- Wang, C., Zhu, Y., Ma, J., & Chu, J. (2023). The association between internet use and depression among older adults in China: The mediating role of social networks. *Digital Health*, 9. <https://doi.org/10.1177/20552076231207587>
- Wang, X., Gao, L., Yang, J., Zhao, F., & Wang, P. (2020). Parental Phubbing and Adolescents' Depressive Symptoms: Self-Esteem and Perceived Social Support as Moderators. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 427–437. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01185-x>
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. The MIT Press. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1974-22306-000>

- West, D., Kellner, R., & Moore-West, M. (1986). The effects of loneliness: A review of the literature. *Comprehensive Psychiatry*, 27(4), 351–363. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(86\)90011-8](https://doi.org/10.1016/0010-440X(86)90011-8)
- Wilson, C. (2018). Is it love or loneliness? Exploring the impact of every digital technology use on the well-being of older adults. *Ageing & Society*, 38, 1307-1331. <https://doi.org/10.1017/S0144686X16001537>
- Wilson, J., Heinsch, M., Betts, D., Booth, D., & Kay-Lambkin, F. (2021). Barriers and facilitators to the use of e-health by older adults: a scoping review. *BMC Public Health*, 21, 1556. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11623-w>
- Winkelmann, L., & Geber, S. (2022). On the norm sensitivity of younger mobile phone users: Perceived social norms and phubbing in interactions between younger and older generations. *Communication Research Reports*, 39(4), 214-223. <https://doi.org/10.1080/08824096.2022.2115476>
- Winocur, R., & Sánchez-Vilela, R. (2016). *Familias pobres y computadoras*. Oceano.
- Wolters, N., Mobach, L., Wuthrich, V., Vonk, P., Van der Heijde, C., Wiers, R., . . . Klein, A. (2023). Emotional and social loneliness and their unique links with social isolation, depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 329, 207-217. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.096>
- Wu, B. (2020). Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global Health Research and Policy*, 5(1), 1-3. <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00154-3>

- Xu, X.-P., Liu, Q.-Q., Liu, Q.-Q., & Yang, W.-X. (2022). The Mediating Role of Loneliness and the Moderating Role of Gender between Peer Phubbing and Adolescent Mobile Social Media Addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 10176. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610176>
- Yang, H.-J., Cheng, Y., Liu, Y.-L., & Cheng, W.-J. (2025). Techno-strain and techno-insecurity are associated with poor mental well-being in specific age and occupation groups. *Journal of Occupational Health*, 67(1), uiae079. <https://doi.org/10.1093/joccuh/uiae079>
- Yang, J., Zeng, X., Wang, S., & Wang, X. (2024). Parental phubbing and adolescents' life satisfaction: a moderated mediation model of self-esteem and perceived social support. *European Journal of Developmental Psychology*, 21(1), 64-83. <https://doi.org/10.1080/17405629.2023.2280110>
- Yaseen, B., Zia, S., Fahd, S., & Kanwal, F. (2021). Impact of Loneliness and Fear of Missing Out on Phubbing Behavior among. *Psychology and Education*, 58(4), 4096 - 4100. Recuperado de <http://psychologyandeducation.net/pae/index.php/pae/article/view/5610>
- Ye, X.-L., Zhang, W., & Zhao, F.-F. (2023). Depression and internet addiction among adolescents: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 326, 115311. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115311>
- Yesavage, J., & Brink, T. (1983). Development and validation of a Geriatric Depression Screening Scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17, 37-49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)

- Yeung, G., & Fung, H. (2007). Social support and life satisfaction among Hong Kong Chinese older adults: family first? *European Journal of Ageing*, 4, 219–227.  
<https://doi.org/10.1007/s10433-007-0065-1>
- Ying, L., Ren, L., Wang, X., He, J., Yang, X., & Zhang, G. (2025). Partner phubbing and relational aggression in romantic relationships among young adults in China: the roles of social support and gender. *Frontiers in Psychology*, 15, 470175.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1470175>
- Yu, K., Wu, S., & Chi, I. (2021). Internet Use and Loneliness of Older Adults Over Time: The Mediating Effect of Social Contact. *The Journals of Gerontology*, 76(3), 541–550. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa004>
- Yu, R., McCammony, R., Ellison, N., & Langa, K. (2016). The relationships that matter: social network site use and social wellbeing among older adults in the United States of America. *Ageing & Society*, 36(09), 1823-1852.  
<https://doi.org/10.1017/S0144686X15000677>
- Yusta, R., de Gea, P., & Gallardo-Peralta, L. (2024). La formación en Gerontología en la disciplina del Trabajo Social en España. Un análisis de los planes de estudio del grado en Trabajo Social. *Rumbos TS*, 19(31), 7-21.  
<http://dx.doi.org/10.51188/rrts.num31.831>
- Zamudio-Rodríguez, A., Dartigues, J.-F., Amieva, H., & Pérès, K. (2021). A Literature Review of Healthy Aging Trajectories Through Quantitative and Qualitative Studies: A Psycho-Epidemiological Approach on Community-Dwelling Older

Adults. *The Journal of Frailty & Aging*, 10(3), 259-271.

<https://doi.org/10.14283/jfa.2020.62>

Zapata-López, B., Delgado-Villamizar, N., & Cardona-Arango, D. (2015). Apoyo social y familiar al adulto mayor del área urbana en Angelópolis, Colombia 2011. *Revista de Salud Pública*, 17(6), 848-860. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.34739>

Zenebe, Y., Akele, B., W/Selassie, M., & Necho, M. (2021). Prevalence and determinants of depression among old age: a systematic review and meta-analysis. *Annals of General Psychiatry*, 20, 55. <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00375-x>

Zhan, S., Shrestha, S., & Zhong, N. (2022). Romantic relationship satisfaction and phubbing: The role of loneliness and empathy. *Frontiers in Psychology*, 13, 967339. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.967339>

Zhang, Q., Guo, X., & Vogel, D. (2022). Addressing elderly loneliness with ICT Use: the role of ICT self-efficacy and health consciousness. *Psychology, Health & Medicine*, 27(5), 1063-1071. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1847302>

Zhang, W., Feng, Q., Lacanienta, J., & Zhen, Z. (2017). Leisure participation and subjective well-being: Exploring gender differences among elderly in Shanghai, China. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 69, 45-54.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.11.010>



**ANTECEDENTES GENERALES**

<b>A1.</b> ¿Cuál es su género?	<input type="radio"/>	Femenino
	<input type="radio"/>	Masculino
	<input type="radio"/>	No binario
	<input type="radio"/>	Otras identidades
<b>A2.</b> ¿Cuál es su edad?	.....	Años
<b>A3.</b> ¿En qué zona vive?	<input type="radio"/>	Rural
	<input type="radio"/>	Urbano
<b>A4.</b> ¿Cuál es su estado civil?	<input type="radio"/>	Soltero
	<input type="radio"/>	Casado
	<input type="radio"/>	Viudo
	<input type="radio"/>	Separado/Divorciado
<b>A5.</b> ¿Cuál es el último curso que aprobó o que cursa actualmente?	.....	
<b>A6.</b> ¿Tiene usted hijos?	<input type="radio"/>	Sí
	<input type="radio"/>	No

**CONECTIVIDAD**

<b>B1.</b> Posee usted computador, <i>tablet</i> , notebook o PC en su casa	<input type="radio"/>	Sí
	<input type="radio"/>	No
<b>B2.</b> Posee usted internet en su casa	<input type="radio"/>	Sí
	<input type="radio"/>	No
<b>B3.</b> Tiene un teléfono celular para uso propio	<input type="radio"/>	Sí
	<input type="radio"/>	No
<b>B4.</b> Tiene un smartphone o teléfono inteligente	<input type="radio"/>	Sí
	<input type="radio"/>	No
<b>B5.</b> Si necesita escribir o recibir un correo electrónico, o si necesita buscar alguna información o realizar algún trámite por internet	<input type="radio"/>	Lo hace usted mismo
	<input type="radio"/>	Tiene a otra persona que lo haga por usted
	<input type="radio"/>	No podría hacerlo y no tendría a nadie a quien pedirle

## PARTICIPACIÓN DIGITAL

- C1.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Obtener información**?  
 Sí  
 No
- C2.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Informarse por prensa digital**?  
 Sí  
 No
- C3.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Comunicación por email**?  
 Sí  
 No
- C4.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Comunicación por redes sociales**?  
 Sí  
 No
- C5.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Compra y venta**?  
 Sí  
 No
- C6.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Operaciones de banca electrónica**?  
 Sí  
 No
- C7.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Actividades de educación formal**?  
 Sí  
 No
- C8.** ¿Usó internet en los últimos 12 meses para **Trámites en línea con instituciones del Estado**?  
 Sí  
 No
- C9.** Usó internet en los últimos 12 meses para **Trámites en línea con empresas privadas**?  
 Sí  
 No
-

## ESCALA DE PHUBBING PERCIBIDO

Con qué frecuencia

experimenta cada uno de los siguientes comportamientos al pasar tiempo con otras personas

Nunca      Ocasionalmente      A veces      Frecuentemente      Siempre

<b>E1.</b> Mientras estoy comiendo con otras personas, ellas sacan y revisan sus teléfonos celulares.	0	0	0	0	0
<b>E2.</b> Cuando sus teléfonos celulares suenan, lo sacan para revisarlo, aunque estemos en medio de una conversación.	0	0	0	0	0
<b>E3.</b> Cuando paso tiempo libre con otras personas, ellas usan sus teléfonos celulares	0	0	0	0	0
<b>E4.</b> Las personas con las que paso tiempo a menudo echan un vistazo a sus teléfonos celulares mientras hablan conmigo	0	0	0	0	0
<b>E5.</b> Cuando estoy con otras personas, ellos dejan sus teléfonos celulares donde lo puedan ver.	0	0	0	0	0
<b>E6.</b> Las personas usan sus teléfonos celulares cuando hablamos cara a cara.	0	0	0	0	0
<b>E7.</b> Las personas sostienen sus teléfonos celulares en la mano cuando están conmigo	0	0	0	0	0
<b>E8.</b> Cuando salgo con otras personas, ellas usan sus teléfonos celulares en algún momento durante nuestra salida	0	0	0	0	0
<b>E9.</b> Si hay una pausa en mi conversación con otras personas, ellas aprovechan de revisar sus teléfonos celulares	0	0	0	0	0

## ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA

	Totalmente en desacuerdo					Totalmente de acuerdo	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>F1.</b> En la mayoría de los casos mi vida está cerca de mi ideal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>F2.</b> Mis condiciones de vida son excelentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>F3.</b> Estoy satisfecho/a con mi vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>F4.</b> Hasta ahora, he obtenido las cosas importantes que he querido en la vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>F5.</b> Si pudiera volver a vivir mi vida, no cambiaría casi nada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ESCALA DE REDES SOCIALES FAMILIA

Considerando como tal a las personas con las que usted tiene algún parentesco

<b>H1.</b> ¿Con cuántos familiares tiene usted <b>contacto personal o telefónico</b> al menos una vez por mes?	Cero familiares	<input type="radio"/>	<sub>(0)</sub>
	Un familiar	<input type="radio"/>	<sub>(1)</sub>
	Dos familiares	<input type="radio"/>	<sub>(2)</sub>
	Tres o cuatro familiares	<input type="radio"/>	<sub>(3)</sub>
	De cinco a ocho familiares	<input type="radio"/>	<sub>(4)</sub>
	Nueve o más familiares	<input type="radio"/>	<sub>(5)</sub>
<b>H2.</b> ¿Con cuántos familiares se siente usted cómodo para <b>conversar con facilidad sobre los asuntos privados</b> que a usted le preocupan?	Cero familiares	<input type="radio"/>	<sub>(0)</sub>
	Un familiar	<input type="radio"/>	<sub>(1)</sub>
	Dos familiares	<input type="radio"/>	<sub>(2)</sub>
	Tres o cuatro familiares	<input type="radio"/>	<sub>(3)</sub>
	De cinco a ocho familiares	<input type="radio"/>	<sub>(4)</sub>
	Nueve o más familiares	<input type="radio"/>	<sub>(5)</sub>
<b>H3.</b> ¿A cuántos familiares los siente usted lo suficientemente cercanos como para <b>llamarlos en caso de necesitar ayuda</b> ?	Cero familiares	<input type="radio"/>	<sub>(0)</sub>
	Un familiar	<input type="radio"/>	<sub>(1)</sub>
	Dos familiares	<input type="radio"/>	<sub>(2)</sub>
	Tres o cuatro familiares	<input type="radio"/>	<sub>(3)</sub>
	De cinco a ocho familiares	<input type="radio"/>	<sub>(4)</sub>
	Nueve o más familiares	<input type="radio"/>	<sub>(5)</sub>

## ESCALA DE REDES SOCIALES

### AMIGOS

Considerando como tales a aquellos con las que tiene un vínculo, pero no son familiares

<b>H4.</b> ¿Con cuántos amigos tiene usted contacto personal o telefónico al menos una vez por mes?	Cero amigos	O <sub>(0)</sub>
	Un amigo	O <sub>(1)</sub>
	Dos amigos	O <sub>(2)</sub>
	Tres o cuatro amigos	O <sub>(3)</sub>
	De cinco a ocho amigos	O <sub>(4)</sub>
	Nueve o más amigos	O <sub>(5)</sub>

<b>H5.</b> ¿Con cuántos amigos se siente usted cómodo para conversar con facilidad sobre los asuntos privados que a usted le preocupan?	Cero amigos	O <sub>(0)</sub>
	Un amigo	O <sub>(1)</sub>
	Dos amigos	O <sub>(2)</sub>
	Tres o cuatro amigos	O <sub>(3)</sub>
	De cinco a ocho amigos	O <sub>(4)</sub>
	Nueve o más amigos	O <sub>(5)</sub>

<b>H6.</b> ¿A cuántos amigos los siente usted lo suficientemente cercanos como para llamarlos en caso de necesitar ayuda?	Cero amigos	O <sub>(0)</sub>
	Un amigo	O <sub>(1)</sub>
	Dos amigos	O <sub>(2)</sub>
	Tres o cuatro amigos	O <sub>(3)</sub>
	De cinco a ocho amigos	O <sub>(4)</sub>
	Nueve o más amigos	O <sub>(5)</sub>

## ESCALA DE SOLEDAD DE JONG

- I1.** Tengo un sentimiento general de vacío  
 Sí  
 A veces  
 No
- I2.** Hay mucha gente en quien puedo apoyarme cuando tengo problemas  
 Sí  
 A veces  
 No
- I3.** Hay suficientes personas a las que me siento unido o unida  
 Sí  
 A veces  
 No
- I4.** Echo de menos a personas a mi alrededor  
 Sí  
 A veces  
 No
- I5.** A menudo me siento rechazado o rechazada  
 Sí  
 A veces  
 No
- I6.** Hay muchas personas en las que puedo confiar  
 Sí  
 A veces  
 No
-

## ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA (GDS-5)

**J1.** ¿Se siente básicamente satisfecho con su vida?

- O Sí
- O No

**J2.** ¿Se aburre con frecuencia?

- O Sí
- O No

**J3.** ¿Se siente inútil frecuentemente?

- O Sí
- O No

**J4.** ¿Prefiere quedarse en casa en vez de salir y hacer cosas nuevas?

- O Sí
- O No

**J5.** ¿Se siente frecuentemente desvalido o que no vale nada?

- O Sí
  - O No
-

**Informe Protocolo Favorable  
Tesis Doctoral  
Ref: CE\_20230413-13\_SOC**

**LUCÍA DE JUAN FERRE, PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE LA UCM,  
CERTIFICA:**

Que el Comité de Ética de la Investigación de la UCM, en su sesión de 13 de abril de 2023, ha evaluado la propuesta relativa al siguiente proyecto:

**Título: "Relación entre percepción de phubbing, bienestar psicosocial y aprovechamiento de TIC en personas mayores."**


Investigador/es responsable/s:  
**CASTILLO RIQUELME, VÍCTOR (DOCTORANDO)  
GALLARDO PERALTA, LORENA (CO-DIRECTORA)  
CABRERA DEL VALLE, RODRIGO (CO-DIRECTOR)**

Que en este estudio:

- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto.
- Es adecuado el procedimiento para obtener el consentimiento informado.
- La capacidad de los investigadores y los medios disponibles son adecuados para llevar a cabo el estudio.
- Los investigadores responsables quedan comprometidos a respetar el carácter confidencial de la información obtenida y a custodiarla conforme a la legislación vigente, incluyendo la protección de datos personales.

Cualquier cambio sobre el proyecto evaluado por el comité invalida el presente informe favorable y requerirá una nueva evaluación.

Madrid, a fecha de firma

<b>Código Seguro De Verificación</b>	5979-626F-3451P6230-3568	<b>Estado</b>	<b>Fecha y hora</b>	
<b>Firmado Por</b>	Lucia de Juan Ferre - Vicerrectora de Investigación y Transferencia	Firmado	19/06/2023 13:53:33	
<b>Observaciones</b>		<b>Página</b>	1/1	
<b>Uri De Verificación</b>	<a href="https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5979-626F-3451P6230-3568">https://sede.ucm.es/verificacion?csv=5979-626F-3451P6230-3568</a>			
<b>Normativa</b>	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).			