



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA**

**TESIS**

**INFORMACION DIGITAL FRENTE AL COVID Y  
RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS  
MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD –  
CHICLAYO 2021**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**Bach. Sheila Karina Reategui Monge**

**ID ORCID: 0000-0003-0491-4697**

**ASESORA:**

**Mg. Isabel Graciela Lizárraga De Maguiña**

**ID ORCID: 0000-0001-6680-5539**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2022**

**INFORMACION DIGITAL FRENTE AL COVID Y  
RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS  
MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD –  
CHICLAYO 2021**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Sheila Karina Reategui Monge**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**APROBADO POR**

---

Mg. Ana Yudith Guerrero Valladolid

**PRESIDENTA**

---

Dr. Patricia Margarita Rivera Castañeda

**SECRETARIA**

---

Mg. Isabel Graciela Lizárraga De Maguiña

**VOCAL**

## DEDICATORIAS

A DIOS, principalmente por ser la fuerza espiritual más grande que tengo, que me ha permitido concluir exitosamente mi carrera profesional, que me ha dado las herramientas para no rendirme en mi formación universitaria y lograr cumplir mi objetivo.

A mis padres, Teresa y Mauro, por todo el esfuerzo, y múltiples sacrificios que hicieron para poder brindarme la oportunidad de llegar hasta aquí, por todo el amor que me brindan y la confianza que depositaron siempre en mí.

A mi hermana Sandra, por estar siempre presente, acompañándome y apoyándome moralmente a lo largo de toda mi vida profesional.

A la mejor amiga que Dios me puso en el camino, Fiorella, por todos sus consejos y palabras de apoyo para continuar firme en mis propósitos y cumplir mis objetivos personales y profesionales.

## AGRADECIMIENTOS

A DIOS, por darme la vida y por permitirme culminar con éxito el presente trabajo de investigación, ser mi guía y fortaleza para cumplir mis objetivos trazados.

A mis padres, por toda la confianza que pusieron en mí, por brindarme la oportunidad de estudiar una carrera profesional, motivándome en todo momento a ser mejor cada día.

A todos mis docentes, por acompañarme en mi proceso de formación profesional, por ser mi guía y ejemplo a seguir. Por su paciencia y dedicación en todos estos 5 años.

A la Mg. Isabel Graciela Lizarraga De Maguiña por su compromiso, dedicación en la asesoría del desarrollo de mi trabajo de investigación, permitiéndome enriquecerlo a través de sus conocimientos.

A Los miembros del Jurado por sus sugerencias y recomendaciones de mejoras para lograr culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

A la directora del Centro de Salud La Victoria Sector I y a su personal de Enfermería, por brindarme las herramientas para que se lleve a cabo la realización y culminación de la presente investigación.

## RESUMEN

La Investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la información digital sobre el Covid 19 y los riesgos de salud mental en los adultos mayores del Centro de Salud la Victoria I 2021, tuvo enfoque Cuantitativo con diseño de contrastación no experimental, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes que acudieron al Programa de Daños no Transmisibles-Adulto Mayor en los meses de agosto y setiembre del 2021. El cuestionario fue el instrumento que evaluó las variables de investigación, con un nivel de fiabilidad alfa de Cronbach de 0.829 para la variable Información Digital y 0.868 para la variable Riesgos en salud mental. Los resultados fueron que el 52.5% de Adultos Mayores encuestados tienen un nivel Medio respecto al nivel de información digital, 27,5 % un nivel bajo y 20% un nivel alto frente a este nivel. Por otra parte, frente al nivel riesgos de salud mental, 51.2% de adultos mayores tienen un nivel medio, 26.3% posee nivel bajo y el 22.5% un nivel alto. Concluyendo que existe relación entre ambas variables altamente significativa con un valor de 0.856, interpretado con un grado de correlación positiva alta frente a las variables en estudio.

**Palabras Claves:** Información Digital, Riesgos en salud Mental, adultos mayores y COVID.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between digital information about Covid 19 and mental health risks in older adults at the Victoria Health Center I 2021, it had a quantitative approach with a non-experimental contrast design, descriptive correlational type, of cross-section. The sample consisted of 80 patients who attended the Non-Communicable Disease Program - Older Adults in the months of August and September 2021. The questionnaire was the instrument that evaluated the research variables, with a Cronbach's alpha reliability level of 0.829 for the Digital Information variable and 0.868 for the Mental Health Risks variable. The results were that 52.5% of Older Adults surveyed have a Medium level regarding the level of digital information, 27.5% a low level and 20% a high level compared to this level. On the other hand, regarding the level of mental health risks, 51.2% of older adults have a medium level, 26.3% have a low level and 22.5% a high level. Concluding that there is a highly significant relationship between both variables with a value of 0.856, interpreted with a high degree of positive confirmation against the variables under study.

**Keywords:** Digital Information, Mental Health Risks, Older Adults and COVID.

## INDICE

<b>I. INTRODUCCION</b> .....	9
1.1. Realidad Problemática.....	9
1.2. Trabajos Previos.....	13
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	16
1.4. Formulación del problema .....	20
1.5. Justificación e importancia del estudio .....	20
1.6. Hipótesis.....	21
1.7. Objetivo General .....	21
<b>II. MATERIAL Y METODO</b> .....	22
2.1. Tipo y Diseño de la Investigación.....	22
2.2. Población y Muestra.....	23
2.3. Variables y Operacionalización .....	24
2.4. Técnicas e instrumento de datos, validez y confiabilidad .....	27
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	30
2.6. Criterios éticos. ....	31
2.7. Criterios de rigor científico. ....	31
<b>III. RESULTADOS</b> .....	32
3.1. Resultados en tablas y Figuras .....	32
3.2. Discusión de resultados .....	38
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	42
4.1. Conclusiones.....	42
4.2. Recomendaciones .....	43
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	44
<b>ANEXOS</b> .....	51

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> .....	25
<b>Tabla 2</b> .....	29
<b>Tabla 3</b> .....	30
<b>Tabla 4</b> .....	32
<b>Tabla 5</b> .....	32
<b>Tabla 6</b> .....	33
<b>Tabla 7</b> .....	34
<b>Tabla 8</b> .....	34
<b>Tabla 9</b> .....	34
<b>Tabla 10</b> .....	35
<b>Tabla 11</b> .....	35
<b>Tabla 12</b> .....	36
<b>Tabla 13</b> .....	36
<b>Tabla 14</b> .....	37
<b>Tabla 15</b> .....	38

# **I. INTRODUCCIÓN**

## **1.1 Realidad Problemática**

El Covid-19 llegó a nuestras vidas sin aviso previo, de manera inadvertida tomándonos vulnerables a la magnitud de daño que causó su infección, llenó de miedo e incertidumbre al mundo entero, pues se desconocía en totalidad al virus que apareció y venía cobrando vidas de muchas personas. La OMS el día 11 de marzo declaró que esta realidad que vivíamos se trataba de una pandemia global, que estaba afectando duramente a más de 100 países, sobrepasando hasta esas fechas los 100.000 casos de infectados por este nuevo coronavirus. Los países afectados por este virus tan letal, ordenaron confinamiento de toda su población a manera de evitar la propagación. Este confinamiento conllevó a que los ciudadanos debían cumplir ciertas normas impuestas, para disminuir la morbilidad y mortalidad por causa del virus<sup>1</sup>.

Esta nueva modalidad de vida trajo consigo cambios en nuestros hábitos y costumbres arraigados a nuestra forma de vivir y que tuvimos que reemplazar por otros para hacer frente a dicha pandemia. La actual situación generó en la humanidad emociones de miedo, ansiedad e incertidumbre por la constante preocupación de no infectarse con el virus, para salvaguardar de esta manera las vidas propias y las de sus seres queridos, ya que se evidenciaba mediante los medios de comunicación grandes pérdidas de vidas humanas, los hospitales colapsados con gente que suplicaba atención por falta de oxígeno, todo este ambiente traumático que se vivenciaba día tras día generó miedo, frustración y nos llevó a la necesidad de buscar información para conocer más sobre esta enfermedad que venía azotando al mundo entero<sup>2</sup>.

El enfrentarnos a esta enfermedad respiratoria aún desconocida, tuvo gran repercusión en la salud física y mental de gran parte de la población, sobre todo de la población adulta mayor y aquella población que presentaba enfermedades de riesgo preexistentes como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardíacas, inmunodeprimidos, personas con obesidad, VIH, cáncer y enfermedades crónicas.

Hans Kluge, Director Regional de la OMS para Europa, detalló que más del 95 % de las personas que fallecieron en este país producto del coronavirus tenían más de 60

años<sup>2</sup>. Así mismo la OPS dio a conocer que el 76% de las muertes por Covid -19 en Brasil entre los meses de febrero a setiembre del 2020 se presentó en adultos mayores. De igual manera en nuestro país los niveles más altos de muertes se registraron en la población mayor de 70 años durante marzo - mayo de 2020, cifras alarmantes evidencian la vulnerabilidad de los adultos mayores ante esta pandemia<sup>3</sup>.

A nivel Mundial el Covid – 19 tuvo un impacto significativo en la salud mental de toda la humanidad, más aún en la población adulta mayor, como consecuencia de los altos índices de defunciones que mostraban las estadísticas, y las características propias de edad, frases típicas que los señalaban como las más vulnerables a enfermar o morir producto de este virus, generando una necesidad pública de información, que satisfacían a través de las redes sociales, fuentes informales de noticias y un periodismo marginal que mostraba un entorno informativo caótico, propiciando sobre este grupo poblacional un desorden emocional reflejado en estrés, angustia, ansiedad y confusión<sup>4</sup>. La pandemia del coronavirus ha cobrado gran cobertura mediática que no se compara con ninguna otra enfermedad a través del tiempo<sup>5</sup>.

La OMS en febrero del 2020, informo sobre los peligros de la “Infodemia”, que hace referencia a la información excesiva de un tema expuesto a través de los medios de comunicación, ya sea verdad, falsa o confusa, que no permite que la personas obtengan fuentes de confiabilidad y la cual se caracteriza por la propagación rápida entre las personas y los medios. Esta propagación de diversa información sobre el Covid-19 resulta contraproducente ya que podría ser malinterpretada y de esa manera difundida si las fuentes de origen no son fiables comprometiendo la salud Mental de las personas<sup>6</sup>.

La Revista Medicina e Higiene Tropical, muestra datos impactantes sobre la repercusión de la mala información que circula en las redes en tiempos de Covid, señalando que aproximadamente 800 personas han perdido la vida por este motivo en los primeros meses de la pandemia, y que 5800 personas fueron referidas a emergencia, como consecuencia de haber ingerido metanol como prevención frente al virus<sup>7</sup>, datos alarmantes que ponen en evidencia el riesgo existente de no conocer fuentes informativas verídicas respaldadas por organizaciones internacionales de la Salud.

España, a través del proyecto RRSsalud investiga la propagación de fake news sobre temas de salud en las redes sociales, detectando 292 noticias falsas sobre la situación de la pandemia, de los cuales un tercio correspondían a temas de salud o ciencia<sup>8</sup>.

En Latinoamérica los países que menos logran identificar las informaciones falsas según el estudio de Kaspersky, es en primer lugar Perú 79%, Colombia 73% y Chile 70%. Posteriormente viene Argentina y México con el 66% y Brasil 62%<sup>9</sup>. Estas cifras evidencian la vulnerabilidad que tenemos frente a la información existente sobre temas relacionados a la pandemia, pudiendo percibir como verdad informaciones falsas, que nos lleven a poner en riesgo nuestra salud.

Esta problemática no solo se presentó a nivel internacional, sino también lo pudimos observar en Perú. Es por esta razón que el gobierno peruano promovió material que permitiera informar a través de sus canales digitales, respaldados por el consejo de ministros (PCM), MINSA, MINEDU y otras más, con la finalidad de brindar una información verídica a la población que desmienta toda información falsa<sup>10</sup>.

En Perú, la presidenta del Consejo de Ministros Violeta Bermúdez, enfatizó que la población era influenciada por las fake news, que provoco caos, confusión histeria o miedo, hasta un recelo hacia la vacuna debido a la información no adecuada que circulo en las redes sociales<sup>11</sup>. El miedo se incrementó con mensajes como: “nuevas variantes del virus”, “vacunas no eficaces”, “la vacuna es con chip”, “olas epidemiológicas” y mucha más información falsa que incentivo al caos y preocupación, por lo que señalo que era necesario abrir diversos canales de información para minimizar la infodemia existente<sup>12</sup>.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental, sobre un estudio en Lima muestra que los trastornos que se asocian a la salud Mental se duplicaron hasta triplicaron durante la pandemia. Los problemas más relevantes fueron depresión cuyo incremento se vio reflejado de 2.8% a 7.5% y lo referente a ansiedad se incrementó de 1.9% a 6.7%<sup>12</sup>.

El Ministerio de Salud, a través del psiquiatra Jeanro Aguirre, del centro de Salud Mental Comunitario de la Victoria – Lima, dio a conocer que la sobre exposición a diversos tipos de información respecto al Covid-19, no siendo esta de fuentes confiables, puede ocasionar déficit en la Salud Mental, ya que empiezan a dar por verdad rumores que no tienen criterios de confiabilidad y que escapan de nuestro

juicio crítico, generando de esta forma emociones intensas como miedo, indignación, rabia, etc<sup>13</sup>.

A nivel mundial, nacional y local se ha vivenciado un exceso de información que circula en los medios digitales sobre lo que es el virus del Covid 19, su letalidad y su enmarcada afinidad para una población específica, creando una magnitud de emociones que ponen en declive la salud mental de esta población. A nivel Local no existen muchas investigaciones que relacionen la influencia de la Información digital referente al Covid -19 sobre la salud mental de los adultos mayores.

El distrito de la Victoria está ubicado en la Provincia de Chiclayo, en el departamento de Lambayeque, en dicho distrito se encuentra el centro de Salud “Manuel Sánchez Villegas- La victoria Sector I”, donde se ha observado que en la población adulta mayor hay una falta de conocimiento para comprobar la veracidad de las informaciones digitales que circulan producto de la pandemia, haciéndolos vulnerables a creer en contenidos falsos, impactando su Salud Mental, generando en ellos emociones como preocupación, angustia, confusión e inseguridad, conllevando a cambios de comportamientos negativos, decisiones equívocas y riesgos mayores en salud, agravando aún más la pandemia, perjudicando a más personas y poniendo en declive la sostenibilidad del sistema de salud.

Ante esta problemática, la investigación busca determinar la información digital que hoy en día circula en los medios digitales sobre el Covid 19 y como esta llega a afectar la salud Mental de la Población Adulta Mayor, con la finalidad de proponer alternativas de solución, que puedan hacer frente a la infodemia y la ola de fake news que aumenta en situaciones de emergencia y que afecta la salud emocional de los adultos mayores, así mismo concientizar a los profesionales de salud para que asuman el compromiso de guiar a los pacientes a una óptima alfabetización digital y calidad en la información sobre salud que encuentren en las redes, en beneficio de su salud misma.

## 1.2. Trabajos Previos

### Nivel Internacional

Agustina M. Buenos Aires.2020. En su investigación: “Desinformación sobre salud online: un estudio exploratorio sobre el impacto de las fake news durante la pandemia por coronavirus (COVID-19) de 2019-2020 en las creencias y las emociones de las personas”. Los resultados fueron: Que del total de encuestados que consumen los medios de comunicación para informarse sobre temas del Covid-19, el 78.6% del grupo A utilizan la televisión, mientras que el grupo B lo hace el 65.9%. En el caso de las personas que optan por buscar información sobre la pandemia a través de redes sociales, el grupo B represento el 68%. Con respecto a los estados de ánimo que generan las informaciones falsas en esta población, el sentimiento de ansiedad es que mayor voto tuvo con 42.5%, así mismo enojo en un 29.8%<sup>14</sup>.

Barraza A. México.2020. En su investigación: “El estrés informativo en tiempo de pandemia (covid 19). Un estudio exploratorio en población mexicana”. Los resultados fueron: El estrés producto de la información encontrada por pandemia se presenta en el 59% de los encuestados, que según la clasificación (1% al 33% es nivel leve), (34% al 66% moderado) y por último (nivel profundo del 67% al 100%), en este estudio el nivel de estrés arrojado fue moderado. El síntoma más sobresaliente producto de la infodemia por pandemia es la angustia: Concluyendo que: la causa de un nivel de estrés moderado informativo, se debe exclusivamente a la manera en que los medios digitales muestran la información a su público y que el síntoma que se genera es la angustia, siendo la estrategia más confiable el saber informarse con fuentes fidedignas<sup>15</sup>.

Villaescusa V; Sáez L. España.2020. En su investigación: "Búsqueda de información sobre salud a través de internet". Los resultados fueron: que los pacientes buscan información a través de plataformas de internet 65%. Menores de 60 años lo hacen en un 85.5% y los mayores de 60 en un 24.5%. Que las personas que se informan antes de ir al médico son el 47.4% y el otro 47.4% restante lo hace después. Concluyendo que el internet es clave fundamental en el uso diario de las personas para informarse sobre temas de salud, que la población que más búsqueda informativa realiza son los jóvenes, pero la credibilidad frente a ello no es muy alta. Por el contrario, la Población adulta mayor es la que más énfasis le pone a todo lo que encuentra en las redes, por lo que buscan educar a la población sobre los usos de las redes en temas de salud<sup>16</sup>.

Cuervo N; Manrique E. Estados Unidos. 2021. En su investigación Infodemia: noticias falsas y tendencias de mortalidad por COVID-19 en seis países de América Latina. Los resultados fueron: los países que más usan el Internet son Chile y Argentina con el 92,4% y 92,0% respectivamente, así mismo fueron los países que más usan las redes sociales como única fuente de obtener información con el 32% y 28% respectivamente. Brasil y Colombia mostraron un comportamiento intermedio. Así mismo México obtuvo el mayor uso de redes sociales, mientras Perú y Colombia fueron los países con los índices más altos de incapacidad para detectar noticias falsas. Concluyendo que los países que tuvieron menor uso de las redes digitales y menor confianza en ellas como fuente informativa, reportaron también las menores tasas de mortalidad por comportamientos<sup>9</sup>.

Mullo L. Ecuador. 2021. En su investigación “Tratamiento informativo y competencias mediáticas sobre la Covid-19 en Ecuador”. Los resultados fueron: respecto a los accesos de información el 20% de los encuestados utilizan las redes sociales como principal fuente de búsqueda informativa, el 15% lo hace a través de la web 2.0, el 14% lo hace a través de la Tv, el 12% por la web de organismos de salud, el 9% por radio y el 7% por prensa escrita. El 48.28% encuentra confiable las publicaciones de los amigos y familiares, el 19.86% considera que es falsa, así mismo el 43.40% afirma reconocer las fake news y el 30.50% pocas veces. Concluyendo que es importante crear estrategias de alfabetización digital basada en la evidencia científica, entre los organismos del estado, de salud, universidades y la población para disminuir los índices de la infodemia<sup>17</sup>.

Menéndez C. Ecuador. 2021. En su investigación: “Influencia de las noticias falsas en los adultos mayores”. Los resultados fueron: Que el 75.4% de las personas encuestadas fueron afectadas por información falsa generando en ellas sentimientos de angustia e inseguridad, adicionalmente experimentan incertidumbre, desconfianza y confusión. La investigación concluye que las fake news difundidas en pandemia tienen efectos sobre la salud Mental de los adultos mayores, dichas emociones se ven reflejadas en angustia, desconfianza, temor y preocupación<sup>18</sup>.

Calzado A. Argentina.2021. En su investigación: “La ventana al exterior en la pandemia: tecnologías, hábitos y confianza informativa en Argentina”. Los resultados fueron: la Población durante la primera etapa del ASO aumento su tiempo de informarse en 56.6%, los adultos mayores dedican más tiempo aproximadamente unas 4 horas al día. El nivel de confianza en los medios digitales es del 60.9% en la población adulta mayor, mientras

que los más jóvenes (40%). El nivel de emociones que genera la infodemia son incertidumbre (67,9%), angustia (38%), miedo (17,2%), enojo (13,5%), desesperanza (9,7%). Concluyendo que la infodemia y el mal tratamiento mediático son factores determinantes de las emociones causadas en la población, y que la estrategia para enfrentarla es la identificación del origen de las mismas, su veracidad y el saber difundir información basada en la evidencia científica<sup>19</sup>.

Peralta M. Argentina. 2022. En su investigación: “Estrés pandémico e infoxicación”. Los resultados fueron: Durante la pandemia el 77.5% de los encuestados aumentaron su consumo audiovisual. Respecto al medio digital utilizado, el 67% internet, 26% televisión, internet y navegadores, el 25,2% televisión y el 20,3% navegadores. La percepción transmitida por los medios digitales fue el 43% consideraba incierta, el 42,7% confusa, el 38,4% especulativa, el 29% sobre carga informativa y el 23,8% ambigua. Por último, que la exposición a la infodemia existente sobre Covid-19 les generaba estrés 71%, el 15,6% manifestó que tal vez y el 13,4% no sintieron este trastorno. Concluyendo que la infodemia contribuye a un desorden emocional, y más aún en una población que día a día estuvo señalada como vulnerable<sup>20</sup>.

### **Nivel Nacional**

Mejía R; Quispe A. Lima. 2020. En su investigación: “Factores asociados al fatalismo ante la Covid-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020”. Los Resultados fueron: que del total de personas encuestadas el 36% presentaron depresión, 26% tienen pensamientos que va a morir, 17% suele decir que la evidencia del fin del mundo, 9% podría decidir acabar con su vida. Así mismo este estudio muestra que las mujeres son las que presentaron 3 de las anteriores conductas fatalistas (contagiarse, contagiar, deprimirse) y los que tenían mayor riesgo a la infección presentaron 4 de las percepciones (contagiar a otros, complicarse, pensar que morirían, señal del fin del mundo). Se concluye que los factores asociados a las ideas fatalistas por pandemia están asociados mayormente a: ser mujer, adulto mayor, tener enfermedades prevalentes<sup>21</sup>.

Mejía R ; Rodríguez A. Lima.2020. En su investigación: “percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19”. Resultados: El 64% de la población considera que las redes sociales exageran la información, el 57% la televisión, la percepción del miedo aumenta en 43% por la televisión el 41% por las redes sociales. En conclusión, se reafirma

que los medios digitales y tradicionales generan en la población emociones de miedo y exageración, replicando información errónea entre sus familiares y amigos a través de las redes sociales, siendo la población con menos estudios y adultas mayores quienes se ven más afectados emocionalmente con dicha información <sup>22</sup>.

Olivera C, Pulido C. Lima.2021. En su investigación: “Aspectos relevantes de la infodemia desde una perspectiva transgeneracional: el caso peruano”. Los resultados fueron: Los jóvenes y adultos tienen como plataforma de información sobre el COVID - 19 a Facebook con un 95.5% y los adultos mayores prefieren informarse a través del WhatsApp (66.7%). Y son los adultos mayores los que tienden a compartir en mayor cantidad la información obtenida mediante estos medios digitales sin comprobar la veracidad, a diferencia del otro grupo poblacional. Concluyendo que la sobreinformación genera problemas sociales que afectan la estabilidad emocional, como estrés, ansiedad, depresión que conllevan a conductas no apropiadas como la automedicación, búsqueda de tratamientos no comprobados que pueden poner en riesgo la salud<sup>23</sup>.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

Para esta investigación me he sustentado en la teórica de Enfermería, Callista Roy con su Modelo de la Adaptación

El Modelo de Adaptación de Callista Roy es considerado una teoría de sistemas que se basa en que la persona y los grupos se interrelacionan para adaptarse en respuesta a un estímulo ambiental. Roy considera que existen 3 estímulos que condicionan a los diversos cambios que experimentan las personas y por ende los grupos, el estímulo focal que hace referencia a aquellos factores ambientales en lo que el individuo debe enfrentarse inmediatamente, el contextual hace referencia a las respuestas de la persona y el residual son aquellos factores que ya se ha experimentado en el pasado. Nos enseña también que la persona cuenta con 2 subsistemas para procesar estos estímulos, el regulador que está determinado genéticamente y se responde de forma innata y el cognitivo que es el que se da a través de un aprendizaje continuo<sup>24</sup>.

La problemática de la Investigación se centró en la excesiva información que existe sobre el Covid-19 en los diferentes medios digitales, información que en la mayoría de veces no es contrastada ni validada como verídica. La población del programa del Adulto Mayor del Centro de salud La victoria I, es un grupo poblacional que carece de habilidades para el manejo de informaciones digitales que le permitan acceder a fuentes confiables. Dicha

condición en esta población vulnerable hace que la desinformación y la carencia de competencias mediáticas, manipule el juicio crítico y los predisponga a reaccionar desde sus emociones primarias, a través del miedo, ansiedad, estrés y desesperanza.

De acuerdo a esta realidad en el centro de salud de la Victoria I, es que sustenté mi investigación en el Modelo de Adaptación, ya que necesitamos que los Adultos mayores con ayuda del personal de salud, logren desarrollar estrategias que permitan que esta población sepa reconocer una información de calidad, especialmente en temas de salud, evitando ideas erróneas, que influyan en su comportamiento y que pongan en riesgo su salud Física y Mental. Los estímulos que menciona Roy se ven reflejados hoy en día en la infodemia y en el desconocimiento de la población para identificar las noticias falsas o no. A través de este modelo hemos buscado que nuestra población responda asertivamente a estos estímulos y logre a través de una orientación informativa de calidad fortalecer los mecanismos de afrontamiento y de adaptación a esta era digital.

El Covid- 19 es una enfermedad infecciosa descubierta recientemente en Wuhan (China), a fines del 2019, causada por el virus SARS- CoV-2, declarada como pandemia, la cual afecto al mundo entero<sup>25</sup>. Pandemia hace referencia a la transmisión de una enfermedad a nivel mundial<sup>26</sup>. El contagio se dio a través de pequeñas gotículas eliminadas por la persona infectada por boca o nariz al momento de hablar o estornudar, al encontrarse en distancias menores a un metro o en espacios cerrados sin ventilación adecuada, afectando principalmente a adultos mayores y aquellas personas con enfermedades preexistentes<sup>11</sup>. Dicha enfermedad causo multitud de muertes, motivo por el cual los gobiernos de todos los países ordenaron confinamiento de toda la población, intentado mantener el distanciamiento entre las personas y por ende minimizar los riesgos mortalidad.

Mientras la enfermedad avanzaba por todos los litorales, fuimos testigos de un crecimiento exponencial de información en las redes digitales sobre temas concernientes al nuevo coronavirus. La información es la recopilación de datos que se organizan en la mente de los seres vivos, en particular de las personas. Es un conjunto de datos procesados que se integran para formar un mensaje sobre un determinado tema, creando conocimientos en sus lectores para que tomen decisiones en su vida diaria<sup>27</sup>.

Nuestro día a día estaba sobre expuesto a una cantidad excesiva de temas informativos que llenaban titulares en los medios de comunicación tradicional, como también en las redes sociales, dicha información se difundía rápidamente sin ningún control, sin tener

fuentes confiables que avalen su autenticidad y veracidad, incrementándose las Fake news, que son aquellas Noticias que se brindan y que no son verídicas con la única finalidad de desinformar. Gentzkow (2017), indica que son artículos que se presentan en la noticia de forma intencional con la finalidad de mentir a los lectores<sup>28</sup>, siendo los más afectados la población adulta mayor, quienes se congestionaron con la infodemia que generaba en ellos sentimientos de angustia, estrés, ansiedad y vulnerabilidad. Según Minsa Adultos mayores son personas mayores de 60 años<sup>29</sup>.

La infodemia según la OMS se define por la excesiva información frente a un tema, que puede ser correcta o no, y que se hace exponencial en tiempos de pandemia, que hace que las personas no logren encontrar una orientación fidedigna sobre la información que están recibiendo. Estas informaciones aparecen como rumores y desinformación, propagándose muy rápidamente por las redes sociales, causando incertidumbre, angustia y desconfianza en la población<sup>30</sup>. Boyd y Ellison, define a red social como el servicio que permite a las personas construir un perfil desde donde puede interactuar con otros usuarios<sup>31</sup>. Es una herramienta democrática que permite que las personas sean receptores y así mismos creadores de contenido.

Durante la pandemia los tipos de información que buscaban las personas en las redes de internet se basaron principalmente en que las evidencias científicas sean eficaces, lo que pasaba a nivel mundial, datos sobre caso confirmados, datos sobre las muertes confirmadas, Tratamiento y Prevención de enfermedades<sup>30</sup>. Las redes digitales son un medio tan inmenso de información que se encuentra a libre disposición de todos los usuarios, el punto radica en tener criterios de selección para saber reconocer contenidos reales o falsos. Una información de calidad deberá cumplir con criterios de credibilidad que brinden al usuario la confianza de que la información que les llega es potencialmente verídica disminuyendo así la infodemia y fake news existentes en la actualidad<sup>32</sup>.

Las principales formas en que la infodemia empeora la Pandemia se fundamenta en que crean una limitación en la población y personal de salud a que encuentren fuentes confiables en internet cuando lo requieran. Las fuentes más conocidas son las aplicaciones por teléfonos móviles, organizaciones del rubro científico, páginas web, influencers, etc. No existe control de calidad de las informaciones que se publican en internet, pudiendo este ansiedad, depresión, agobio y disminución de estado anímico, que afectan su Salud

Mental, influenciando sus decisiones inmediatas ya que no se puede contrarrestar con datos científicos<sup>30</sup>.

La OMS define a la Salud Mental como el estado de completo bienestar que le permite a la persona enfrentarse a las situaciones de estrés que se dan en el transcurrir de la vida, desenvolverse de forma productiva y contribuir con la sociedad<sup>29</sup>. La pandemia trajo consigo el despertar de preocupación, incertidumbre, los cuales son normales en un acontecimiento no conocido para la población. Junto con el miedo que presenta la población a contraer dicha enfermedad, también se enfrenta a una serie de cambios en su estilo de vida, de los cuales no estaba preparada, como el trabajo desde casa, estudios, distanciamiento, confinamiento, desempleo, no estar cerca de nuestros seres queridos. Todo esto afecta nuestra salud mental y nos condiciona a sentir estas emociones de ansiedad en un nivel más alto<sup>33</sup>.

Los Síntomas Psicosomáticos son signos que experimenta la persona que no tienen causa biológica aparente y que influye notablemente en la salud de los individuos, su origen está ligado a conflictos psicológicos, relacionados al estrés y diversos malestares emocionales que influyen en la vida de las personas sobre todo en su salud. Entre los síntomas psicosomáticos considerados por la OMS son: ansiedad, dolor de cabeza, mareo, insomnio, falta de apetito y dolor de estómago<sup>34</sup>. La población experimentó diversos síntomas psicosomáticos, producto del estrés, ansiedad, temor al COVID-19, sobre todo aquellas que son población vulnerable, se sintieron afectados con síntomas propios de la enfermedad, que los llevaba a creer que estaban infectados, este sentimiento es parte de la misma carga emocional que se vive con el miedo a enfermar o morir.

Otros de las emociones es la ansiedad la que se define como la sensación de inquietud que percibe una persona, acompañado de palpitaciones, sudoraciones, y miedo, que experimentan el individuo por el simple hecho de sentir que algo malo está por suceder<sup>35</sup>.

El insomnio es un trastorno que dificulta que las personas puedan dormir, disminuyendo el nivel de energía de las personas, estado anímico, afectando su salud y calidad de vida óptima. Esta dificultad se da por estrés o por alguna afección o producto del consumo de algún medicamento<sup>36</sup>.

La Disfunción Social en la Actividad Diaria es el factor que se encargara de medir la gravedad de los síntomas que presenta una persona y la necesidad del tratamiento que

necesita. La disfunción social produce síntomas tales como: angustia, ansiedad, tristeza, falta de amor propio y somatización<sup>37</sup>.

Así mismo la depresión es el trastorno emocional, caracterizado por un sentimiento negativo que la persona experimenta, ya sea tristeza y que le hace perder el interés por realizar sus actividades diarias<sup>36</sup>.

#### **1.4. Formulación del problema**

##### **PROBLEMA GENERAL**

¿Qué relación existe entre la información digital que se genera por el COVID-19 y los riesgos de salud Mental en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I-2021?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

La información que circuló sobre los temas referentes a la pandemia, fueron particularmente una diseminación mundial que avanzó fugazmente, nunca antes visto en ninguna otra crisis sanitarias, la diferencia con respecto a los años anteriores radicó en el papel que jugaron los medios digitales día a día, en la transmisión de información a través de sus plataformas digitales capaces de viralizar en tiempo récord cualquier tipo de informaciones verídicas y muchas otras falsas que ponían en riesgo a la población. La sobreinformación en momentos tan difíciles como es el enfrentar a un virus tan letal que cobra multitud de vidas generó en la población sentimientos de pánico, angustia y ansiedad.

Esta investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la información digital sobre el Covid 19 y los riesgos de salud mental en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I, así mismo buscó generar conciencia sobre la importancia de desarrollar habilidades de búsquedas informativas de calidad, veraces y basados en conocimientos científicos, que permitan que este grupo poblacional sepa reconocer y contrarrestar como verídica o falsa el contenido que encuentra en las redes digitales durante estos tiempos, evitando consumir informaciones poco confiables conocidas como fake news, que son diseñadas para lograr un impacto emocional en la población, causando sentimientos de miedo, ansiedad y tristeza<sup>38</sup>.

Frente a esta problemática es que realicé la investigación con la finalidad de evaluar la situación alarmante de la sobre información con la que cuenta la población adulta mayor

del Centro de salud La Victoria I y conocer el impacto que generó en su salud mental, con la firme convicción de que trabajo los resultados de este sirvan para incentivar que otros profesionales de salud realicen más investigaciones sobre este tema a futuro además que sirva para tomar las medidas necesarias para una adecuada alfabetización mediática y responsabilidad digital que centre a la información basada en la evidencia científica.

La información que generó esta investigación permitió orientar a la población adulta mayor sobre la confiabilidad o no de las informaciones que circulan hoy en día en las redes digitales sobre temas concernientes a la pandemia, comprender que es tarea nuestra como profesionales de enfermería, darles una información clara y transparente que les brinde seguridad y confianza.

## **1.6. Hipótesis**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la Información Digital frente al Covid y los riesgos en salud mental en los adultos mayores en el centro de salud la Victoria I – 2021

**H<sub>1</sub>:** Sí existe relación entre la Información Digital frente al Covid y los riesgos en salud mental en los adultos mayores en el centro de salud la Victoria I – 2021

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1 Objetivo General:**

Determinar la relación entre la información digital sobre el Covid 19 y los riesgos de salud mental en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I 2021

### **1.7.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de la información Digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I-2021
- Identificar el nivel de riesgo de salud mental en tiempos de pandemia en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I-2021

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo y Diseño de Investigación**

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo. Según Hernández, Fernández y Baptista, la investigación cuantitativa se basó en recolectar datos con la finalidad de comprobar las hipótesis, a través de una medición numérica

y un análisis estadístico, logrando de este modo definir ciertos comportamientos y comprobar teorías a las que nos enfocamos<sup>39</sup>. De acuerdo a ello se recolecto datos a través de las encuestas las que permitieron medir numéricamente las variables en estudio, identificando la información que circula sobre Covid 19 en los medios digitales y la relación que existe con la afectación de la Salud Mental de los adultos mayores.

Así mismo el diseño de contrastación fue no experimental, de tipo Descriptivo correlacional, de corte transversal.

Es No experimental ya que en la presente investigación no se realizó la manipulación de las variables<sup>39</sup>.

Es de Tipo Descriptivo, ya que permitió relatar lo que se observó, indicando la frecuencia en que suceden y a través de ello se clasificó la información. En la presente investigación se describió la influencia que tienen los medios informativos digitales sobre la pandemia Covid -19 y cómo es que afectó la Salud Mental de la población en estudio. Son usados cuando de los fenómenos en estudio se conoce poco en la actualidad<sup>39</sup>.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) nos dice que es correlacional también porque estudia las variables y así mismo las relaciona, logrando así examinar si los cambios que se dan en las variables son influencia de las otras variables en estudio<sup>39</sup>. De acuerdo a ello es que mi investigación buscó encontrar la relación de influencia que tiene la información digital sobre temas relacionados a la pandemia en los diferentes medios de comunicación, frente a la segunda variable en estudio que fue la Salud Mental.

Es de corte transversal, porque recolectó datos en un solo momento, y tiene como objetivo describir variables y analizar las incidencias y las relaciona en un tiempo específico<sup>39</sup>.

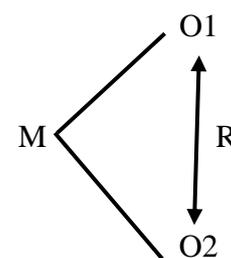
Donde:

M= Muestra de Adultos Mayores de 60 años hasta los 70 años 11 meses 29 días.

O1= Información Digital frente al Covid 19

O2= Riesgos de salud Mental en los A.M

R= Relación existente entre variables O1 Y O2



## **2.2 Población y Muestra**

### **2.2.1 Población**

La población estuvo constituida por 101 pacientes adultos mayores del centro de salud la Victoria Sector I que pertenecen al Programa de Daños No Transmisibles – adulto mayor, que asistieron a sus controles durante el periodo de agosto y setiembre del año 2021, de donde obtuvimos la información necesaria para la ejecución de la investigación, identificando a la población expuesta a las diversas fuentes informativas digitales en temas de Covid -19 y cómo es que estos contenidos informativos repercuten en la Salud Mental.

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores de 60 años cumplidos hasta los 70 años 11 meses 29 días
- Ambos sexos
- Personas que tuvieron acceso a internet
- Personas que tuvieron habilidad para el manejo en redes de internet
- Personas que se atendieron en el centro de salud la victoria I
- Personas que aceptaron participar voluntariamente en la investigación

#### **Criterios de exclusión**

- Personas que no tuvieron acceso al internet
- Personas que no aceptaron participar voluntariamente en la investigación

### **2.2.2 Muestra**

La muestra estuvo comprendida por un total de 80 adultos mayores del centro de salud la Victoria Sector I, a los cuales se les aplicó encuestas para poder determinar la relación entre la información digital sobre el Covid 19 y su repercusión en la salud mental de esta población vulnerable.

El tamaño de la muestra se logró determinar con la siguiente fórmula:

En donde:

N: Tamaño de la población = 101

Z: Nivel de confianza = 1.96 (si la seguridad es del 95%)

p: Probabilidad de éxito (en este caso 50% =0.5)

q: Probabilidad de fracaso = 0.5

d: Error máximo admisible = 0.05

### **Formulación**

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{101 (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (101-1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

n = 80 Adultos Mayores para la muestra

## **2.3. Variables y Operacionalización**

### **Variable Independiente: Información Digital**

#### **Definición Conceptual**

Es el lenguaje básico con el que procesan información todos los ordenadores<sup>40</sup>.

#### **Definición Operacional**

Para esta variable se consideró el acceso a la información (ítem 3, 5, 6), temáticas informativas (ítem 4, 7, 9, 1), Percepción de noticias falsas (ítem 11, 16, 17, 18), Credibilidad y calidad de fuentes informativas (ítem 8, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22).

### **Variable Dependiente: Riesgos en Salud Mental en Adultos Mayores**

#### **Definición Conceptual**

La salud mental según la OMS es un componente integral y fuente esencial de la salud, es decir un estado de bienestar con que la persona cuenta y le permite realizar sus capacidades y enfrentar es estrés de la normalidad en que se vive día a día, permitiéndole trabajar activamente y ser parte importante que contribuya a su sociedad<sup>41</sup>.

Los riesgos en salud Mental frente al COVID-19, ha traído repercusiones psicológicas negativas que han afectado a toda la población en general, pero más aún a los adultos mayores, debido a su fragilidad ante la

enfermedad que le genera sentimientos de miedo, ansiedad, desesperanza, soledad y otros síntomas depresivos<sup>42</sup>.

### Definición Operacional

Se conoce como factores de Riesgo a aquellas posibilidades de que algo afecte nuestra salud de forma directa o indirecta<sup>43</sup>.

Para medir esta variable se consideró el cuestionario de salud General (GHQ12) basado en 3 subescalas que se clasifican en: Disfunción Social (ítem 1,3,4,7,8,12), Ansiedad y Depresión (2,5,6,9), Pérdida de confianza (ítem 10 y 11.)

**Tabla 1: Operacionalización de Variables**

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Técnica e instrumento de recolección de datos</b>
<b>Variable Independiente: INFORMACIÓN DIGITAL</b>	Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios con los que accede a la información sobre coronavirus</li> <li>• Utilización de páginas web oficiales del gobierno para obtener información.</li> <li>• Utilización de páginas web oficiales de los organismos internacionales para información.</li> </ul>	3, 5, 6	<p>Cuestionario con 22 ítems politómicos ordinales en escala de Likert.</p> <p>Autor: Mullo López, A.</p>

	Temáticas informativas frecuentemente consultadas sobre el coronavirus.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos de coronavirus en Perú.</li> <li>• Síntomas del coronavirus.</li> <li>• Tratamiento para el coronavirus.</li> <li>• Vacuna para el coronavirus.</li> <li>• Propagación del virus</li> <li>• Proveedores de equipos de bioseguridad como mascarillas, gel antibacterial.</li> </ul>	1, 4, 7, 9	
	Credibilidad y Calidad de Fuentes Informativas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Algunas veces no verdadera</li> <li>• Casi siempre verdadera</li> <li>• Nunca verdadera</li> <li>• Pocas veces verdadera</li> <li>• Siempre verdadera</li> </ul>	8, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22	
	Percepción de información falsa en torno a la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepción de información falsa.</li> <li>• Identificación de información engañosa.</li> <li>• Compartir la información sobre el CORONAVIRUS.</li> </ul>	11, 16,17, 18	
<b>Variable Dependiente: Riesgos en Salud Mental</b>	Disfunción Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?</li> <li>• ¿Ha sentido que está justando un papel útil en la vida?</li> <li>• ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?</li> <li>• ¿Ha sido capaz de disfrutar sus</li> </ul>	1, 3, 4, 7, 8, 12	Técnica: Encuesta/ cuestionario (Cuestionario de salud General GHQ12)

		<p>actividades normales de cada día?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?</li> </ul>		
	Ansiedad y Depresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?</li> <li>• ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?</li> <li>• ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?</li> <li>• ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?</li> </ul>	2,5, 6,9	
	Pérdida de Confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ha perdido confianza en sí mismo?</li> <li>• ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?</li> </ul>	10,11	

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 2.4.1. Técnica

Según Arias, las técnicas de recolección de datos son las diversas formas que existen para obtener información y así alcanzar los objetivos de la investigación<sup>44</sup>. Para la obtener los datos de la presente investigación, se utilizó la técnica de la encuesta, la cual nos permitió obtener datos cuantitativos que fueron analizados en programas estadísticos como el SPSS y a través de estos resultados se determinó la influencia que tienen las diversas fuentes informativas digitales

respecto a temas concernientes a la pandemia Covid-19 en la salud mental de los adultos mayores del centro de salud la victoria I.

**Encuesta:**

El método que se utilizó en nuestra investigación fue la encuesta, cuyo objetivo fue el de obtener información verídica sobre un tema social. A través de la encuesta existen dos formas para obtener información: la entrevista y el cuestionario<sup>45</sup>. En la presente investigación se utilizó el cuestionario para así obtener la información requerida y poder comprobar nuestra hipótesis.

**2.4.2. Instrumentos de recolección de Datos**

El cuestionario es un instrumento utilizado para la obtención y registro de datos, que está constituido por múltiples preguntas, de diversos tipos sobre temas y aspectos que son importantes en la investigación<sup>46</sup>.

En la presente investigación se utilizó 2 cuestionarios para cada variable, los cuales fueron tomados de otro trabajo de investigación.

La encuesta que permitió identificar la información digital que circula en los medios de comunicación en los adultos mayores del centro de salud La Victoria I, fue validada por 3 docentes de investigación de la Universidad Técnica de Cotopaxi y 2 de la Universidad técnica de Ampato y ejecutada por Mullo López A y Balseca Mera J, en su investigación titulada “Tratamiento informativo y competencias mediáticas sobre la COVID-19 en Ecuador con confiabilidad 0.898 en Alfa de Cronbach, representando un nivel alto de fiabilidad<sup>17</sup>. Dicho cuestionario consta de 22 ítems politómicos ordinales en base a una escala de Likert, estructurado a base de las dimensiones de la variable que son: acceso a la información, temáticas informativas, Percepción de noticias falsas, Credibilidad y calidad de fuentes informativas.

Para analizar los Riesgos de la Salud Mental en los Adultos Mayores se utilizó el Cuestionario de Salud General GQH -12, que es uno de los instrumentos con mayor uso para medir niveles de salud mental en la población general. Consta de 12 ítems, divididos en base a tres dimensiones: Disfunción social, Ansiedad y depresión, Pérdida de confianza.

Dichos instrumentos permitieron cumplir con el objetivo de la investigación, el cual es Determinar la relación entre la información digital sobre el Covid 19

y los riesgos de Salud Mental de los Adultos Mayores. Ambos cuestionarios fueron destinados exclusivamente para los Adultos Mayores que asistieron al centro de salud de la victoria sector I en los meses de agosto y septiembre.

### **2.4.3 Validez y Confiabilidad**

Hacen referencia a la calidad de la investigación, responden a la precisión de los resultados<sup>46</sup>.

Para saber si un instrumento es adecuado y que puede ser confiable debe tener dos aspectos importantes: debe ser fiable y valido.

Para medir la confiabilidad de un instrumento, el coeficiente de alfa de Cronbach nos permitirá evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados<sup>46</sup>.

El alfa de Cronbach es el instrumento que tiene mayor utilidad para medir cuantitativamente la solidez de una herramienta.

El instrumento que nos permitió evaluar la Información digital que circula en los diversos medios respecto al Covid -19 fue el creado por Mullo López, A. Dicho instrumento ha sido validado por 3 docentes de la universidad técnica Cotopaxi y 2 docentes de la Universidad técnica de Ambato<sup>17</sup>.

## **VARIABLE INDEPENDIENTE**

**Tabla 2: Estadísticas de Fiabilidad**

Estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach de la variable información digital.

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,829	22

**Fuente:** Elaboración propia

De acuerdo a la tabla presentada del alfa de Cronbach; se determinó que los indicadores son aceptables ya que se obtuvo un valor mayor a 0.829.

El instrumento que nos permitió identificar los riesgos de Salud Mental en los Adultos mayores fue el Cuestionario de Salud General GHQ- 12 de Goldberg, el cual fue validado a través de una investigación de estudio instrumental y traducido a 38 idiomas. Por las características psicométricas que posee forma parte de los instrumentos de cribado más utilizados a nivel mundial. Ha sido

adaptado y validado en diferentes poblaciones, los principales estudios en los que se aplicó este cuestionario fueron en ancianos, mujeres embarazadas, familiares y cuidadores, para detectar problemas mentales no psicóticos<sup>47</sup>.

## VARIABLE DEPENDIENTE

**Tabla 3: Estadísticas de Fiabilidad**

Estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach de la variable riesgos en salud mental en adultos mayores.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	12

**Fuente:** Elaboración propia

De acuerdo a la tabla presentada del alfa de Cronbach; se determinó que los indicadores son aceptables ya que se obtuvo un valor mayor a 0.868.

## 2.5. Procedimientos de análisis de datos

El procesamiento de datos se da a través de dos sistemas: la edición y codificación. La Edición hace referencia a la revisión de los formatos de datos para verificar la legibilidad, consistencia y totalidad de los datos. Mientras que la codificación se basa en establecer las categorías para los grupos de respuestas<sup>44</sup>.

Después de hacer el registro de los datos, se someten a análisis para precisar el motivo del porque se está llevando a cabo el estudio así evaluar las posibles acciones a tomar para su pronta atención. La finalidad del análisis es desarrollar opciones de solución al problema que se está estudiando, logrando introducir soluciones de mejora<sup>44</sup>.

En la presente investigación se utilizó la técnica de recolección de datos a través de la encuesta, se aplicó a los Adultos Mayores que asistieron al centro de salud la Victoria sector I en los meses de agosto y septiembre. Se presentó los datos resultantes a través del programa SPSS.

## 2.6. Criterios Éticos

Según el informe Belmont, los criterios éticos hacen referencia a los criterios que justifican las reglas éticas del accionar humano. Consideramos tres principios básicos aceptados culturalmente, que son los más pertinentes en temas de

investigación y que me pareció más acorde emplear en esta investigación: El respeto hacia las personas, el principio de beneficencia y de justicia<sup>48</sup>.

### **El Respeto a las Personas**

Este principio hace referencia que todas las personas deben ser tratadas como seres autónomos y que aquellas personas que tienen una autonomía limitada deben ser protegidas. Se respetó las opiniones de las personas que cuentan con autonomía, es decir capacidad para reflexionar y brindar opiniones libremente. Así mismo fue muy importante que las personas que participaron en la investigación de forma voluntaria tengan la información adecuada de todo el proceso en el que colaboraron<sup>48</sup>.

### **Beneficencia**

Este principio buscó asegurar el bienestar de la persona de forma integral durante la investigación en la cual participarán, respetando sus decisiones y protegiéndolos de diversos daños. Se debe en todo sentido velar porque las personas que participen de nuestra investigación sientan confianza de participar voluntariamente en este trabajo, brindándonos la información que requerimos para cumplir con nuestros objetivos planteados y en todo momento se sientan seguros de participar<sup>48</sup>.

### **Justicia**

“Justicia en la distribución o brindar a cada quien lo que se merezca”, quiere decir que debemos tratar a todos por igual y dar los beneficios a quien se los merece. Durante la aplicación de la investigación se trató a todos nuestros participantes con la misma amabilidad, respeto, beneficencia. Se maneja la información recogida de forma privada<sup>48</sup>.

## **2.7.Criterios de Rigor Científico**

### **Consentimiento informado:**

El consentimiento informado es un compromiso entre el participante y el investigador en el que se explicó la finalidad de la investigación y se acordaron pactos de confiabilidad desde el inicio de la investigación hasta la culminación. Es un pacto de mutuo acuerdo y voluntariamente que se estableció en primera instancia para crear vínculos de confianza y colaboración. Fue parte fundamental para proteger a las personas que colaboraron en la investigación<sup>49</sup>.

### 3. RESULTADOS

#### 3.3. Tablas Y Figuras

##### 3.1.1 Identificar el nivel de la información Digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I-2021

*TABLA 4. Nivel de la información digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores.*

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	22	27,5
Medio	42	52,5
Alto	16	20,0
Total	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se observó que, 42 adultos mayores (52,5%) del Centro de Salud La Victoria I, presentan un nivel “Medio”, mientras que 22 adultos mayores (27,5%) presentan un nivel “Bajo”, y tan sólo 16 adultos mayores (20,0%) presentan un nivel “Alto” acerca de la información digital en tiempos de pandemia.

##### 3.1.2. Identificar el nivel en los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I- 2021.

*TABLA 5. Nivel de riesgos de salud mental de los adultos mayores en tiempos de pandemia*

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	21	26,3
Medio	41	51,2
Alto	18	22,5
Total	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se observó que, 41 adultos mayores (51,2%) del Centro de Salud La Victoria I, presentan un nivel “Medio”, mientras que 21 adultos mayores (26,3%) presentan un nivel “Bajo”, y tan sólo 18 adultos mayores (22,5%) presentan un nivel “Alto” acerca de los riesgos de salud mental.

**3.1.3. Analizar la relación entre la influencia de la información digital en tiempos de pandemia y los riesgos de salud mental en los adultos mayores del centro de salud la Victoria I-2021.**

*TABLA 6. Nivel de correlación entre la influencia de la información digital en tiempos de pandemia y los riesgos de salud mental en los adultos mayores.*

		TOTAL_VI	TOTAL_VD
TOTAL_VI	Correlación de Pearson	1	,856**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
TOTAL_VD	Correlación de Pearson	,856**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** Los resultados se obtuvieron mediante el coeficiente de Pearson, el que reflejó que existe un nivel de correlación entre las variables influencia de la información digital en tiempos de pandemia y los riesgos de salud mental en los adultos mayores del Centro de Salud la Victoria I-2021, el cual equivale a 0.856, y puede ser interpretado como un nivel de correlación positiva fuerte entre ambas variables, y a medida que haya una mejor influencia de la información digital en tiempos de pandemia, también habrá un menor riesgo de salud mental en los adultos mayores. El nivel de significación bilateral (p) obtenido en la medición de la correlación entre variables, se encuentra por debajo del límite del 5%. Por el nivel de significación obtenido que se encuentra debajo del límite del 5%, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa que establece un grado de correlación significativa entre ambas variables.

*TABLA 7. Sexo de los encuestados*

<b>Valoración</b>	<b>Muestra</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Masculino</b>	43	53,75
<b>Femenino</b>	37	46,25
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** De los resultados, 43 adultos mayores (53,75%) de la muestra seleccionada son del sexo Masculino, mientras que 37 adultos mayores (46,25%) de la muestra seleccionada son del sexo Femenino.

*TABLA 8. Rango de edad de los encuestados*

<b>Valoración</b>	<b>Muestra</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>De 60 a 64 años</b>	40	50,0
<b>De 65 a 70 años</b>	40	50,0
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** De los resultados, 40 adultos mayores (50,0%) de la muestra seleccionada están comprendidas entre 60 y 64 años de edad, y por consiguiente 40 adultos mayores (50,0%) entre 65 y 70 años.

*TABLA 9. Nivel de información digital en los Adultos Mayores en relación a la dimensión acceso a la información*

<b>Valoración</b>	<b>Muestra</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	20	25,0
<b>Medio</b>	47	58,8
<b>Alto</b>	13	16,3
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Respecto a la dimensión acceso a la información, se observó que, 47 adultos mayores (58,8%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen nivel “Medio, mientras

que 20 adultos mayores (25,0%) tienen un nivel “Bajo”, y tan sólo 13 adultos mayores (16,3%) tienen un nivel “Alto” con respecto a dicha dimensión.

**TABLA 10.** Nivel de la información digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021 en relación a la dimensión temáticas informativas sobre el coronavirus.

Valoración	Muestra	Porcentaje
<b>Bajo</b>	23	28,7
<b>Medio</b>	46	57,5
<b>Alto</b>	11	13,8
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:**

Respecto a la dimensión temáticas informativas sobre el coronavirus, se observó que, 46 adultos mayores (57,5%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen un nivel “Medio”, mientras que 23 adultos mayores (28,7%) tienen un nivel “Bajo”, y tan sólo 11 adultos mayores (13,8%) tienen un nivel “Alto” sobre la información digital en tiempos de pandemia.

**TABLA 11.** Nivel de la información digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021 en relación a la dimensión credibilidad y calidad de fuentes informativas.

Valoración	Muestra	Porcentaje
<b>Bajo</b>	22	27,5
<b>Medio</b>	38	47,5
<b>Alto</b>	20	25,0
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Con respecto a la dimensión credibilidad y calidad de fuentes informativas, se observó que, 38 adultos mayores (47,5%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen un nivel “Medio” acerca de la información digital en tiempos de pandemia, mientras que 22 adultos mayores (27,5%) tienen un nivel “Bajo”, y tan sólo 20 adultos mayores (25,0%) tienen un nivel “Alto”.

***TABLA 12.** Nivel de información digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021 en relación a la dimensión percepción de información falsa en torno a la pandemia.*

Valoración	Muestra	Porcentaje
<b>Bajo</b>	21	26,2
<b>Medio</b>	35	43,8
<b>Alto</b>	24	30,0
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se observó que, 35 adultos mayores (43,8%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen un nivel “Medio” acerca de la información digital en tiempos de pandemia con respecto a la dimensión percepción de información falsa en torno a la pandemia, mientras que 24 adultos mayores (30,0%) tienen un nivel “Alto”, y tan sólo 21 adultos mayores (26,2%) tienen un nivel “Bajo” con respecto a dicha dimensión.

***TABLA 13.** Nivel en los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021 en relación a la dimensión disfunción social.*

Valoración	Muestra	Porcentaje
<b>Bajo</b>	29	36,3
<b>Medio</b>	33	41,2
<b>Alto</b>	18	22,5
<b>Total</b>	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se observó que, 33 adultos mayores (41,2%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen un nivel “Medio” acerca de los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia con respecto a la dimensión disfunción social, mientras que 29 adultos mayores (36,3%) tienen un nivel “Bajo”, y tan sólo 18 adultos mayores (22,5%) tienen un nivel “Alto” con respecto a dicha dimensión.

**TABLA 14.** Nivel en los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021 en relación a la dimensión ansiedad y depresión.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	20	25,0
Medio	46	57,5
Alto	14	17,5
Total	80	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se observó que, 46 adultos mayores (57,5%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen un nivel “Medio” acerca de los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia con respecto a la dimensión ansiedad y depresión, mientras que 20 adultos mayores (25,5%) tienen un nivel “Bajo”, y tan sólo 14 adultos mayores (17,5%) tienen un nivel “Alto” con respecto a dicha dimensión.

**TABLA 15.** Nivel en los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021 en relación a la dimensión pérdida de confianza.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	29	36,3
Medio	33	41,2
Alto	18	22,5
Total	80	100,0

---

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** Se observó que, 33 adultos mayores (41,2%) del Centro de Salud La Victoria I, tienen un nivel “Medio” acerca de los riesgos de salud mental en tiempos de pandemia con respecto a la dimensión pérdida de confianza, mientras que 29 adultos mayores (36,3%) tienen un nivel “Bajo”, y tan sólo 18 adultos mayores (22,5%) tienen un nivel “Alto” con respecto a dicha dimensión.

### **3.4. Discusión De Resultados**

La investigación se desarrolló con una muestra de 80 Adultos Mayores del Programa de Daños No Transmisibles del centro de salud La victoria Sector I, ya que dicha población es la que en la actualidad se vio más afectada con la diversidad de información que existe en los medios digitales sobre la pandemia, que en su gran mayoría son informaciones no verificadas ni auténticas, donde se observó que la población no tiene la capacidad de identificar la veracidad de una información, dando por cierto ideas erróneas que incentivan a cambios de comportamiento no adecuados, y afectan la salud Física y Mental.

La actual crisis pandémica ha detonado un aumento de información que se propagó velozmente en todos los medios digitales y medios de comunicación tradicionales. Hoy en día se refleja la falta de control que existe para publicar información en las redes sociales, puesto que cualquier persona puede realizar una publicación con información verdadera o falsa, y compartirla entre su círculo de amistades replicándose rápidamente. Esta falta de control hace que en la actualidad existan miles de fuentes informativas sobre temas concernientes al Coronavirus, en muchos casos caóticas, que señalan a los adultos mayores como los más vulnerables.

La población Adulta mayor frente a esta infodemia existente se vio afectada pues carecen de capacidad para reconocer la veracidad de las fuentes informativas dando credibilidad a informaciones erróneas que ponen en declive su salud Mental. La infodemia como lo define la OMS se caracteriza por la existencia de sobre información con respecto a un tema en particular, que puede resultar ser verdadera o no<sup>30</sup>. Dicha información puesta al alcance de una población carente de estrategias para identificar las fake news, hace que

consideren verdaderas muchas de estas informaciones perturbando así su estabilidad emocional, creando miedos, ansiedad y riesgos para la toma de decisiones correctas.

A través de los resultados obtenidos en esta investigación podemos deducir, que la población adulta mayor al estar expuestos mucho tiempo a una sobrecarga informativa y no estar preparados para verificar la procedencia de dichas noticias sobre la actual pandemia, hacen que se conviertan en blancos fáciles para la desinformación afectando su sensibilidad, el cual les genera estrés, entonces, se alcanzan los resultados necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; según Mullo L. (2021) señaló que la información digital se trata de una herramienta tan influyente en los conocimientos de la población con respecto a la salud y en la adopción de estilos de vida saludables o no saludables y dado que no es completamente confiable, es de gran importancia para los profesionales sanitarios saber cuáles son los usos de Internet por parte de nuestros pacientes, así como la credibilidad que le otorgan a la información obtenida. Por ello, propusimos como objetivo saber cuántos de nuestros pacientes se informan sobre salud a través de la red, si lo hacen antes o después de contactar con profesionales sanitarios y si consideran veraz la información obtenida. Además, queremos conocer la influencia que tiene la edad en el uso de Internet en nuestra sociedad y si continúa la evolución ascendente en cuanto a las búsquedas relacionadas con la salud.

En relación al primer objetivo específico, los resultados obtenidos en la tabla 4 acerca del nivel de información digital en tiempos de pandemia en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021, revelan que más de la mitad (52,5%) de los adultos mayores tienen un nivel Medio en la información, resultados que se contrastan con el estudio que realizó Cuervo N; Manrique E (2021), quien indica como es el comportamiento de la propagación de las Fake News en el contexto de mortalidad por COVID\_19, y como se manejó la infodemia en Latinoamérica, dio como resultado que las personas de dicho continente tuvieron un comportamiento Intermedio y esto se debe a que tienen una regular información digital acerca del COVID-19 <sup>9</sup>.

Las redes digitales son un campo inmenso de información que encontramos a libre disposición de todas las personas, el punto más importante se basa en saber identificar qué información es verdadera o es falsa, brindando a los usuarios la credibilidad de que la información que reciben es completamente confiable, para compartirla o tomar decisiones acertadas<sup>32</sup>. Dicha definición guarda relación con el estudio de Mullo L.

(2021), pues si la población adulta mayor fortalece sus estrategias para reconocer la veracidad de las informaciones que circulan en las redes digitales sobre COVID-19 podremos minimizar los riesgos de la replicación de las Noticias falsas.

De acuerdo con el párrafo anterior, un conocimiento carente de estrategias para la identificación de las Fake News, es alarmante, más aún en tiempos de pandemia, puesto que aumenta el riesgo de la adquisición de comportamientos que empeoran la estabilidad del sistema sanitario, incrementándose los casos de Covid, por creencias erróneas vistas en las redes sociales. Es importante que la población tenga una alfabetización digital que les permita tener las herramientas necesarias para hacer frente a una infodemia con la que nos relacionamos día con día.

Por otro lado, también contrasta con el estudio de Villaescusa V. y Sáez L. (2020) identificaron que los pacientes utilizan el internet para informarse en temas referentes a su salud, busca identificar la credibilidad que le dan a esta información recibida e indagar si las búsquedas son realizadas antes de consultar a un médico o después de ello, dando como resultado que los pacientes buscan información a través de plataformas de Internet teniendo un nivel de conocimiento bajo acerca de alguna enfermedad que necesitan conocer más a fondo<sup>16</sup>.

Por consiguiente, búsquedas informativas sobre el Covid-19 abundó en la actual pandemia, muchas personas optaban por informarse en las redes digitales, encontrando un sinnúmero de temas concernientes al coronavirus, comparando en muchos casos sus síntomas con los propios de la enfermedad, buscando hacerse un autodiagnóstico, sin antes ir a un médico que lo confirme, optando por tratamientos no verificados que hacían aún más difícil enfrentar a esta enfermedad. En una población vulnerable y con enfermedades preexistentes, optar por comportamientos que incentivan la automedicación, el rechazo a la inmunización, a las medidas de higiene, influenciados por la información en redes sin antes consultar a profesionales de la salud, es un riesgo latente que altera salud de la población en general.

En relación al segundo objetivo específico, acerca del nivel de riesgos de salud mental, revelan que el 51,2% de adultos mayores tienen un nivel Medio acerca de dichos riesgos. Estos resultados se contrastan con el estudio que realizaron Olivera C., Pulido C., Acevedo F. y Yupanqui L. (2021), quienes indican que los adultos mayores son quienes mantienen tendencia a compartir información sin contrastar la veracidad a diferencia que

los jóvenes y adultos. Son los jóvenes quienes buscan fuentes de confianza como webs oficiales a diferencia de los adultos y adultos mayores. El efecto de la infodemia provoca afectaciones emocionales en mayor nivel en los adultos mayores. Donde concluyeron que, la infodemia provoca un conjunto de fenómenos sociales que altera la salud pública, genera ansiedad, estrés y la depresión que desborda en conductas como la automedicación, búsqueda de medicina alternativa y creación de teorías conspirativas<sup>23</sup>.

En relación al párrafo anterior, podemos confirmar que los Adultos mayores replican las informaciones que encuentran en las redes digitales, por la misma carencia de competencias mediáticas e informacionales que les permita desarrollar estrategias para identificar informaciones verídicas y rechazar las fake news. Así mismo la replicación de información falsa hace que esta población sienta emociones de miedo, ansiedad, incertidumbre que afectan su salud emocional.

La OMS define a la Salud Mental como el estado de completo bienestar que le permite a la persona enfrentarse a las situaciones de estrés que se dan en el transcurrir de la vida, desenvolverse de forma productiva y contribuir con la sociedad<sup>29</sup>. Como bien podemos percibir en la presente investigación, la salud mental de la población en general sufrió una inestabilidad por los cambios que trajo consigo la pandemia COVID-19 y más aún por la infodemia respecto a temas que hacían énfasis a las cifras porcentuales de infectados y muertos que día a día aumentaban. Los adultos mayores como lo afirma el estudio de Olivera C., Pulido C., Acevedo F. y Yupanqui L. (2021), fueron los más perjudicados por esta infodemia que los abrumo afectando su equilibrio emocional<sup>23</sup>.

La actual pandemia trajo consigo un impacto biopsicosocial, en donde se tuvo que adoptar nuevos estilos de convivencia que afectaron la vida social de todas las personas, y más aun de la población adulta mayor, quienes fueron señalados como principal grupo vulnerable. La salud mental de esta población se vio afectada, no solo por los cambios bruscos que implantaron los países para evitar los contagios, sino también por una sobreinformación existente. Frente a ello Roy define que la adaptación es el proceso y resultado por el que las personas con capacidad de pensar y sentir escogen integrarse con su entorno. Busca ampliar la adaptación de los adultos Mayores y conseguir su transición del entorno, logrando identificar las conductas y los estímulos que la Teoría hace mención, logrando la mejor adaptación a través de las intervenciones que controlen los estímulos<sup>50</sup>.

De acuerdo al párrafo anterior, el modelo de adaptación, pone en manifiesto la importancia de promover la interacción entre la persona y su entorno con la finalidad de fomentar una adecuada adaptación basada en la alfabetización digital que ayude a que la población identifique la infodemia existente producto de la pandemia que se vive, las fuentes informativas de calidad que se basen en evidencia científica, minimizando replicar informaciones no verídicas entre los grupos sociales, que repercutan en la salud mental de la comunidad. Roy, busca que las personas se adapten saludablemente a un entorno cambiante, que logren identificar los estímulos y junto con la ayuda del personal de enfermería buscar intervenciones para afrontar óptimamente dichos cambios.

Con respecto a los resultados obtenidos en la contrastación de hipótesis general mediante el estadístico de correlación de Pearson se obtuvo en la tabla 6, un resultado de 0,856\*\* a un nivel de significancia de 0,000, es decir existe un nivel de correlación entre las variables influencia de la información digital en tiempos de pandemia y los riesgos de salud mental en los adultos mayores, dichos resultados se contrastan con los resultados obtenidos por Olivera C., Pulido C., Acevedo F. y Yupanqui L. (2021) en su investigación “Aspectos relevantes de la infodemia desde una perspectiva transgeneracional: el caso peruano”, la cual concluye que la difusión se relaciona con la afectación de las noticias causando una mayor sensibilidad a los adultos mayores mediante  $r = 0,511^{**}$  a un nivel de significancia de 0,05; donde la afectación por publicaciones está directamente relacionada con el reenvío de información a familiares. En otras palabras, todo aquel contenido que le genere apertura emocional y preocupación es el que suelen compartir<sup>23</sup>.

## 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

Los adultos mayores demostraron tener un nivel Medio con respecto a la información digital acerca del COVID-19, especialmente en la dimensión acceso a la información, que está referido al regular manejo de información, debido a que esta población accede principalmente a fuentes no tan fiables para tener mayor información acerca del COVID-19.

En relación al nivel en los riesgos de salud mental en los adultos mayores, alcanzaron nivel Medio, hecho que repercute de manera regular en la salud mental puesto que al recibir mala información acerca del COVID-19, los expone en la dimensión ansiedad y depresión.

La relación entre las variables nivel de información digital y nivel en los riesgos de salud mental en los adultos mayores del Centro de Salud La Victoria I – 2021, mediante el uso de indicador estadístico de Pearson, arrojó un valor equivalente a 0.856, el cual es interpretado como un nivel de correlación positiva fuerte y siendo significativa entre las dos variables de información digital frente al Covid y riesgos de salud mental en los adultos mayores.

En relación a la hipótesis formulada durante la fase del proyecto de tesis, se establece que por el nivel de significación bilateral ( $p$ ) obtenido que se encuentra por debajo del límite del 5%, se procede a rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ), en la cual se establece una relación significativa entre ambas variables en estudio.

## **1.2 Recomendaciones**

En base al presente estudio realizado se sugiere lo siguiente:

A la Gerencia Regional de Salud, crear estrategias para la alfabetización digital a la población Adulta Mayor, que garantice la adquisición de competencias mediáticas e informacionales, garantizando de esta manera contrarrestar la infodemia y minimizar los fakes news.

A la Universidad Señor de Sipán, incorporar dentro de la currícula de enfermería cursos que reconozcan la problemática existente del manejo de información digital en temas de salud, especialmente acerca del COVID-19. Esto dotará a los futuros profesionales de salud, capacidad e instrumentos para contribuir con la educación mediática y por ende la contención de bulos en Salud. Así mismo se logrará profesionales comprometidos en la alfabetización digital, de la persona, familia y comunidad.

A la directora del Centro de Salud la Victoria I, crear un programa piloto dentro de su jurisdicción con profesionales de salud capacitados que busque una Alfabetización digital, enseñando a la población adulta mayor funciones básicas de búsqueda informativa con responsabilidad y basadas en la evidencia científica.

A los profesionales de Enfermería en general, realizar investigaciones, estudios o actividades sobre las percepciones que tienen los adultos mayores ocasionadas por una mala información sobre el COVID-19 y cómo tener un mayor control correspondiente a su salud mental y así evitar riesgos que podrían ser fatales para ellos.

## REFERENCIAS

1. Bonifacio R. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. [Internet].2020. [ consultado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/download/27569/pdfhttps://files.sld.cu/cimeq/files/2020/05/Bol-CCimeq-2020-1-8-pag3-4.pdf>
2. Salaverría R, Buslón, N. [Internet]. 2020“Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19”. El profesional de la información. [consultado el 5 de mayo de 2021]Disponible en: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.15>
3. Las personas Mayores de 60 años ha sido las más afectada por la Covid-19 en las Américas. OPS. [publicación periódica en línea] 2020. Setiembre 30. [citado :2021 Abril 28]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2020-personas-mayores-60-anos-han-sido-mas-afectadas-por-covid-19-americas>
4. Pacurucu A. Guia de psicoeducación en salud y psicología para durante el Covid 19. [Internet].2020. [consultado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10489>
5. Rígano E. La Globalización de la información sobre salud: una variable a considerar en el tratamiento sociolingüístico de la relación médico/paciente. [revista electrónica].2008. [citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.um.es/tonosdigital/znum15/secciones/estudios-27-Salud.htm>
6. Sotelo D. Pandemias, información y medios: Covid-19, Un ejemplo a través de la crisis. [Internet]. [Citado el 10 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/1531/1948>
7. Estos son los países de Latinoamérica donde hay más confusión por “fake news”. publicación periódica en línea] 2020. Mayo 8. [citado :2021 Abril 28]; Disponible en: <https://forbes.co/2020/05/08/tecnologia/estos-son-los-paises-de-latinoamerica-donde-hay-mas-confusion-por-fake-news/>
8. Infodemia: “Fake News” y Covid-19. [publicación periódica en línea] 2020. Setiembre 24. [citado :2021 Abril 28]; Disponible en: <https://www.bbvaopenmind.com/humanidades/comunicacion/infodemia-fake-news-y-covid-19/>
9. Cuervo N; Manrique E. Infodemia: noticias falsas y tendencias de mortalidad por COVID-19 en seis países de América Latina. Revista Panamericana de Salud

Pública [Internet]. [Accedido 15 junio 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e44/es/>

10. Gobierno iniciará campaña para evitar desinformación sobre vacunas Covid-19. [publicación periódica en línea] 2020 enero 7. [citado :2021 Abril 15]; Disponible en: <https://www.expresso.com.pe/politica/violeta-bermudez-gobierno-iniciara-campana-para-evitar-desinformacion-sobre-vacunas-covid-19/>
11. Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la Covid-19 [publicación periódica en línea]. 13 diciembre 2020. [citado :2021 Abril 28]; Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
12. Rivero C. Importancia de cuidar nuestra salud mental durante la pandemia. [Internet]. [Citado el 15 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/blog/importancia-de-cuidar-nuestra-salud-mental-durante-la-pandemia/>
13. Estar expuesto o leer muchas ‘fake news’ puede ocasionar problemas de salud mental, informa el Ministerio de Salud. [publicación periódica en línea]. 2021. [citado :2021 septiembre 09]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/minsa-estar-expuesto-o-leer-muchas-fake-news-puede-ocasionar-problemas-de-salud-mental-informa-el-ministerio-de-salud-nndc-noticia/>
14. Agustina M. (2020). Desinformación sobre salud online: un estudio exploratorio sobre el impacto de las fake news durante la pandemia por coronavirus (COVID-19) de 2019-2020 en las creencias y las emociones de las personas. [Internet]. Julio de 2020. [consultado el 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/bitstream/10908/18259/1/%5BP%5D%5BW%5D%20T.L.%20Com.%20Macchi%2C%20Mar%C3%ADa%20Agustina.pdf>
15. Barraza M. El estrés informativo en tiempo de pandemia (covid 19). un estudio exploratorio en población mexicana. [Internet]. [Citado el 09 de abril 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7595384>
16. Villaescusa M, Sáez V. Búsqueda de información sobre salud a través de internet. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Jul [citado 2021 Mayo 05]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300012&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300012&lng=es)

17. Mullo L. Tratamiento informativo y competencias mediáticas sobre la COVID-19 en Ecuador. [Internet]. [Citado el 15 de setiembre 2021]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcudep/v20n1/2227-1465-rcudep-20-01-137.pdf>
18. Menéndez C. Ecuador. 2021. En su investigación: “Influencia de las noticias falsas en los adultos mayores” [Internet]. Enero de 2021 [consultado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/217>
19. Calzado M. La ventana al exterior en la pandemia: tecnologías, hábitos y confianza informativa en Argentina. [Internet]. [Citado el 09 de abril 2022]. Disponible en:  
<http://ojs.revistacts.net/index.php/CTS/article/view/203>
20. Lozada A, Peralta M. Estrés pandémico e infoxicación. [Internet]. [Citado el 09 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/81>
21. Mejia C. Quispe A. Rodriguez A. Ponce V. Factores asociados al fatalismo ante COVID-19 en 20 ciudades peruanas en marzo de 2020. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 mayo 05]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000200015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200015&lng=es)
22. Mejia C. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. Rev cubana Invest Bioméd [Internet]. 2020 Jun [citado 2021 mayo 05]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403002020000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002020000200001&lng=es)
23. Olivera C. Pulido C. Aspectos relevantes de la infodemia desde una perspectiva transgeneracional: el caso peruano. [Internet]. [Citado el 23 de marzo 2022]. Disponible en:  
[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072021000500015](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000500015)
24. Villamizar C. Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado. [Internet].2012. [citado 2021-05-04]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a09.pdf>
25. Conoce que es el coronavirus.MINSA.2020[citado :2021 Abril 15]; Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>

26. Organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Documento técnico.20.16. [citado 26 de abril 2021]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
27. Información. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/informacion/>
28. Palomino G. Cueva M. La red sanitaria y su participación en la difusión o contención de las fake news y bulos relacionados con la COVID-19: el caso de Lima-Perú. [Internet].2020. [citado 2021-05-05]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7718831.pdf>
29. Organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Documento técnico.20.15. [citado 26 de abril 2021]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3271.pdf>
30. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la Covid-19. Revista Española de Documentación Científica. [Internet]. Mayo de 2020. [consultado el 06 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/entender-infodemia-desinformacion-lucha-contra-covid-19>
31. Flores C. Las Redes Sociales. [Internet].2008. [citado 2021-05-05]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/publicaciones/boletin/fia/info69/sociales.pdf>
32. Universidad de Valencia. Competencias Informacionales Nivel Medio - Trabajo Social. [Internet]. [Citado el 08 de julio 2021]. Disponible en: [https://www.uv.es/cibisoc/tutoriales/trabajo\\_social/431\\_criterios\\_de\\_evaluacin.html](https://www.uv.es/cibisoc/tutoriales/trabajo_social/431_criterios_de_evaluacin.html)
33. Salud mental y Covid 19. [Internet].2020. [citado 2021-05-05]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
34. Fuentes C. Síntomas psicósomáticos como expresión del deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717303475>
35. Estrategia sanitaria nacional de salud mental y cultura de paz. La Depresión y la ansiedad. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208\\_PROM14.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf)
36. Mayo Clinic. Insomnio. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/insomnia/symptoms-causes/syc-20355167>

37. Castro, L. Disfunción social. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/LissCastro1/disfusin-social>
38. Abjaude R, Pereira, L. ¿Cómo influyes en las redes sociales sobre la salud mental? Rev. Electrónica Salud mental Alcohol Drog. [En línea]. 2020. [citado 2021-05-06]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762020000100001&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100001&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
39. Sousa D. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. Rev. Latino-am Enfermaren [Internet]2007. [citado 2021 mayo 06]. Disponible en: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf)
40. Promover el consumo crítico de la información digital. [Internet]. 2021. [Citado 2021- 05- 28] Disponible en: <https://www.gub.uy/agencia-gobierno-electronico-sociedad-informacion-conocimiento/politicas-y-gestion/promover-consumo-critico-informacion-digital>
41. Salud mental. Minsa.2020. [citado :2021 abril 15]; Disponible <https://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>
42. Cáceres G. Efectos de la cuarentena sobre la salud mental del adulto mayor. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://ucsp.edu.pe/efectos-de-la-cuarentena-sobre-la-salud-mental-de-adulto-mayor/>
43. National Institutes of Health. Entender los riesgos para la salud. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/articulo/entender-los-riesgos-para-la-salud/>
44. Ruiz M. Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. [Citado 1 junio 2021]. Disponible en: [http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/tecnicas\\_instrumentos.html](http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html).
45. Donado C. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
46. García M. El cuestionario como instrumento de investigación / Evaluación. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: [http://www.univsantana.com/sociologia/El\\_Cuestionario.pdf](http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf)

47. Galindo O. Propiedades psicométricas del cuestionario general de salud de Goldberg- GHQ28. [Internet]. [Citado el 28 de mayo 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6024398>
48. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de investigaciones que involucran a seres humanos. [Internet]. [Citado el 01 de junio 2021]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/download/424/391/>
49. Procedimiento para la elaboración de un consentimiento informado. [Internet]. [Citado el 01 de junio 2021]. Disponible en: <http://cec.ufro.cl/index.php/modelos-tipo>
50. Pérez C. Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. [Internet]. 2021. [citado 2022-04-22]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4222/>



**ANEXO 01**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo..... Identificado con DNI N°.....Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Sheila Karina Reátegui Monge, de la finalidad de la presente investigación titulada: “Información Digital Frente Al Covid Y Riesgos En Salud Mental En Adultos Mayores En el centro de salud la Victoria sector I 2021”.

Que tiene como objetivo general Determinar la relación entre la información digital sobre el Covid 19 y los riesgos de salud mental en los adultos mayores.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se realice el cuestionario respetando mis derechos y decisiones tomadas.

Chiclayo.....de.....del 2021

\_\_\_\_\_  
Firma o Huella del Participante

\_\_\_\_\_  
Int. Enf. Sheila K. Reategui Monge  
Investigadora Responsable

## ANEXO 2



# UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería



### CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN DIGITAL FRENTE AL COVID Y RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD – CHICLAYO 2021”

**NOTA:** Este cuestionario es dirigido a la población adulta mayor que se atiende en el centro de salud de la victoria Sector I, garantizando el compromiso de que la información que usted aporta en este cuestionario es tratada con carácter estrictamente confidencial, que será utilizado para la elaboración de un trabajo de investigación. El encuestado tiene derecho a la privacidad, por lo que el carácter de la presente será anónimo.

**INDICACIONES:** Debe marcar con una X la respuesta que considere se ajusta más a su opinión sobre lo que se le pregunta.

- Datos Generales  
Sexo:  
a). Femenino      b). Masculino  
Edad:  
a). 60 a 64 años      b). 65 a 70 años

### ENCUESTA

1.- Durante la emergencia sanitaria que vive el Perú, ¿qué temas le preocupan? (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) La pandemia, que yo o alguien de mi familia se contagie de coronavirus.
- b) La situación económica del país.
- c) Mi estabilidad laboral y económica.
- d) Los casos de corrupción.

2.- ¿Se han presentado casos de COVID-19 en familiares o conocidos?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es positiva en la pregunta 2, al momento de conocer sobre estos casos, en usted:

- a) No hubo ningún cambio y mantuvo la calma se limitó a revisar la información que presentaban los medios de comunicación sobre el COVID 19.
- b) Comenzó a consultar a especialistas y médicos sobre la posibilidad de contagio.
- c) Aumentó la preocupación y decidió buscar más información sobre el COVID 19.
- d) Busco en internet tratamientos alternativos que permitan contrarrestar los efectos del virus.

3.- ¿A través de qué medios usted accede a la información sobre el CORONAVIRUS?  
(Puede seleccionar varias respuestas)

- a) Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram)
- b) Portales de noticias nacidos en internet
- c) Portales de noticias en internet de medios de comunicación ya conocidos
- d) Televisión internacional
- e) Radio
- f) Prensa escrita
- g) Páginas web oficial de los organismos del estado ecuatoriano
- h) Portales de noticias nacidos en internet
- i) Páginas web de organismos de salud
- j) Grupos de WhatsApp

4.- ¿Qué información referente al CORONAVIRUS busca usted en los medios de comunicación o en las redes sociales? (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) Casos de coronavirus en Perú.
- b) Síntomas del coronavirus.
- c) Tratamiento para el coronavirus.
- d) Vacuna para el coronavirus.

5.- ¿Ha ingresado a páginas web oficiales del Gobierno para obtener información sobre el CORONAVIRUS?

- a) Frecuentemente
- b) Muy frecuentemente
- c) Nunca
- d) Ocasionalmente
- e) Raramente

6.- ¿Ha ingresado a páginas web oficiales de los organismos internacionales de salud para obtener información sobre el CORONAVIRUS?

- a) Frecuentemente
- b) Muy frecuentemente
- c) Nunca
- d) Ocasionalmente
- e) Raramente

7.- Al momento de informarse sobre la situación del CORONAVIRUS usted:

- a) Revisa únicamente portales de médicos o personal que conoce el tema.
- b) Revisa un solo portal de noticias de un medio de comunicación.
- c) Revisa la información de redes sociales siempre y cuando haya sido compartida por un amigo o familiar.
- d) Varios portales de noticias de medios de comunicación.
- e) Simplemente revisa lo que aparece en las redes sociales sin importar si es un medio de comunicación o no.
- f) Revisa la información de redes sociales siempre y cuando haya sido compartida por un amigo o familiar.
- g) Revisa varios portales de noticias de medios de comunicación.

8.- Para acceder a la información en redes sociales sobre el CORONAVIRUS usted busca: (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) Publicaciones de médicos.
- b) Publicaciones de páginas oficiales de los medios de comunicación.
- c) Las publicaciones de personalidades del ámbito político.
- d) Las publicaciones compartidas por amigos o familiares.
- e) Publicaciones de periodistas.
- f) Publicaciones de influenciadores.
- g) Publicaciones de páginas oficiales del gobierno.

9.- En la actualidad, usted utiliza sus redes sociales para: (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) Buscar información sobre la propagación del virus
- b) Buscar proveedores de equipos de bioseguridad como mascarillas, gel antibacterial.
- c) Buscar información sobre un medicamento para contrarrestar los efectos del coronavirus.
- d) Buscar proveedores de equipos de bioseguridad como mascarillas, gel antibacterial.
- e) Buscar información sobre un medicamento para contrarrestar los efectos del coronavirus.

10.- La información que recibe de sus familiares sobre el tema de la pandemia, en redes sociales considera que es:

- a) Algunas veces no verdadera
- b) Casi siempre verdadera
- c) Nunca verdadera
- d) Pocas veces verdadera
- e) Siempre verdadera

11.- ¿Usted comparte la información sobre el CORONAVIRUS que le llega de sus familiares a través de grupos de WhatsApp?

- a) Frecuentemente
- b) Muy frecuentemente

- c) Nunca
- d) Ocasionalmente
- e) Raramente

12.- ¿Cuál de estos tipos de medios le resulta más confiable al momento de informarse sobre el CORONAVIRUS?

- a) Redes sociales
- b) Televisión nacional
- c) Televisión internacional
- d) Portales de noticias en internet
- e) Radio
- f) Prensa escrita

13.- Usted considera que la información emitida por los medios de comunicación sobre los datos del CORONAVIRUS es:

- a) Algunas veces no verdadera
- b) Casi siempre verdadera
- c) Nunca verdadera
- d) Pocas veces verdadera
- e) Usualmente verdadera

14.- Usted considera que las publicaciones de los medios de comunicación sobre el CORONAVIRUS:

- a) Han sido direccionadas a mejorar la reputación del gobierno.
- b) Han logrado mantener informada correctamente a la población.
- c) Han generado miedo y angustia.
- d) Han sido sensacionalistas.

15.- Para usted ¿qué fuentes informativas sobre el CORONAVIRUS son las más confiables? (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) Medios de comunicación
- b) Autoridades locales
- c) Organización mundial de la salud
- d) Doctores que publican en redes sociales
- e) Amigos de Facebook
- f) Amigos de WhatsApp
- g) influencers

16.- ¿Qué aspectos usted toma en cuenta para identificar si una noticia sobre el CORONAVIRUS es verdadera o falsa (rumores, bulos, mitos, teorías de conspiración y otros contenidos erróneos o inexactos)? (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) El medio que lo publica
- b) El título de la publicación
- c) Las fuentes que se citan en dicha información
- d) El autor de la nota periodística
- e) La fecha en la que fue publicada esa información

17.- ¿Considera haber visto contenidos engañosos (rumores, bulos, mitos, teorías de conspiración y otros contenidos erróneos o inexactos) en torno a la pandemia en las redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram) y aplicaciones de mensajería (WhatsApp, Messenger)?

- a) Frecuentemente
- b) Muy frecuentemente
- c) Nunca
- d) Ocasionalmente
- e) Raramente

18.- Usted considera haber recibido información falsa (rumores, bulos, mitos, teorías de conspiración y otros contenidos erróneos o inexactos) por publicaciones compartidas de: (Puede seleccionar varias respuestas)

- a) La TV
- b) Amigos de Facebook
- c) Grupos de WhatsApp de amigos
- d) Páginas del gobierno nacional o local
- e) La Radio
- f) La prensa
- g) Amigos de Instagram
- h) Cuentas que sigo en Twitter

19.- Usted considera que la información que presentan los organismos estatales es:

- a) Algunas veces no verdadera
- b) Casi siempre verdadera
- c) Nunca verdadera
- d) Pocas veces verdadera
- e) Siempre verdadera

20.- Usted considera que la información publicada por el Gobierno en torno a contagiados y fallecidos a causa del CORONAVIRUS es:

- a) Algunas veces no verdadera
- b) Casi siempre verdadera
- c) Nunca verdadera
- d) Pocas veces verdadera
- e) Siempre verdadera

21.- ¿Cómo evalúa el manejo de la comunicación durante la emergencia sanitaria por parte del Estado Peruano?

- a) Bueno
- b) Deficiente
- c) Malo
- d) Muy Bueno
- e) Regular

22.- La comunicación del Gobierno en torno a la emergencia sanitaria ha sido:

- a) Ha sido confusa sin claridad en las directrices a seguir ni tampoco en las cifras.
- b) No ha revelado toda la verdad.
- c) Ha creado una alarma y desorden social.
- d) Ha sido oportuna en las directrices para afrontar adecuadamente la emergencia sanitaria.
- e) Clara y adecuada.

### ANEXO 3

---

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO TRATAMIENTO INFORMATIVO Y  
COMPETENCIAS MEDIÁTICAS SOBRE LA COVID-19**  
**OBJETIVOS:**

- Identificar los medios de comunicación tradicionales (radio, prensa, televisión), digitales y plataformas Web (redes sociales, servicios de mensajería) por las que la sociedad accede para informarse sobre el Covid-19
- Determinar el grado de credibilidad y confianza sobre la información recibida de las múltiples fuentes informativas

**AUTORES:** Mullo A. y Balseca J.

**AÑO:** 2020

**ADMINISTRACION:** Individual. Grupal

**DURACION:** Promedio de 25 minutos

**Nº DE ITEMS:** 22

**ESCALA DE MEDICIÓN:** Ordinal

**SUJETOS DE APLICACIÓN:** Adulto mayor del Centro de Salud La victoria sector I, según criterios de estudio, que reúnan los criterios de inclusión.

**DIMENSIONES:** Acceso a la información, Temáticas informativas frecuentemente consultadas sobre el coronavirus, Credibilidad y Calidad de Fuentes Informativas. Y Percepción de información falsa en torno a la pandemia.

**TECNICA:** Cuestionario

**CALIFICACIÓN:** Escala de Likert

**VALIDEZ:** Juicio de Expertos

**CONFIABILIDAD:** 0.898

## ANEXO 4

### CUESTIONARIO GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (GHQ-12)

1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?
  - a) Mejor que lo habitual.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Menos que lo habitual.
  - d) Mucho menos que lo habitual.
  
2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?
  - a) No, en absoluto.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Más que lo habitual.
  - d) Mucho más que lo habitual.
  
3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?
  - a) Más que lo habitual.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Menos que lo habitual.
  - d) Mucho menos que lo habitual.
  
4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
  - a) Más capaz que lo habitual.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Menos capaz que lo habitual.
  - d) Mucho menos capaz que lo habitual.
  
5. ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?
  - a) No, en absoluto.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Más que lo habitual.
  - d) Mucho más que lo habitual.
  
6. ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?
  - a) No, en absoluto.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Más que lo habitual.
  - d) Mucho más que lo habitual.
  
7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?
  - a) Más que lo habitual.
  - b) Igual que lo habitual.
  - c) Menos que lo habitual.
  - d) Mucho menos que lo habitual.
  
8. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?
  - a) Más capaz que lo habitual.

- b) Igual que lo habitual.
- c) Menos capaz que lo habitual.
- d) Mucho menos capaz que lo habitual.

9. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido/a?

- a) No, en absoluto.
- b) No más que lo habitual.
- c) Más que lo habitual.
- d) Mucho más que lo habitual.

10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?

- a) No, en absoluto.
- b) No más que lo habitual.
- c) Más que lo habitual.
- d) Mucho más que lo habitual.

11. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- a) No, en absoluto.
- b) No más que lo habitual.
- c) Más que lo habitual.
- d) Mucho más que lo habitual.

12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- a) Más feliz que lo habitual.
- b) Igual que lo habitual.
- c) Menos feliz que lo habitual.
- d) Mucho menos feliz que lo habitual.

## **ANEXO 5**

### **FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (GHQ-12)**

**OBJETIVOS:** Detectar morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psicológicos en contextos como la atención primaria o en población general.

**AUTORES:** Goldberg & Williams

**ADAPTACIÓN:** Merino y Casas

**ADMINISTRACION:** Individual. Grupal

**DURACION:** Promedio de 10 minutos

**SUJETOS DE APLICACIÓN:** Adulto mayor del Centro de Salud La victoria sector I, según criterios de estudio, que reúnan los criterios de inclusión.

**TECNICA:** Observación y cuestionario

**CALIFICACIÓN:** Escala de Likert

**ESCALA VALORATIVA:**  $\leq 12$  Bienestar psicológico  $< 12$  malestar psicológico

Los ítems son contestados a través de una escala tipo Likert de cuatro puntos (0-1-2-3), cuya puntuación total se calcula sumando las puntuaciones obtenidas en todos los enunciados de la escala (a medida que aumentan las puntuaciones disminuye el nivel de salud mental).

## ANEXO 6

### APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
RESOLUCION N°0420-2021/FCS-USS**

Pimentel, 28 de setiembre del 2021

**VISTO:**

El oficio 00844-2021/TOL-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **REATEGUI MONGE SHEILA KARINA** de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA**.

**CONSIDERANDO:**

Que mediante, Resolución N° 0304-2021/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "ALFABETIZACIÓN DIGITAL SOBRE COVID-19 Y RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD- CHICLAYO 2021".

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, el (la) estudiante: **REATEGUI MONGE SHEILA KARINA**, solicita modificación del título de investigación, debido al cambio de variables en el título del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°:** **APROBAR** la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera: "INFORMACIÓN DIGITAL FRENTE AL COVID Y RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD-CHICLAYO 2021".

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Leopoldo Acuña Peralta  
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Jhener Palomino Malca  
Secretaría Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Internado(s), Archivo.

ASISTENTE DE INFORMACIÓN  
DINA ESCOBAR - DINA ROSARIO  
E-MAIL: DINA.ESCOBAR@USSPUNO.EDU.PE  
DINA.ROSARIO@USSPUNO.EDU.PE  
DINA.ESCOBAR@USSPUNO.EDU.PE

## ANEXO 7

# APROBACIÓN DE GERESA PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

 	<b>GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE</b> <b>UNIDAD EJECUTORA 400 SALUD LAMBAYEQUE</b> <b>GERENCIA REGIONAL DE SALUD</b>	Firmado digitalmente por GAITAN VELASQUEZ Luz Catherine FIR 40617420 hard Unidad: GERENCIA REGIONAL DE SALUD Cargo: GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE(e) Fecha y hora de proceso: 11/11/2021 - 22:27:42
---	--	--

Id seguridad: 5639663      Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia      Chiclayo 11 noviembre 2021

**OFICIO N° 003390-2021-GR.LAMB/GERESA-L [4014580 - 1]**

**SHEILA KARINA, REATEGUI MONGE**  
**ESTUDIANTE DEL X CICLO - ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN**

**ASUNTO: AUTORIZACION EJECUCION PROYECTO DE TESIS.**

**REFERENCIA: SOLICITUD S/N 4014580-0**

Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar el proyecto de investigación denominado **“INFORMACION DIGITAL FRENTE AL COVID Y RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD - CHICLAYO 2021.”**. Cuya fecha de inicio es del **16/11/2021 al 13/12/2021** del presente año.

Por lo expuesto se **AUTORIZA** al **CENTRO DE SALUD MANUEL SANCHEZ VILLEGAS - LA VICTORIA SECTOR I**, brindarle las facilidades para el desarrollo del proyecto de investigación. Debiendo usted contar con su equipo de protección personal, que se viene exigiendo por motivo de la pandemia COVID19 y/o recopilación de datos de manera virtual.

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: **capacitacion.geresal@gmail.com**

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente  
LUZ CATHERINE GAITAN VELASQUEZ  
GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE(e)  
Fecha y hora de proceso: 11/11/2021 - 22:27:42

*Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>*

VoBo electrónico de:  
- OFICINA DE RECURSOS HUMANO  
- JOSE HECTOR LLUEN CUMPA  
- JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS  
2021-11-11 16:39:34-05



## ANEXO 8

### AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, octubre del 2021

**CARTA N°171-2021/FACSA-USS**

**Dra. Diana Cardozo Delgado**

C.S La Victoria I

Presente. -

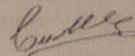
**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a **REATEGUI MONGE SHEILA KARINA** estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "**INFORMACION DIGITAL FRENTE AL COVID Y RIESGOS EN SALUD MENTAL EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE SALUD-CHICLAYO 2021**", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente,



  
Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Directora de la Escuela Profesional de  
Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

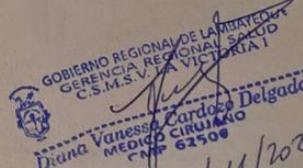
ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, Perú

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)

  
Diana Vanessa Cardozo Delgado  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 62508  
15/11/2021