



Efectos de la exposición de adultos mayores peruanos a la infodemia sobre COVID-19: un estudio transversal

Effects of the exposure of peruvian older adults to the infodemic on COVID-19: a cross-sectional study

Efeitos da exposição de idosos à infodemia sobre COVID-19: um estudo transversal

Anita del Rosario Zevallos-Cotrina¹

Sofia Sabina Lavado-Huarcaya¹

Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado¹

Julia María Nureña-Montenegro¹

Mary Judith Heredia-Mondragón¹

Jack Roberto Silva Fhon²

1. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Enfermería. Chiclayo, Peru.

2. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil.

RESUMEN

Objetivo: Examinar la asociación entre la exposición a la información sobre COVID-19 y la presencia de síntomas fisiológicos, emocionales y el uso de sustancias en adultos mayores. **Métodos:** Investigación cuantitativa y transversal con 387 adultos mayores que respondieron al *web-based survey*. Se utilizaron los instrumentos de perfil demográfico, cuestionario de exposición a noticias e información relacionada con la pandemia y el Cuestionario de Identificación de Frecuencia de Signos y Síntomas físicos, emocionales y uso de sustancias. Todas las pruebas estadísticas tuvieron una significancia de $p < 0.05$. **Resultados:** Predominaron participantes del sexo femenino con media de edad de 70.1 años, viven con pareja, con acceso a los servicios de salud gratuitos y quienes disminuyeron sus ingresos económicos durante la pandemia. Existe relación significativa entre el tiempo de exposición a internet y medios de comunicación con las manifestaciones psicofisiológicas; la radio se relacionó con problemas digestivos y nutricionales, y el contacto con personas del entorno provocó dolores musculares. **Conclusiones e implicaciones para la práctica:** Información exagerada sobre COVID-19 provocó síntomas fisiológicos, emocionales y comportamientos nocivos; se sugiere implementar intervenciones sociales post-pandemia para los problemas de salud; utilizar herramientas virtuales y telemedicina en el cuidado; mejorar los programas de acompañamiento intergeneracional.

Palabras clave: Adulto mayor; Coronavirus; Pandemias; Red social; Infodemia.

ABSTRACT

Objective: To examine the association between exposure to information about Covid-19 and the presence of physiological and emotional symptoms and substance use in older adults. **Methods:** Quantitative and cross-sectional research with 387 older adults who responded to the web-based survey. Were used the instruments of demographic profile, the questionnaire of exposure to news and information related to the pandemic and, the Questionnaire for the Identification of Frequency of Physical and Emotional signs and symptoms and substance use. All statistical tests had a significance of $p < 0.05$. **Results:** There was a predominance of female participants with an average age of 70.1 years, living with a partner, with access to free health services and had a decrease in their economic income during the pandemic. There is a significant relationship between the time of exposure to the Internet and the media with the psychophysiological manifestations; the radio was related to digestive and nutritional problems and, talking to people around caused muscle pain. **Conclusions and implications for practice:** exaggerated information about Covid-19 led to harmful physiological and emotional symptoms and behaviors; it is suggested to implement post-pandemic social interventions for health problems; use virtual tools and telemedicine in care; improve intergenerational support programs.

Keywords: Older Adults; Coronavirus; Pandemics; Social network; Infodemic.

RESUMO

Objetivo: Examinar a associação entre exposição a informações sobre COVID-19 e a presença de sintomas fisiológicos e emocionais e uso de substâncias em idosos. **Métodos:** Pesquisa quantitativa e transversal com 387 idosos que responderam ao *web-based survey*. Foram utilizados os instrumentos de perfil demográfico, o questionário sobre exposição a notícias e informações relacionadas à pandemia e o Questionário para Identificação da Frequência de Sinais e Sintomas físicos e emocionais e uso de substâncias. Todos os testes estatísticos tiveram significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Predominaram participantes do sexo feminino com média de idade de 70,1 anos, vivendo com companheiro, com acesso a serviços de saúde gratuitos e que diminuíram sua renda econômica durante a pandemia. Existe uma relação significativa entre o tempo de exposição à internet e outros meios de comunicação com manifestações psicofisiológicas; o rádio estava relacionado a problemas digestivos e nutricionais; e o contato com pessoas ao redor causava dores musculares. **Conclusões e implicações para a prática:** Informações exageradas sobre a COVID-19 levaram a sintomas e comportamentos fisiológicos e emocionais nocivos; sugere-se a implementação de intervenções sociais pós-pandemia para problemas de saúde; utilizar ferramentas virtuais e telemedicina no atendimento; melhorar os programas de apoio intergeracional.

Palavras-chave: Idoso; Coronavirus; Pandemias; Rede social; Infodemia.

Autor correspondiente:

Sofia Sabina Lavado Huarcaya.
E-mail: slavado@usat.edu.pe

Recibido en 27/01/2023.
Aprobado en 27/03/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0459es>

INTRODUCCION

La enfermedad producida SARS-CoV-2, desde su declaración sanitaria como pandemia ha causado estragos en la vida de la población, provocando millones de casos confirmados y de personas fallecidas en todos los países. Además, una proporción significativa de habitantes del mundo padecen de síntomas físicos, psicológicos y al consumo de sustancias que continúan afectado negativamente la salud.¹

Conforme se aparecieron los brotes epidémicos, en los diferentes países del mundo se declararon los estados de emergencia sanitaria por la presencia del Covid-19.² En el Perú, desde el inicio de la pandemia se implementaron medidas de confinamiento de los pobladores en los hogares, con el fin de evitar la aceleración del contagio y cuidar de las poblaciones vulnerables como los adultos mayores;³ agregado a ello, la información del proceso de la enfermedad y las medidas de prevención y cuidado eran difusas.

Desde el comienzo de la pandemia el adulto mayor empezó a escuchar, que por tener muchos años de edad era el más vulnerable,⁴ una reacción natural del ser humano es buscar, escuchar o leer información referente a la infección por el Coronavirus de Wuhan, pero encontró que los medios de comunicación propalaban y facilitaban noticias, fotos, videos, mensajes sin saber si eran ciertos o alarmistas. Se informaba sobre los números de muertos, incremento de enfermos y medidas de protección de la salud, de insuficientes recursos sanitarios y escasez de alimentos⁵; toda esta explosión de información hizo emerger una situación de infodemia, que en situaciones actuales de emergencia sanitaria y con las modernas tecnologías de información rápidamente fueron difundidas.^{5,6}

Los adultos mayores, debido a la pandemia, en aislamiento social encontraron la forma de mantenerse informado a través de los diferentes medios de comunicación. En Estados Unidos se reportó que, durante la primera semana de pandemia, la audiencia aumento en 19% en las cuatro grandes cadenas de televisión, 73% se informó de las noticias por televisión digital por cable y el número de visitas semanales a los sitios web aumento a 68% en relación a la misma semana del año 2019.⁷

Según la teoría de comportamiento informacional,⁸ frente a un evento socio sanitario grave como la epidemia por el Coronavirus de Wuhan, las personas perciben la necesidad de contar con información para darle sentido y comprender lo que sucede. Al respecto, un estudio reportó que, a mayor grado de amenaza en la salud, habrá más sometimiento a la información de los medios de comunicación y al intercambio de opiniones con otras personas de su entorno o red social.⁹ La demanda de información puede obtenerse a través de fuentes formales e informales con la finalidad de reducir la inseguridad ante una crisis a fin de calmar la incertidumbre y estrés.

Un estudio en China mostró que 73% de los participantes tuvieron ansiedad y más del 30% sufrió de pánico y miedo ante la noticia de la pandemia⁷. Similar resultado fue presentado en un estudio de los Estados Unidos en que 90% de los participantes expresaron que su vida cambió drásticamente con el brote del Covid-19.¹⁰

El estrés es definido como una reacción de afrontamiento o de huida frente a una amenaza para la supervivencia o autoestima personal. Esta respuesta produce una tempestad neurohormonal con reacciones psicobiológicas. Cuando se presentó la pandemia, el adulto mayor se enfrentó a una serie de estresores que activó los diferentes sistemas y órganos del cuerpo, haciéndolo evidente a través de síntomas psicósomáticos.¹¹

Al respecto un estudio en Nepal reportó que en promedio 12 a 34% de adultos mayores sintieron miedo cuando se les abrumaba con la información acerca del Covid-19¹² y que la exposición a medios de comunicación estaba relacionada con la presencia de síntomas psicológicos adversos en diferentes contextos cuando se enfrentan a desastres naturales, epidemias o guerras.^{13,14} Al mismo tiempo, se identifica que las redes sociales pueden aumentar la propagación de comportamientos perjudiciales durante una epidemia y estos efectos pueden extenderse a la red de amigos.¹⁵

Sin embargo, los estudios en la población adulta mayor respecto a la problemática planteada son limitados y escasos, es necesario las investigaciones que ayuden a explicar la amplia gama de problemas psicosociales y conductuales durante el confinamiento obligatorio de este grupo de población mayor; una vez recluso se enfrenta a disminución de actividad física, al aislamiento social, disminución del bienestar social y discursos repetidos que pertenecen a un grupo frágil y en peligro; esta situación ha supuesto esfuerzo físico y psicológico para adaptarse el encierro y aceptar su estatus de persona frágil y de riesgo.

Dado este contexto se planteó el objetivo de examinar la asociación entre la exposición a la información sobre Covid-19 con la presencia de síntomas fisiológicos, emocionales y uso de sustancias en adultos mayores.

MÉTODO

Estudio descriptivo y analítico¹⁶ realizado en la ciudad de Chiclayo en el departamento de Lambayeque ubicado al norte del Perú, durante los meses de Abril – Mayo del año 2021.

La población en la ciudad de Chiclayo está constituida por 150,270 adultos mayores; según datos del censo 2017- Perú¹⁷ la muestra se estimó utilizando la fórmula para poblaciones finitas. Se entrevistó a 387 participantes, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: adultos mayores de ambos sexos, que tenían acceso a internet y se encuentren habilitados para contestar la entrevista y se excluyeron adultos mayores que no respondieron todas las preguntas del cuestionario.

La recolección se realizó mediante encuesta con uso del *web-based survey* el enlace se remitió a las instituciones públicas y privadas que trabajan temas relacionados con el envejecimiento con la finalidad de tener acceso a la data telefónica; posterior a ello, los investigadores se contactaron con los adultos mayores que contaban con acceso a correo electrónico y/o redes sociales y teléfono con conexión a internet.

Al acceder al enlace, los adultos mayores fueron dirigidas al Consentimiento Informado digital, para la aceptación respectiva. La participación o no en el estudio se registró automáticamente en la base de datos generada por la encuesta, y quedará almacenada por un período de 5 años. Aquellos que aceptaron participar tuvieron acceso a las preguntas del estudio.

Para recoger los datos se utilizaron los siguientes cuestionarios:

- Perfil demográfico: se recolectó información sobre: sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, número de hijos, tipo de vivienda, residencia, uso de los servicios de salud e ingresos económicos.
- Cuestionario de exposición a noticias e información relacionada con la pandemia, contiene cuatro preguntas abiertas que indagan sobre cuantas horas al día está expuesto a información sobre Covid-19 en internet, televisión, radio, prensa escrita y personas que lo rodean. Este cuestionario fue Adaptado del estudio realizado por Gao Juling y colaboradores en el año 2020 en China.¹⁸
- Cuestionario de identificación de frecuencia de signos y síntomas físicos, emocionales y uso de sustancias: contacto con información de la pandemia y como se sintió los últimos 15 días. Compuesto por 34 preguntas (14 síntomas físicos, 17 psicológicos y tres sobre el uso de sustancias) con respuestas tipo Likert con opciones de respuesta: nunca, pocas, algunas y muchas veces.

Los datos fueron procesados en la hoja de cálculo de Excel® 2016 y el análisis estadístico se realizó con el software *Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS v. 25. Para las características sociodemográficas se utilizó la estadística descriptiva siendo que para las variables categóricas el uso de frecuencias y proporciones y para las numéricas las medidas de dispersión como media y desviación estándar.

Además, con la finalidad de identificar las asociaciones bivariadas fue utilizada la Prueba t teniendo como variable dependiente las horas de exposición a la información sobre la pandemia por medio del uso de la televisión, radio, internet y de periódicos y como variables independientes la presencia de síntomas físicos, psicológicos y el uso de sustancias.

Para establecer las asociaciones entre las variables de estudio fue realizado el análisis de Regresión lineal múltiple teniendo como variable dependiente el tiempo de exposición a las noticias sobre la pandemia con uso de la televisión, radio, internet y periódicos con las variables demográficas y la presencia de síntomas físicos, psicológicos y uso de sustancias. Todos los análisis estadísticos consideraron $p < 0.05$.

Este estudio fue sometido al Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión con N° de aprobación 2021-CE-EPG-000003, de acuerdo a la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. La participación de las unidades de estudio fue en forma voluntaria, mediante la aceptación del consentimiento informado digital, previa información de parte del equipo de investigación.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 387 personas; las principales características sociodemográficas se informan en la Tabla 1. Se encontró que 68.7% eran mujeres. La edad de los participantes osciló entre 60 y 98 años con media de 70.1; el número promedio de hijos por persona fue 3.7. En cuanto al estado civil, el 56.8% tenía compañero(a), el 36.1% alcanzó nivel de estudio superior, 86.3% poseía vivienda propia, 87.1% habitan en la zona urbana, 46.8% disfrutaban de acceso a los servicios de salud estatales y 51.2% percibió que sus ingresos disminuyeron durante la pandemia.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores en la ciudad de Chiclayo, Perú, 2021.

Variables	Categorías	n	%
Género	Masculino	121	31.3
	Femenino	266	68.7
Edad	60 – 70	234	60.5
	71 – 80	105	27.1
	> 80	48	12.4
Nº de Hijos	0	29	7.5
	1 – 5	282	72.9
	6 – 9	65	16.8
	10 – 12	11	2.8
Estado Civil	Soltero	42	10.8
	Casado/conviviente	220	56.8
	Divorciado/separado	29	7.5
	Viudo	96	24.8
Nivel de Estudios	Sin estudios	27	7.0
	Primaria	103	26.6
	Secundaria	117	30.2
	Superior	129	33.3
	Postgrado	11	2.8
Raza	Blanca	70	18.1
	Negra	18	4.7
	Mestiza	292	75.5
	Mulata	4	1.0
	Otra	3	0.8
Vivienda	Casa propia	334	86.3
	Casa alquilada	12	3.1
	Casa familiar	39	10.1
	Otros	2	0.5
Residencia	Área rural	50	12.9
	Área urbana	337	87.1
Servicios de Salud	Servicios de salud gratuitos	181	46.8
	Servicios de salud pagado	82	21.2
	Uso ambos	116	30.0
	Ninguno	8	2.1
Afectó Ingresos	No	165	42.6
	Ingresos han aumentado	24	6.2
	Ingresos han disminuido	198	51.2

En la Tabla 2, se comparó los tiempos de exposición según tipos de sustancias consumidas. Se halló diferencias significativas en los tiempos promedios de exposición a redes sociales entre los consumidores y no consumidores de alcohol, tabaco sustancias ilegales y psicofármacos (valores de p entre $<0,05$ y $<0,000$, chi cuadrado). Los adultos mayores se informaron sobre la pandemia en redes sociales y estuvieron expuestos a información por web entre 2,4 a -5,1 horas y observaron noticias en televisión entre 1,90 a 2,94 horas.

En torno a la presencia de síntomas físicos presentados por la exposición a los diferentes medios de información (Tabla 3), se identificó la existencia de síntomas comunes: como boca seca, sudores fríos, escalofríos y opresión de pecho. Además, la exposición a la televisión causó dificultad para respirar, temblor, dolor de cabeza y palpitaciones. Agregado a ello, la exposición a información por radio se asoció con la presencia de problemas digestivos, problemas nutricionales. Además, el informarse a través de periódicos se asoció con la disminución del deseo sexual y dolores musculares. ($p<0,05$, chi cuadrado)

Tabla 2. Síntomas fisiológicos asociados a la exposición del adulto mayor a las informaciones sobre la pandemia, Chiclayo, Perú, 2021.

Síntomas físicos	Internet M (=DS)	p	TelevisiónM (=DS)	p	Radio M (=DS)	P	Periódico M (=DS)	P
Sudores fríos o escalofríos								
No	1.19 (1.8)	0.15	1.77 (1.5)	0.00**	0.68 (1.1)	0.00**	1.35 (2.5)	0.00**
Si	1.75 (3.9)		2.78 (3.3)		2.17 (4.8)		2.69 (3.9)	
Disminución del deseo sexual								
No	1.41 (2.8)	0.34	2.01 (2.2)	0.07	1.13 (3.2)	0.00	1.86 (3.1)	0.29
Si	1.43 (3.1)		2.76 (3.2)		1.79 (3.3)		2.00 (3.5)	
Problemas digestivos								
No	1.14 (2.1)	0.66	2.02 (2.3)	0.12	0.79 (1.9)	0.00**	1.70 (3.1)	0.01*
Si	1.80 (3.6)		2.39 (2.6)		1.96 (4.4)		2.16 (3.3)	
Boca seca								
No	1.28 (1.8)	0.02*	1.81 (1.5)	0.02*	0.74 (1.1)	0.01*	1.66 (2.9)	0.10
Si	1.60 (3.8)		2.68 (3.2)		2.02 (4.7)		2.20 (3.6)	
Falta de energía								
No	1.18 (1.8)	0.55	1.83 (1.6)	0.23	0.88 (1.3)	0.58	1.85 (3.2)	0.73
Si	1.54 (3.2)		2.36 (2.8)		1.49 (3.9)		1.91 (3.2)	
Opresión en el pecho								
No	1.17 (1.6)	0.12	1.76 (1.4)	0.02*	0.76 (1.2)	0.05*	1.73 (3.1)	0.00**
Si	1.73 (3.8)		2.71 (3.2)		1.93 (4.6)		2.09 (3.3)	
Dificultad para respirar								
No	1.40 (2.5)	0.14	1.76 (1.4)	0.02*	1.14 (3.2)	0.03*	1.73 (2.8)	0.18
Si	1.43 (3.3)		2.87 (3.4)		1.50 (3.3)		2.15 (3.7)	
Temblor								
No	1.34 (2.5)	0.39	1.81 (1.6)	0.01*	1.06 (3.1)	0.00**	1.66 (2.8)	0.00**
Si	1.55 (3.5)		2.88 (3.4)		1.69 (3.4)		2.33 (3.8)	
Dolor de cabeza								
No	1.06 (1.4)	0.27	1.64 (1.5)	0.00**	0.60 (0.9)	0.00**	1.43 (2.8)	0.00**
Si	1.71 (3.6)		2.63 (2.9)		1.85 (4.2)		2.28 (3.5)	
Dolores musculares								
No	1.40 (2.7)	0.16	1.87 (1.6)	0.40	1.24 (3.7)	0.15	1.73 (3.2)	0.01*
Si	1.42 (2.9)		2.41 (2.9)		1.30 (2.8)		2.01 (3.2)	
Problemas para dormir								
No	1.43 (2.9)	0.44	1.79 (1.6)	0.14	1.54 (4.1)	0.73	1.99 (3.4)	0.76
Si	1.40 (2.8)		2.38 (2.7)		1.14 (2.6)		1.83 (3.1)	
Problemas nutricionales								
No	1.39 (2.5)	0.06	1.80 (1.4)	0.17	1.10 (3.3)	0.00**	1.67 (2.9)	0.00**
Si	1.45 (3.2)		2.66 (3.3)		1.50 (3.1)		2.17 (3.5)	
Palpitaciones								
No	1.37 (2.5)	0.11	1.75 (1.4)	0.00**	1.11 (3.2)	0.01*	1.61 (2.8)	0.00**
Si	1.48 (3.3)		2.86 (3.4)		1.55 (3.3)		2.33 (3.7)	
Cansancio								
No	1.09 (1.7)	0.67	1.91 (1.6)	0.83	0.79 (1.0)	0.72	1.60 (3.0)	0.21
Si	1.59 (3.3)		2.32 (2.8)		1.54 (3.9)		2.05 (3.3)	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Tabla 3. Síntomas psicológicos asociados a la exposición del adulto mayor a las informaciones sobre la pandemia, Chiclayo, Perú, 2021.

Síntomas psicológicos	Internet M (=DS)	p	Televisión M (=DS)	p	Radio M (=DS)	P	Periódico M (=DS)	P
Falta de esperanza								
No	1.11 (1.5)	0.96	1.78 (1.8)	0.02*	0.78 (1.0)	0.56	1.92 (3.5)	0.68
Si	1.53 (3.2)		2.33 (2.6)		1.47 (3.7)		1.88 (3.1)	
Irritación								
No	1.04 (1.4)	0.45	1.60 (1.4)	0.00**	0.71 (1.1)	0.01*	1.41 (2.7)	0.00**
Si	1.75 (3.7)		2.71 (3.0)		1.79 (4.3)		2.33 (3.5)	
Falta de voluntad								
No	1.10 (1.7)	0.50	1.74 (1.6)	0.02*	0.93 (1.9)	0.25	1.90 (3.2)	0.87
Si	1.59 (3.3)		2.42 (2.8)		1.47 (3.8)		1.89 (3.2)	
Miedo a enfermarse								
No	0.57 (1.0)	0.01*	1.58 (1.4)	0.06	0.84 (1.2)	1.00	1.41 (3.6)	0.01*
Si	1.52 (3.0)		2.25 (2.5)		1.33 (3.4)		1.95 (3.1)	
Nerviosismo								
No	0.72 (1.0)	0.01*	1.64 (1.5)	0.01*	0.77 (1.2)	0.21	1.48 (3.2)	0.00**
Si	1.70 (3.3)		2.39 (2.7)		1.48 (3.7)		2.06 (3.2)	
Pánico								
No	1.01 (1.2)	0.30	1.68 (1.4)	0.00**	0.74 (1.2)	0.01*	1.36 (2.7)	0.00**
Si	1.77 (3.7)		2.61 (3.0)		1.75 (4.2)		2.35 (3.5)	
Miedo a morir								
No	0.66 (1.0)	0.00**	1.73 (1.8)	0.04*	1.00 (1.4)	0.52	1.58 (3.2)	0.04*
Si	1.60 (3.1)		2.29 (2.6)		1.34 (3.5)		1.97 (3.2)	
Falta de interés								
No	1.23 (2.1)	0.30	1.98 (1.8)	0.62	1.07 (1.9)	0.57	1.99 (3.2)	0.45
Si	1.53 (3.2)		2.30 (2.8)		1.41 (3.8)		1.82 (3.2)	
Preocupación								
No	0.58 (0.8)	0.00**	1.81 (1.2)	0.84	0.80 (1.1)	0.54	1.47 (3.2)	0.22
Si	1.56 (3.0)		2.24 (2.6)		1.36 (3.5)		1.96 (3.2)	
Voluntad de morir								
No	1.47 (2.5)	0.00**	1.91 (1.7)	0.29	1.13 (3.1)	0.00**	1.84 (3.0)	0.09
Si	1.26 (3.6)		2.90 (3.8)		1.66 (3.5)		2.03 (3.8)	
Ansiedad								
No	0.76 (1.3)	0.00**	1.83 (1.4)	0.61	0.94 (1.4)	0.98	1.81 (3.5)	0.53
Si	1.64 (3.2)		2.30 (2.7)		1.39 (3.7)		1.92 (3.1)	
Tristeza								
No	0.96 (2.9)	0.02*	2.04 (2.9)	0.41	1.04 (2.9)	0.27	2.01 (4.8)	0.03*
Si	1.52 (2.8)		2.21 (2.3)		1.33 (3.3)		1.86 (2.7)	
Miedo injustificado								
No	0.99 (1.3)	0.94	1.60 (1.2)	0.00**	0.64 (1.1)	0.00**	1.32 (2.4)	0.00**
Si	1.72 (3.5)		2.60 (2.9)		1.74 (4.1)		2.31 (3.7)	
Desánimo								
No	1.23 (2.5)	0.79	2.03 (2.5)	0.65	1.00 (2.4)	0.44	1.95 (3.7)	0.30
Si	1.51 (3.0)		2.26 (2.4)		1.42 (3.6)		1.86 (2.9)	
Ira								
No	0.99 (1.4)	0.71	1.72 (1.6)	0.00**	0.63 (1.1)	0.00**	1.58 (2.7)	0.00**
Si	2.10 (4.2)		2.92 (3.3)		2.32 (4.9)		2.39 (3.9)	
Miedo a que sus seres queridos mueran								
No	0.68 (1.2)	0.02*	1.76 (1.4)	0.49	0.84 (1.0)	0.80	1.60 (3.5)	0.29
Si	1.51 (3.0)		2.23 (2.5)		1.33 (3.4)		1.93 (3.2)	
Voluntad de estar solo								
No	1.54 (2.6)	0.00**	1.90 (1.7)	0.22	1.13 (3.2)	0.00**	1.66 (2.9)	0.00**
Si	1.17 (3.2)		2.71 (3.4)		1.55 (3.2)		2.33 (3.7)	

* p < 0.05 ** p < 0.01

Tabla 4. Uso de sustancias asociados a la exposición del adulto mayor a las informaciones sobre la pandemia, Chiclayo, Perú, 2021.

Uso de Sustancias	Internet M (=DS)	p	Televisión M (=DS)	p	Radio M (=DS)	P	Periódico M (=DS)	p
Alcohol o Tabaco								
No	1.37 (2.4)	0.04*	2.08 (1.9)	0.76	1.18 (2.9)	0.53	1.85 (2.9)	0.82
Si	1.77 (5.1)		2.94 (4.9)		1.99 (5.0)		2.22 (4.9)	
Sustancias Ilegales								
No	1.41 (2.4)	0.00**	2.09 (1.8)	0.09	1.16 (2.9)	0.07	1.86 (2.9)	0.76
Si	1.47 (5.0)		2.80 (5.1)		2.17 (5.0)		2.12 (4.8)	
Psicofármacos								
No	1.47 (2.6)	0.00	1.90 (1.7)	0.07	1.19 (3.3)	0.11	1.76 (2.8)	0.29
Si	1.30 (3.3)		2.74 (3.4)		1.44 (3.2)		2.16 (3.9)	

* p < 0.05 ** p<0.01

Tabla 5. Uso de internet, televisión radio y periódicos asociados variables demográficas y síntomas fisiológicos y emocionales del adulto mayor a la exposición de las informaciones sobre la pandemia, Chiclayo, Perú, 2021.

Variable	Internet			Televisión			Radio			Periódicos		
	Beta	p	IC 95%	Beta	p	IC 95%	Beta	P	IC 95%	Beta	p	IC 95%
Edad	-0.09	<0.001	-0.13- -0.05	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ira	1.58	0.001	1.65-2,51	-	-	-	1.86	<0.001	1.87-2.85	-	-	-
Problemas digestivos	1.24	0.002	1.46-2,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Problema nutricional	-1.41	0.001	-2.23- -0.59	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Preocupación	1.04	0.01	1.23-1.85	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disminución libido	-1.10	0.04	-2.19- -0.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Miedo	1.36	0.001	1.59-2.14	0.61	0.02	0.09-0.14	-	-	-	1.19	0.01	1.23-2.15
Irritación	-	-	-	0.60	0.02	0.09-0.11	-	-	-	-	-	-
Problemas del sueño	-	-	-	-	-	-	-1.13	0.004	-1.89- -0.37	-	-	-
Escalofríos	-	-	-	-	-	-	1.51	0.002	1.57-2.46	1.22	0.02	1.13-2.31
Temblores	-	-	-	-	-	-	-1.92	0.002	-3.16- -0.69	-	-	-
Dolor de cabeza	-	-	-	-	-	-	1.12	0.01	1.26-1.98	-	-	-
Falta de esperanza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-1.04	0.02	-1.96- -0.12

Con respecto a las correlaciones entre la presencia de reacciones emocionales y uso de medios de información (Tabla 4); Se identificó relaciones significativas con síntomas comunes para los diferentes medios de información como: nerviosismo, miedo a morir, voluntad de morir, voluntad de estar solo. Para el de internet además se evidenció relación con: miedo a enfermarse, preocupación, ansiedad, tristeza, miedo a que sus seres queridos mueran (Tabla 5). Además la falta de esperanza, irritación, falta de voluntad, pánico, miedo injustificado e ira se correlacionaron con el uso de la televisión. Adicional a ello la información por radio se relacionó con irritación, pánico, miedo injustificado, ira (p<0,05 a <0,000, chi cuadrado)

En cuanto a las correlaciones de regresión múltiple se determinó que a mayor tiempo del uso de la televisión hubo asociación con síntomas como miedo e irritación.

Escuchar noticias en radio explicó significativamente la presencia de ira (p<0,001), escalofríos (p<0,002) y cefalea (p<0,01); conforme aumenta la escucha de noticias radiales disminuye el sueño (B = -1,13) y los temblores (B = -1,92). Conforme aumenta las horas de lectura de noticias en periódicos aumenta emociones como miedo (B = 1,19) y escalofríos (B = 1,22) y disminuye la desesperanza (B = -1,04).

DISCUSIÓN

Los datos del estudio indican que los adultos mayores fueron afectados por la abundancia de información difundida por la web, afectando la salud física, emocional y altero los hábitos en el consumo de sustancias legales, ilegales y de medicamentos.

Desde el inicio de la pandemia, los adultos mayores escucharon las noticias donde los calificaban como las personas que tenían cinco veces más la probabilidad de enfermar gravemente o morir en relación a las personas más jóvenes.¹⁸ Además, tuvieron que someterse al distanciamiento obligatorio, enfrentar el confinamiento social preventivo y el desconocimiento del proceso salud enfermedad del Covid-19.

Todos esos cambios drásticos afectaron su cotidianidad y colocó a los adultos mayores en una situación de incertidumbre, ya que, el marco conceptual que tenía sobre la enfermedad era nuevo y los imaginarios sociales acerca de la enfermedad se agudizaron por la gran cantidad de información que circulaba en diferentes medios informativos.¹⁹ Para hacer frente a la incertidumbre necesitaba familiarizarse con la enfermedad, encontrar explicaciones del evento sanitario que estaba devastando todas las áreas de la vida, para mejorar su capacidad cognitiva recurrió a la información que circulaba en los diferentes medios informativos.^{20,21}

Los hallazgos confirman que los adultos mayores usan la internet 1,41 horas, similar tiempo se evidencio en el uso de televisión y radio. Al respecto Sholten, et al., sostiene que el uso de redes sociales más de 5 horas tiene consecuencias negativas,²² y esta sobrecarga de información probablemente produjo situaciones de consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos.

Los resultados demostraron que el acceso a información por la internet motivo para que los adultos mayores ingieran sustancias legales: alcohol, tabaco ($p=0,045$), sustancias ilegales ($p=0,000$) y psicofármacos ($p=0,005$). Situaciones contextuales como la cuarentena y el aislamiento social conducen al consumo de drogas y puede surgir como una forma de afrontamiento o evasión a la situación de incertidumbre.²³

Además, alterar la rutina de vida normal, desconocer el riesgo de contagio real, el alejamiento social de familiares y amigos también provocó modificaciones en la ingesta de sustancias como alcohol, drogas y psicofármacos durante la pandemia Covid-19,²⁴ cabe destacar que estas sustancias pueden afectar el proceso de envejecimiento ya que alteran el sistema inmunológico y provocan situaciones de dependencia y adicción,²⁵ lo que pudo provocar que los adultos mayores frente a la información recibida disminuyeron el cuidado de su salud.

Los adultos mayores confinados se relacionaban con el contexto extradomiciliario través de las noticias; pero los medios televisivos, radiales y prensa monopolizaron las noticias de Covid-19, durante el año 2020, se difundían titulares como: *“Perú el peor país en el manejo de la pandemia”* el *“tercer país con peor gestión de la pandemia”*, *“Perú registra la mayor mortalidad del mundo por COVID 19”*;²⁵ contexto que clasifico al territorio peruano con alto riesgo infodémico.²⁶

Frente a este contexto, los adultos mayores recibieron información que probablemente les ocasiono sensación de estrés, incertidumbre y peligro, los cuales provocan en los seres humanos una serie de síntomas fisiológicos y psicológicos que son evidenciados a través de síntomas conductuales, emocionales y sociales. La literatura reporta que durante una

respuesta de defensa se produce una respuesta neurohormonal afectando los órganos musculares, gástricos, el cerebro, el sistema nervioso vegetativo;²⁷ todos ellos provocan una serie de síntomas similares reportados por los entrevistados; como la pandemia por coronavirus de Wuhan se ha extendido por bastantes meses, probablemente estos síntomas se conviertan en crónicos afectando irreversiblemente la salud del adulto mayor.

Resultados similares se observaron en China cuyos participantes reportaron dolor de cabeza, mialgia y escalofríos.^{23,25} En el confinamiento el adulto mayor recibió noticias alarmantes por los medios de información a los que tuvo acceso; provocando síntomas somáticos y trastornos en salud mental.^{26,27}

En el estudio, los participantes tuvieron diferentes reacciones emocionales de acuerdo al medio informativo utilizado; los adultos mayores que recibieron información por medio del internet presentaron ira, preocupación y miedo. Los que miraron noticias en la televisión refirieron miedo a enfermarse e irritación; los que realizaron lectura de noticias en periódico miedo y falta de esperanza.

Estas reacciones probablemente pueden estar influenciadas por la personalidad del geronte y que para cambiar estas emociones negativas es necesario trabajar el apoyo familiar, ya que puede disminuir la incertidumbre, esta indicación se facilita por que los adultos mayores viven con pareja y tienen más de dos hijos. En México se evidencio que un 72.7% mejoro la relación con su pareja durante el encierro, ya que sentimientos de miedo y vulnerabilidad están presentes cotidianamente y son compensados por la presencia de la pareja.²⁸

El uso del internet por su velocidad de compartir información sobre Covid-19 incremento el riesgo de padecer problemas digestivos, nutricionales, y disminución de la libido en los adultos mayores, además es el medio que se asoció significativamente con la mayor cantidad de síntomas fisiológicos y emocionales. El uso del internet tiene alto potencial de diseminar información errónea, alarmista y exagerada que puede causar miedo, estrés y depresión en personas con o sin enfermedades psiquiátricas.^{21,27}

Los resultados del estudio indican que la información recibida por periódicos también ha causado impacto físico y emocional negativo. Manifestado por señales físicas como sudores, opresión de pecho, cefalea y temblores y síntomas emocionales de irritación, miedo y pánico. Muchas de estas señales revelan que probablemente los adultos mayores presentaron ansiedad y depresión. Las investigaciones previas han señalado que las afecciones emocionales son fenómeno generalizado en países gravemente afectados por la pandemia ya que la soledad y el aislamiento social incrementaron el riesgo de estas patologías.²⁷

En China los síntomas de ansiedad han sido de intensidad moderada a grave en 28% de la población adulta mayor. Esto resultados pueden explicarse por el confinamiento domiciliario que se les impuso a los adultos mayores, de un momento a otro se quedó limitado de su red familiar y amical, todo ello provocó incertidumbre y sensaciones de pérdida de control de la vida cotidiana.²⁸

Los resultados demuestran la importancia de tener un mayor número de profesionales capacitados y entrenados en el atendimento del adulto mayor y en salud mental, con la finalidad de identificar problemas que muchas veces puede pasar desapercibido. Es importante que estudios longitudinales sean realizados para la identificación precoz e intervención oportuna del profesional de la salud.

En este tiempo de pandemia, los adultos mayores fueron el grupo poblacional más vulnerable en el mundo. El uso de la tecnología incremento el acceso a la información a la población, pero es necesario filtros adecuados para evitar la diseminación de informaciones falsas que pueda perjudicar la salud de los adultos mayores.

CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

En este estudio se concluye que las diferentes noticias sobre la pandemia difundidas por los diferentes medios de comunicación (internet, radio, televisión y periódicos) tuvieron un impacto en la salud de los adultos mayores en el aspecto físico, psicológico y emocional lo que los llevo al consumo de sustancias (legales, ilegales e psicofármacos), aunque no se identificó significancia estadística cuando asociados a su consumo.

El estudio trae un aporte importante para la enfermería gerontológica, ya que con la evaluación del adulto mayor puede identificarse posibles alteraciones en la salud mental y física en los adultos mayores. Además, de la formación de equipos multidisciplinarios orientados a cuidar del adulto mayor que vive en su domicilio e aplicando nuevas formas de cuidado con el uso de la tecnología.

El estudio presento las siguientes limitaciones: 1) muestra homogénea y por conveniencia lo que no permitió entrevistar adultos mayores que no tienen y ni usan teléfono e internet, además no es posible realizar inferencias estadísticas para la población en general, y 2) el estudio fue transversal, lo que no permite realizar una inferencia de causa y efecto. Sin embargo, por el número de participantes del estudio nos permite identificar esta problemática en el adulto mayor y sus consecuencias, siendo necesario la realización de más estudio de como la pandemia ha afectado a esta población.

CONTRIBUICIONES DE LOS AUTORES

Concepción del diseño del estudio. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Mary Judith Heredia-Mondragón. Julia María Nureña-Montenegro. Julia María Nureña-Montenegro.

Adquisición de datos. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Mary Judith Heredia-Mondragón. Julia María Nureña-Montenegro.

Análisis de datos. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Mary Judith Heredia-Mondragón. Julia María Nureña-Montenegro.

Interpretación de resultados. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Mary Judith Heredia-Mondragón. Julia María Nureña-Montenegro. Sofia Sabina Lavado-Huarcaya. Jack Roberto Silva Fhon.

Redacción y revisión crítica del manuscrito. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Sofia Sabina Lavado-Huarcaya. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Julia María Nureña-Montenegro. Mary Judith Heredia-Mondragón. Jack Roberto Silva Fhon.

Aprobación de la versión final del artículo. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Sofia Sabina Lavado-Huarcaya. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Julia María Nureña-Montenegro. Mary Judith Heredia-Mondragón. Jack Roberto Silva Fhon.

Responsabilidad por todos los aspectos del contenido y la integridad del artículo publicado. Anita del Rosario Zevallos-Cotrina. Sofia Sabina Lavado-Huarcaya. Consuelo Guadalupe Castañeda-Cruzado. Julia María Nureña-Montenegro. Mary Judith Heredia-Mondragón. Jack Roberto Silva Fhon.

EDITOR ASOCIADO

Antonio José de Almeida Filho 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERENCIAS

1. Mongkhon P, Ruengorn C, Awiphan R. Exposición a información relacionada con COVID-19 y su asociación con problemas de salud mental en Tailandia: estudio de encuesta transversal a nivel nacional. *Rev J Med.* 2021;23(2):e25363.
2. Organización Mundial de la Salud. COVID 19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. 2021 [citado 2020 oct 7]. Disponible en: <https://bit.ly/390BoVg>
3. El Estado Peruano. Normas legales - Decreto Supremo N° 207-2020-PCM [Internet]. 2020 [citado 2021 oct 7]. Disponible en: <https://acortar.link/Uvegzx>
4. Organización Mundial de la Salud. Ciudades y comunidades saludables con las personas mayores en las Americas durante la pandemia Covid 19. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2021.
5. Rubén A, De la Cruz M, Marquez G, Silvia C. Impacto del aislamiento social por COVID-19 en los hábitos de consumo de los medios de comunicación en Perú. *Rev Cuba Inf Cienc Salud.* 2021;32(3):1-33.
6. Poncela A. Infodemia: rumores y mitos. *Revista Anahuac.* 2020;1(1):1-21.
7. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R. Traumatismo indirecto en el público en general, miembros de los equipos médicos que ayudan en el control del COVID 19. *Rev. Bain Behav Immun.* 2020;88:916-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>.
8. Wilsón T. Models in information behaviour research. *J Doc.* 1999;55(3):249-70. <http://dx.doi.org/10.1108/EUM0000000007145>.
9. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M et al. Social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav.* 2020;04(5):460-71. <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>.
10. Liu C, Liu Y. Exposición y ansiedad producida por los medios durante COVID-19: el efecto de mediación de la traumatización indirecta de los medios. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(13):4720. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17134720>. PMID:32630054.
11. Barrio M, Garcia I, Ruiz A, Arcej B. El estres como respuesta. *Int J Educ Psychol [Internet].* 2006;1(1):37-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>

12. Yadav U, Yadav O, Singh D, Ghimire S, Rayamajhee B, Kanti S. Perceived fear of COVID-19 and its associated factors among Nepalese older adults in eastern Nepal: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(7):e0254825. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0254825>. PMID:34310639.
13. Hernandez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro*. 2020;24(3):1-17.
14. Naciones Unidas. Informe de políticas de las naciones unidas: la COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. Washington, DC: Naciones Unidas; 2020.
15. Babel J, Bayker K, Robb J. Uso de la ciencia social y del comportamiento para respaldar la respuesta a la pandemia de COVID-19. *Nat Hum Behav*. 2020;4(1):1-12. PMID:31965067.
16. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: McGraw-Hill Education; 2018.
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultado definitivo del Censo 2017 [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [citado 2021 oct 7]. Disponible en: <https://bit.ly/3ISW1FT>
18. Juling G. problemas de salud mental y exposición a las redes sociales durante el brote de COVID-19. *Plos One*. 2020;15(4):e0231924.
19. González-Padilla D, Tortolero-Blanco L. Social media influence in the COVID-19 Pandemic. *Int Braz J Urol*. 2020;46(1, suppl 1):120-124. <http://dx.doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.s121>.
20. Trejo F. Incertidumbre ante la enfermedad: aplicación de la teoría para cuidado enfermero. *Rev Enf Neurol*. 2012;11(1):34-8. <http://dx.doi.org/10.37976/enfermeria.v11i1.120>.
21. Meléndez LV. El rol de las redes sociales en la pandemia del covid-19. *GeoGraphos*. 2021;12(137):121-32.
22. Scholten H, Quezada-Scholz V, Salas G, Barria-Asenjo NA, Rojas-Jara C, Molina R et al. Psychological approach to COVID-19: A narrative review of the Latin American experience. *Interam J Psychol*. 2020;54(1):1-24. <http://dx.doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1287>.
23. Rojas J. Cuarentena, aislamiento forzado y uso de drogas. *Panamerican J Neuropsychology*. 2020 Feb;14(1):1-5.
24. Rodrigues H, Valentin D, Franco-Luesma E, Ramarosan V, Gomez C, Saldaña E. How has COVID-19, lockdown and social distancing changed alcohol drinking patterns? A cross-cultural perspective between britons and spaniards. *Food Qual Prefer*. 2021;95:104344. PMID:34545271.
25. Dubey M, Ghosh R, Chatterjee S. COVID-19 and addiction. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(5):817-23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.008>. PMID:32540735.
26. Diario Gestión. Peru es el país que gestiona peor la pandemia en latinoamerica [Internet]. 2021 [citado 2021 oct 7]. Disponible en: <https://gestion.pe/mundo/peru-es-el-tercer-pais-que-peor-gestiona-la-pandemia-en-latinoamerica-segun-sondeo-de-ipsos-noticia/>
27. Pradana A, Casman L. Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. *Enferm Glob*. 2021 Oct;20(63):601-21.
28. Rodríguez T, Rodríguez Z. Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral*. 2021;27(78):1-50.