



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**



UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

**“INFODEMIA Y AFRONTAMIENTO DE COVID 19 EN LA SALUD
MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE SAN LUIS POTOSÍ: UN
ESTUDIO CUALITATIVO”**

TESIS

Que para obtener el GRADO de:

MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

**Enfermera
MARÍA ALEJANDRA BOTERO GAVIRIA**

**DIRECTORA DE TESIS:
DRA. ARACELY DÍAZ OVIEDO**

OCTUBRE 2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN
UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



**Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud
mental de los adultos mayores de San Luis Potosí: Un
estudio cualitativo.**

T E S I S

**Para obtener el GRADO de:
Maestra en Administración en Enfermería**

Presentada por:

Enfermera
María Alejandra Botero Gaviria

Aprobada por la Directora de Tesis:

D i r e c t o r a

Dra. Aracely Díaz Oviedo

09 de octubre de 2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN



UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA

TEMA DE TESIS:

Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí: Un estudio cualitativo.

ELABORADA POR:

**ENFERMERA
MARÍA ALEJANDRA BOTERO GAVIRIA**

APROBÓ:

Dra. Erika Adriana Torres Hernández

Dra. Aracely Díaz Oviedo

Dr. Raúl Fernando Guerrero Castañeda

Dra. Sofía Cheverría Rivera

Octubre 2023



Infodemia y afrontamiento ante COVID 19 y la salud mental en adultos mayores de San Luis Potosí: un estudio cualitativo. Por María Alejandra Botero Gaviria. Se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Resumen

Introducción: en diciembre del 2019 en Wuhan, provincia de Hubei, China, se da a conocer los primeros casos de COVID 19. Con el incremento de casos, en marzo del 2020 se decretó la pandemia, con ello se inició la proliferación de información que desató una infodemia. Esto es el exceso de información errónea o confusa, la cual puede llegar a afectar la salud mental y/o física de las personas. Se vieron primordialmente afectados los adultos mayores, ya que fueron la población con la que se iniciaron las medidas restrictivas, provocándoles sentimientos de pánico y miedo. **Objetivo:** comprender las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas adultas mayores de Ciudad San Luis Potosí ante la infodemia por COVID 19. **Metodología:** se llevó a cabo un estudio cualitativo con acercamiento fenomenológico, que incluyó entrevistas a profundidad con pregunta detonadora, transcritas por medio de oTranscribe y codificadas con OpenLogos, los datos obtenidos fueron sometidos a análisis del contenido, evaluación por panel de expertos a través de la técnica Delphi, y triangulación de los datos. **Resultado:** las categorías principales encontradas respecto a las estrategias de afrontamiento fueron: afrontamiento lógico, afrontamiento emocional y afrontamiento integral. **Conclusiones:** la forma de afrontar la infodemia dependió de las características individuales del adulto y de cómo llevaron sus procesos de afrontamiento. Este estudio constituye un insumo que puede ser empleado para generar un programa de salud centrado en la salud mental de los adultos mayores, a fin de tramitar situaciones similares a las vividas en el contexto de infodemia por COVID 19.

Palabras claves: Adulto mayor, COVID-19, Estrategias de afrontamiento, infodemia.

Abstract

Introduction: in December 2019 in Wuhan, Hubei province, China, the first cases of COVID 19 were reported. With the increase of cases, in March 2020 the pandemic was declared, and with it began the proliferation of information that unleashed an infodemic. This is the excess of erroneous or confusing information, which can affect the mental and/or physical health of people. Older adults were primarily affected, as they were the population with whom the restrictive measures were initiated, causing them feelings of panic and fear. **Objective:** to understand the coping strategies used by older adults in Ciudad San Luis Potosí to cope with the COVID 19 infodemic. **Methodology:** a qualitative study with a phenomenological approach was carried out, which included in-depth interviews with a trigger question, transcribed by means of oTranscribe and coded with OpenLogos; the data obtained were subjected to content analysis, evaluation by a panel of experts through the Delphi technique, and data triangulation. **Result:** the main categories found regarding coping strategies were logical coping, emotional coping, and integral coping. **Conclusions:** the way of coping with infodemic depended on the individual characteristics of the adult and how they carried out their coping processes. This study constitutes an input that can be used to generate a health program focused on the mental health of older adults, in order to deal with situations similar to those experienced in the context of infodemic by COVID 19.

Key words: Aged, Adaptation Psychological, COVID-19, Infodemic.

Agradecimiento y dedicatoria

Agradezco a mi madre Gloria Lucelly Gaviria Torres por siempre motivarme a cumplir mis sueños, a mi padre Diego León por enseñarme desde niña que el estudio es lo único que nos queda para toda la vida, a mi hermana Gloria Elcy Botero Gaviria por estar aunque sea a la distancia siempre que la necesito, a mi hermano Diego Armando Botero que mientras estuvo en vida me apoyó con su esfuerzo, dedicación y siempre me enseñó a ser fuerte y luchar por mis sueños aunque fuesen difícil, a mis tías y tíos por sus sonrisas palabras motivadoras, a todas las personas que me proporcionaron una mano amiga al llegar a México y con paciencia me han explicado lo que debo saber en este camino de aprendizaje cultural e intelectual, a todos los adultos mayores que hicieron parte de esta investigación ya que sin ustedes no hubiese podido ser posible los resultados y para finalizar se agradece a COHACYT por la beca brindada para el desarrollo de mis estudios.

Índice

Resumen.....	i
Abstract.....	ii
Agradecimiento y dedicatoria.....	iii
INTRODUCCION	
I. JUSTIFICACIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1 Referentes teóricos.....	4
2.1.1 Infodemia COVID 19.....	4
2.1.2 Salud mental y afrontamiento.....	8
2.2 Marco Histórico y normativo de la pandemia e infodemia por COVID-19	21
2.3 Interrelación de conceptos contenidos en el marco teórico.....	24
III. OBJETIVOS.....	28
IV. METODOLOGÍA.....	29
4.1 Tipo de estudio y diseño metodológico.....	29
4.3 Población total:.....	31
4.4 Criterios de estudio.....	31
4.4.1 Criterios de inclusión de la población adulta mayor:.....	31
4.4.1 Criterios de exclusión de la población adulta mayor:.....	32
4.5 Criterios de rigor científico.....	32
4.6 Recolección de información.....	34
4.7 Análisis de información.....	36
V. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES.....	41
5.1 Marco legal.....	41
VI. RESULTADOS.....	45
6.1 Experiencias de los adultos mayores.....	45
6.1.1 Datos sociodemográficos.....	45
7.1.2 Afectaciones en la salud mental de los adultos mayores según las respuestas obtenidas en las entrevistas.....	47
7.1.3 Estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores entrevistados.....	50
6.2 Perspectiva del panel de jueces.....	54
6.2.1 Características de los jueces y/o panel de expertos.....	54

6.2.2 Afectaciones en la salud mental de los adultos mayores por la infodemia de COVID-19, identificadas por los jueces.	54
6.2.3 Estrategias de afrontamiento identificadas en los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19 por los jueces.....	56
6.3 Puntos en común entre los expertos y los adultos mayores	58
6.3.1 Triangulación de los datos, respecto a las afectaciones en la salud mental en adultos mayores por la infodemia de COVID 19.	58
6.3.2 Triangulación de los datos, respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID 19.....	59
6.4 Estructura sobre las estrategias de afrontamiento implementadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID 19 en San Luis Potosí.	61
VII. DISCUSIÓN.....	73
VIII. CONCLUSIONES.....	82
IX. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES	84
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
ANEXOS	97
Anexo 1	97
Anexo 2.....	99
Anexo 3.....	102
Anexo 4.....	105
Anexo 5.....	108
Anexo 6.....	112
Anexo 7	113
Anexo 8.....	114
Anexo 9.....	110
Anexo 10.....	143

INTRODUCCIÓN

La sociedad se enfrentó a la existencia de virus letal llamado COVID 19, debido a esto, las personas se vieron en la necesidad de buscar información y al mismo tiempo compartirla y difundirla, acciones que se llevaron a cabo para cuidarse y cuidar a sus seres queridos (1), estas acciones se realizaron a través de los medios informáticos o medios de difusión de información por medio de redes sociales, noticias, revistas, entre otros, esto dio lugar a la producción masiva de información veraz y errónea.

Debido a lo anterior la sociedad experimentó la evolución de una pandemia y de una infodemia la cual trata de la “sobreabundancia de información que incluye los intentos deliberados por difundir información errónea y falsa que puede perjudicar la salud física y mental de las personas”(2), estos eventos provocaron sentimientos de miedo, pánico, desesperación, así como la implementación de estrategias de afrontamiento debido a los hechos relatados, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo emitir comunicados resaltando los cuidados a desarrollarse en los medios públicos y en los hogares, he invita a la población a realizar filtros a la información obtenida y descartar consigo los datos falsos difundidos (2,3).

Según lo informado por la OMS y la Organización Panamericana de Salud (OPS) la difusión de noticias no verídicas que afectan la salud mental de la población, en particular los adultos mayores, continúa siendo un problema, ya que esta población al estar más vulnerables que el resto de la sociedad, es esencial tomar medidas adicionales de cuidado y aislamiento, por ello, es relevante comprender cómo afrontan las personas mayores la información errada sobre el COVID-19 difundida a través de Internet (4); qué efectos tienen en sus vidas, cómo la ansiedad, el estrés, el miedo y la depresión afectan su salud mental, lo que ha llevado a la necesidad de crear estrategias de afrontamiento.

Esta investigación se derivó de un estudio macro sobre Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: de un grupo

de investigación multicéntrico internacional en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México. En esta investigación en particular, se entrevistó a los adultos mayores de 60 años o más que aceptaron participar en la fase dos del estudio, así como a aquellos que se unieron de manera voluntaria.

La finalidad de la presente investigación fue identificar las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID-19, se utilizó una metodología cualitativa fenomenológica la cual constó de 4 fases. Al finalizar la recolección y análisis de los datos se identificaron las acciones implementadas por los adultos mayores en relación con el afrontamiento por la infodemia de COVID 19 y se documentaron las estrategias que se identificaron en dicha población.

Planteamiento del problema

“Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019”, fue el lugar en donde se reportaron los primeros casos de COVID-2019 (1); pero solo hasta el 30 de enero del 2020 la OMS declaró estado de emergencia de salud pública de preocupación e interés a nivel internacional, el 11 marzo del 2020 en un comunicado por el Doctor Adhanom de la OPS declaró estado de pandemia (3), la cual está definida por la RAE como: “Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región” (5).

Por consiguiente todas las instituciones de salud de índole internacional y nacional se enfrentaron a la necesidad de informar a la población sobre los hechos ocurridos y el avance de estos para lo que se implementó el uso de herramientas tecnológicas, pero no fueron los únicos en utilizar estos medios para dar a conocer información lo que generó consigo el aumento de información veraz y errónea en los medios informáticos y como consecuencia directa trajo una infodemia, esta según la OMS está relacionado con “sobreabundancia de información que incluye los intentos deliberados por difundir información errónea y falsa que puede perjudicar la salud física y mental de las personas” (2).

De manera que, la humanidad ha presentado una gran problemática de impacto mundial, lo que involucró muchas vidas, pero primordialmente a los adultos mayores (60 años o más) al ser la principal población con la cual se iniciaron las medidas restrictivas, esto generó repercusiones directamente relacionados a dicha población como lo es: el aislamiento social, de familiares, amigos o allegados, sin opción de realizar actividades de ocio al aire libre y encontrarse a la expectativa de la información proporcionada por parte de medios de comunicación (TV, radio e internet); el impacto de la pandemia y la infodemia por COVID 19 ha generado repercusiones en la salud mental, de las cuales se ha identificado: reacciones de pánico, confusión, y consecuente con ello sentimientos de miedo, ansiedad y depresión, entre otras (6).

A la fecha persiste la pandemia por COVID-19 es una enfermedad que muta diariamente y que, ha generado “múltiples oleadas de infección en México, la primera ocasionada por la variante Alfa, segunda generada por la variable Delta, la tercera generada por la variable Ómicron BA1, cuarta ola generada por la variable Ómicron BA2 y la quinta ola se encontró dominada por la su variante BA.4 y BA.5” (7), lo cual generó en su paso múltiples defunciones en la población adulta mayor de las cuales se categorizó el porcentaje de casos según sus antecedentes patológicos esto evidenció que el 6% de dicha población contaba con cuatro o más comorbilidades, el 13% contaba con tres comorbilidades, el 26 % con dos comorbilidades, el 24% con una sola comorbilidad y el 31% de dicha población sin ninguna comorbilidad.

Al analizar las principales comorbilidades que estaban acompañados los pacientes al momento de su contagio por COVID 19 y la defunción se identificaron los diagnósticos en los casos de HTA 50.5%, DM 38.3% insuficiencia renal crónica 11,9%, enfermedades cardiovasculares 9.6% y EPOC 9.5%(8) (en la actualidad en San Luis Potosí se tiene un reporte de 379 mujeres y 240 hombres con diagnóstico positivo de COVID 19, para el año 2023 y cerró el 2022 con un reporte de diagnósticos de 20.079 personas (9,10).

Dado que la pandemia por COVID-19 era una patología totalmente nueva, se difundieron los boletines epidemiológicos, reportes de la OMS de forma activa, por la televisión, radio e internet, a causa de esto, muchas personas tomaron iniciativas de dar a conocer información errónea, información maliciosa, sátira y parodia, conexiones falsas, contenido engañoso, contextos falsos y contenido impostor (11), esto ocasionó aumento de la desinformación, y en consecuencia a esto se generaron sentimientos de miedo y desesperación en la población adulta mayor y los hizo un colectivo más susceptible de padecer tanto las complicaciones atribuidas al COVID 19, y afectaciones en su salud mental.

De ahí que la salud mental y la infodemia deben ser tratadas oportunamente, ya que en caso tal de no ser abordado “podría surgir la posibilidad de que se produzca una pandemia en salud mental y de este modo verse afectado la calidad de vida de

las personas y de las generaciones futuras”, palabras expresadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (12), del mismo modo, la OMS en aras de realizar acciones de mitigación crea la “declaración transregional sobre la infodemia en el contexto de COVID-19” (13) firmada por 132 países incluido México; en virtud de ello, radica la importancia de la presente investigación ya que se pretende conocer las afectaciones en la salud mental de los adultos mayores a causada por la infodemia de COVID-19, e identificar las estrategias de afrontamiento implementadas por estos, lo cual permite comprender mejor el contexto al que se enfrentan los adultos mayores y realizar intervenciones según sus necesidades individuales, e ir combatiendo la infodemia y las afectaciones en la salud mental generadas por esta.

Asimismo, el autor Bezerra (14), resaltan la importancia de realizar estudios sobre las repercusiones que trae la infodemia sobre COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores, y las estrategias de afrontamiento que pueden emplearse para un mejor proceso adaptativo en un contexto de infodemia, desde una perspectiva cualitativa humanística.

Por otro lado, lo establecido en el código deontológico de enfermería cita o menciona que dichos profesionales deben apoyar en acciones a la sociedad, desde los procesos de gestión de cuidado, y la investigación, con la finalidad de dar respuesta a las necesidades de salud y de la sociedad en general (15).

Del mismo modo, se puede decir que los profesionales de enfermería en sus acciones deben garantizar el cuidado, resolución de dudas y acompañamiento, dichos profesionales en algunas ocasiones son interrogado por los pacientes y familiares, a partir de la información proporcionada a través de internet, radio o redes sociales, lo que genera una confrontación directa con estos licenciados del área asistencial, debido al exceso de información.

Por consiguiente, se realizó revisión bibliográfica en la cual hasta el momento no se han encontrado protocolos o flujogramas establecidos para realizar abordaje a los adultos mayores que requieran intervención relacionada con la infodemia y afrontamiento de COVID 19 y sus posibles repercusiones en salud mental o la

formas de realizar acciones de afrontamiento en época de infodemia; Por ello la trascendencia de este proyecto investigativo, el cual va enmarcado en identificar las estrategias de afrontamiento implementadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID 19, bajo la línea de gestión del cuidado, en la cual se tiene presente las creencias, vivencias, características del entorno de los adultos mayores, y de este modo contribuir a la generación de conocimiento que permita un abordaje integral y holístico de los adultos mayores en un contexto de infodemia por COVID 19.

Es de resaltar que esta investigación es derivada de un estudio macro internacional de Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: Un estudio multicéntrico en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México.

Al realizar la presente investigación se tuvieron en cuenta los relatos de los adultos mayores acerca de sus vivencias las cuales fueron grabadas y posteriormente codificadas y analizadas según el contenido obtenido, la teoría de Bardin y el modelo conceptual de afrontamiento Lazarus y Folkman (16,17), la cantidad de participantes se estableció según la saturación de datos según Fontanella (18), y siempre se realizó bajo el enfoque metodológico fenomenológico interpretativo, posterior a esto se empleó la técnica Delphi con panel de expertos (19), a triangulación de datos como acciones complementaria, esto permitió tener mayor comprensión del fenómeno presentado y evitar el sesgo.

Pregunta de investigación: ¿Cómo las personas adultas mayores de San Luis Potosí han afrontado la infodemia por COVID 19?

I. JUSTIFICACIÓN

Los profesionales de enfermería deben contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos enfocados en la gestión del cuidado, basado en procesos investigativos, acción que es requerida en este momento, ya que la humanidad transita por medio de una pandemia e infodemia por COVID-19 y la OMS solicita sumar esfuerzos para combatir esta problemática.

Además, es importante tener presente que “la información incorrecta trunca vidas”(2), frase expresada por la OMS debido a la infodemia (exceso de información veraz y errónea) presentada ante la pandemia por COVID19, en donde se afirma que, dicha información “da alas al discurso de odio; potencia el riesgo de conflicto, violencia y violaciones de los derechos humanos” (2); por ello se realiza un llamado a realizar acciones enfocadas en grupos poblacionales de alto riesgo para este caso los adultos mayores, con el objeto de encontrar soluciones a partir de las complicaciones vividas según los hechos vividos ante la infodemia por COVID-19, esto permitió dilucidar el reto al cual se enfrenta la gestión del cuidado en enfermería.

La gestión de cuidado está direccionada a identificar las creencias, sentimientos y conocimientos presentados en la comunidad, en este caso los adultos mayores, permitiendo realizar un análisis crítico a las experiencias de vida, esto permitió comprender mejor en fenómeno vivido por estos adultos mayores y de este modo poder emplear diferentes acciones por parte de los profesionales de enfermería, las cuales tienen un mejor impacto.

Por otro lado, se realizó un análisis del estado epidemiológico de este grupo poblacional según el informe de la secretaría de salud en el 9 informe del 2022 da a conocer un reporte de San Luis Potosí de: 29 727 mujeres y 37 464 hombres con diagnóstico positivo de COVID 19 (10), este no está sesgado por edades, sólo por género; del mismo modo, en el boletín epidemiológico 9 se resalta el crecimiento de la infodemia por COVID 19, por ello la secretaría de salud de México realiza la siguiente invitación de combatir la infodemia por COVID-19 (20), en el

boletín semanal epidemiológico dado a conocer el 1 de agosto de 2023 notifica presencia de 74 casos nuevos en San Luis Potosí y total de 257113 casos acumulados(21), por lo cual es una enfermedad latente al igual que la infodemia. Por consiguiente, se requiere aunar esfuerzos para realizar acciones de gestión del cuidado por parte de los profesionales de enfermería los cuales deben ir ligados a los requerimientos de la OMS respecto a confrontar la infodemia.

Algunas de las estrategias dadas a conocer para combatir la infodemia fueron: implementar un lenguaje claro, tener comunicación asertiva, dar a conocer pautas específicas relacionadas a las páginas oficiales que brinden información veraz sobre los hechos actuales, fueron algunas de las estrategias implementadas para atacar la infodemia(20).

Las pautas ya mencionadas fueron relevantes para combatir la infodemia, pero no fueron suficientes para la problemática vivida por los adultos mayores ya que se enfrentaron al exceso de información falsa, y tratar de comprender los datos que se les brindaba y además de ello, entender sus sentimientos y pensamientos frente a los hechos vividos; lo cual según lo publicado por Alvarado Barrios muchas personas al tratar de afrontar lo sucedido presentaron ataques de pánico y algunos síntomas como: taquicardia, sudoración excesiva, pensamientos catastróficos (6), por ello los adultos mayores vieron la necesidad de crear e implementar estrategias de afrontamiento nuevas.

A causa de lo ya relatado, es que surge la necesidad de realizar un análisis crítico frente a dichas posturas, lo cual permitirá comprender las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores, y así fortalecer las acciones enfocadas en la gestión del cuidado a proporcionar por los profesionales de enfermería con este grupo poblacional.

Ahí radica la importancia de la presente investigación, ya que permite identificar cuáles han sido las afectaciones en la salud mental presentadas por la infodemia por COVID-19 y cómo las personas adultas mayores de San Luis Potosí lo han afrontado, el presente trabajo está inserto en la línea de investigación de gestión del cuidado, por medio de un estudio cualitativo fenomenológico interpretativo, lo cual

permitió crear una estructura de las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores de San Luis Potosí ante la infodemia de COVID-19, la cual puede ser adoptada por el personal de enfermería al momento de proporcionar atención a dicho grupo poblacional.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Referentes teóricos

2.1.1 Infodemia COVID 19

Se han realizado diferentes tipos de publicaciones del término infodemia, la cual está definida por Matta como: “situación en la que hay un aumento abrupto de información sobre un tema en particular. Sin embargo, puede abundar información falsa o engañosa, que lleva a mermar la confianza en las autoridades académicas y gubernamentales” (22) y por la OMS como: “sobreabundancia de información que incluye los intentos deliberados por difundir información errónea y falsa que puede perjudicar la salud física y mental de las personas”(2), además de esto el director general de la OMS afirmaba que, “la infodemia obstaculiza las medidas de contención del brote, propaga el pánico, crea confusión” (4) conjuntamente la difusión de información falsa puede tener consecuencias muy graves ya que conduce al miedo y genera alteraciones en la salud mental.

Es importante tener presente que las noticias o información falsa no es algo que surge con la pandemia, si no que se ha presentado con antelación en diferentes contextos, tanto así que la UNESCO en el 2018 por medio de la colaboración de Wardle, Derakhshan,(11) da a conocer algunos de los factores de las noticias falsas que deben tenerse presente al momento de analizar la información y así poder identificar la verdaderas y las falsas, las cuales son las siguientes:

- Información errónea: información falsa, pero la persona que la está difundiendo cree que es verdad.
- Desinformación: una mentira deliberada e intencional, y señala que las personas están siendo activamente desinformadas por actores maliciosos (es información falsa, y la persona que la difunde sabe que es falsa.)

- Información maliciosa: información que se basa en la realidad, pero se usa para hacer daño a una persona, organización o país (11).

Del mismo modo, se debe tener presente que existen diferentes formas de proporcionar la información a las personas y dependiendo del modo de realizar dicha acción pueden llegar a desinformar, por ello es importante reconocer e identificar las formas implementadas las cuales son:

- Sátira y parodia: son consideradas una forma del arte, pero si las personas al oírla o leerlas, desconocen este hecho podría generar desinformación.
- Conexiones falsas: los títulos, contenido e imágenes no son compatibles.
- Contenido engañoso: se realiza por medio de encuadres de asuntos, datos, fotos, fechas y estadísticas, para generar información desinformación.
- Contextos falsos: recirculación del contenido fuera del contexto original
- Contenido impostor: es implementado al colocar nombres de autores que no realizaron el documento, videos, entre otros.
- Contenido manipulador: se utiliza cuando se altera el contenido original para engañar
- Contenido fabricado: es la fabricación de noticias, periódicos o sitios web, para compartir noticias de fantasía (11).

Por otro lado, Benavent, Castelló, Valderrama “en su publicación sobre información y comunicación durante los primeros meses de COVID-19 y la Infodemia,” destaca el aumento significativo en el año 2020 respecto a publicaciones de artículos científicos en diferentes bases de datos abiertas, con la participación de múltiples disciplinas como son: epidemiología, medicina interna, virología, inmunología entre otras, lo que reflejó el esfuerzo global por comprender y abordar la pandemia de COVID-19 desde una perspectiva científica y colaborativa (4), esto permite identificar ausencia de publicaciones por parte de enfermería enfocadas hacia la gestión del cuidado en relación con la salud mental de la población adulta mayor durante la infodemia por COVID 19, lo ya señalado se puede validar al identificar las palabras claves implementadas en las búsquedas realizadas, las cuales fueron: “ epidemia, pandemia, brote, definición de caso, emergencia de salud pública,

prevención y control, número básico de reproducción, viajeros, cuarentena, profesionales sanitarios, enfermedades infecciosas, neumonía y también características clínicas, síndrome respiratorio agudo grave e infección respiratoria, gripe, virus y terapia antiviral, mayor gravedad de la enfermedad en un grupo de hipertensos, medicina tradicional china, embarazo y telemedicina. Llama la atención la presencia de niños, pero no de adultos mayores, que están siendo el grupo de edad con mayor mortalidad” (4).

Al mismo tiempo, que aumentaban las publicaciones científicas también comenzó la cadena de desinformación por medio de “Twitter, Instagram, Facebook, WhatsApp y algunas otras vías de comunicación utilizada por los cibernautas, se incendiaba con información de todo tipo miles de noticias de fuentes sospechosas, videos falsos se volvieron virales por las redes, descubriendo más tarde que se trataba de las famosas noticias falsas fake news, o información falsa, en épocas de pandemia” (23).

Por otro lado, se generó con ello alteraciones en la salud mental de las personas al tener acceso al exceso de datos, es relevante tener presente que el término salud mental por mucho tiempo se ha observado de forma separada y distintiva, pero luego de identificar la necesidad del ser humano de ser observado de forma holística, ha generado el requerimiento de definir y realizar acciones enfocadas a garantizar este estado, por ello se han realizado algunas definiciones como lo son:

La rama de la psiquiatría define la salud mental como: el estado de equilibrio y adaptación activa en la que el individuo puede interactuar con su entorno creativamente, generando de este modo el propio crecimiento y bienestar individual y del colectivo cercano o distante del sujeto, esto con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la población teniendo en cuenta las características individuales con sus respectivas particularidades (24).

La rama de psicología considera la salud mental como: un estado relativamente duradero en el que una persona se siente bien adaptada, disfruta de la vida y logra alcanzar su autorrealización, no es simplemente la ausencia de trastornos mentales, sino que es considerado como un estado positivo (24).

Dicho esto, estas definiciones permiten identificar el sentido de tener salud mental en la realización de las actividades de la vida diaria a nivel personal, familiar y social, de una forma armónica con sus pensamientos individuales, anhelos, deseos, sentimientos, creencias y valores, esto genera una armonía en lo que se percibe a nivel individual, respecto a la convivencia con otras personas y a la forma como responde a las necesidades de la vida diaria.

Cabe señalar que, la salud mental de los adultos mayores se encuentra afectada en estos momentos de infodemia por COVID 19 y los eventos ocurridos en el transcurso de la pandemia por diferentes hechos como son:

El aislamiento social en los adultos mayores fue uno de los factores de importancia, no solo debido a su alta incidencia, que se calcula entre el 7 y el 49%, sino también por las afectaciones en la salud y bienestar de las personas (25).

Los adultos mayores fueron señalados como el grupo más vulnerable en el contexto de pandemia e infodemia por COVID-19. En algunos lugares la situación fue tan crítica que los profesionales del área de la salud se encontraron en la disyuntiva de decidir entre colocar un respirador a una persona de edad avanzada o una persona joven, siendo la última la beneficiada(23).

Las principales búsquedas de información realizadas en internet abarcaban niños y formas de contagio pese a que, la mayor mortalidad se presenta en adultos mayores. Los videos, mensajes y cadenas por medio de las redes sociales aumentaban la infodemia.

Asimismo, los hospitales se encontraron colapsados por todas las complicaciones en el estado de salud de las personas diagnosticadas con COVID-19, además de esto los profesionales de enfermería se encontraron con declive a nivel de información, ya que pese a existir lineamientos por las secretarías de salud, se tenía desconocimiento respecto a las acciones a realizar para la atención oportuna y eficaz hacia la salud mental en tiempos de infodemia con respecto a la población adulta mayor; Además esto, el desconocimiento de las repercusiones que ha presentada por la población y la necesidad de implementación de estrategias de

afrontamiento en el ámbito clínico y social, dejaba los profesionales del área de la salud con información inexacta a brindar a la sociedad.

2.1.2 Salud mental y afrontamiento

En la actualidad existe un consenso sobre salud mental, en donde se considera no sólo la carencia de síntomas psicopatológicos, sino que se relaciona con el estado de bienestar, a nivel mental del individuo (26). Del mismo modo, el bienestar es parte integral de lo considerado como salud, lo cual se puede observar en el acta constitucional de la OMS en 1948 en donde se define como: “estado completo de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedades o trastornos” (26).

El término bienestar ha sido estudiado por diferentes autores, los cuales lo han desarrollado o aplicado con diferentes conceptualizaciones, que se centran en sentirse bien, estar bien o funcionar bien, por ello la perspectiva hedónica abarca el sentirse bien, se centra en la percepción subjetiva de las personas de sí mismas, en la cual es más relevante su propia percepción, pese a la calidad de vida que estas puedan tener, del mismo modo, esta perspectiva se puede dividir en efectivo y cognitivo.

El bienestar efectivo habla sobre la capacidad que tiene la persona en expresar sentimientos de felicidad o las emociones sentidas, relata baja proporción en emociones negativas, por otro lado el componente cognitivo se basa en juzgar las condiciones de vida presentadas en el pasado y el presente, logrando así generar las expectativas futuras (26).

Aunque las personas informan sentirse bien o estar bien, esto no es sinónimo que funcione bien mental o psicológicamente (26), factores que son importantes tener presentes al momento de realizar intervenciones con los adultos mayores y en el presente proceso investigativo, ya que se debe observar el contexto de la persona e identificar actitudes vitales como lo son:

- Autoaceptación: en donde el individuo debe reconocer sus habilidades y debilidades.
- Experimentar relaciones positivas, lo cual está direccionado a tener buenas relaciones interpersonales.
- Autonomía: Identificar si la persona tiene individualidad, autonomía, autodeterminación.
- Dominio del entorno: En donde el adulto puede crear un ambiente pleno para el desarrollo de sus actividades diarias.
- Propósito vital: Tener metas individuales las cuales está cumpliendo
- Crecimiento personal: Aumentar y desarrollar el propio potencial del individuo por deseo individual de crecimiento (26).

Al momento de realizar intervenciones con los adultos mayores también es importante tener presentes las emociones, sentimientos, signos y síntomas y con ello comprender si está presentado alguna afectación o afección en su salud mental, por lo cual es necesario diferenciar estos términos.

- El término afección está definido por el Centro para el control y Prevención de enfermedades (CDC) como: “los trastornos mentales son afecciones crónicas aquellas que duran mucho tiempo y que, a menudo, nunca desaparecen por completo que pueden continuar durante toda la vida” (27).
- Por otro lado el término afectación está definido como: los factores que pueden afectar la salud mental los cuales pueden ser biológicos, genética, química cerebral, experiencias de vida, traumas o abusos, antecedentes familiares de problemas de salud mental, estilo de vida y consumo de sustancias(28).

Por otro lado, si una persona tiene alteración en alguna de sus actitudes vitales o presenta alteración en factores de mayor impacto a nivel externo, busca implementar estrategias de afrontamiento las cuales se han definido como: “la solución del problema o en el manejo de la respuesta emocional que se deriva del mismo”(26).

Del mismo modo, es relevante comprender que el término afrontamiento está definido como: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. El afrontamiento es un proceso dinámico, que involucra la evaluación y reevaluación constante de las personas ante situaciones demandantes y su función está en consonancia con las estrategias que los individuos llevan a cabo para la consecución de objetivos específicos” (29).

La capacidad de afrontar situaciones no solo indica capacidad para resolución de problemas, habla sobre la habilidad para el manejo de las propias emociones, por ello cada ser humano según sus vivencias ha generado de forma empírica acciones para sentirse mejor o dar resolución a las problemáticas vividas, pero en la época actual por la pandemia e infodemia los adultos mayores deben enfrentarse a la creación acciones de afrontamiento nuevas al ser un contexto diferente al vivido (29).

El término afrontamiento es un concepto que ha acompañado a la psicología desde sus inicios, centrándose principalmente en los procesos realizados por las personas debido a circunstancias adversas vividas, el afrontamiento es un término que surge de la investigación realizada del estrés presentado por las personas, en donde se identifica que algunos de los factores del estrés son la percepción de una amenaza, evaluación, estrategias de afrontamiento y la adaptación realizada, los cuales pueden ser internos o externos, siendo estos la base para la formulación del afrontamiento como elemento integral. Tras estos hallazgos se comenzaron a desarrollar múltiples estudios para abordar el afrontamiento algunos estos son:

- Primera generación está relacionada con las investigaciones psicológicas enfocadas en el yo, bajo la corriente del psicoanálisis de Freud, en sus conceptos se observa que todos los procesos son patológicos bajo una perspectiva muy rígida y se enfoca principalmente en la parte lidiar con conflictos sexuales, agresivos; los principales mecanismos de defensa en el

proceso de afrontamiento según Freud son la disociación, la represión y el aislamiento (30).

- Segunda generación de “*Coping*”, palabra inglesa que deriva del verbo cope, que significa “lidiar, enfrentarse, contener, luchar”. (31) La cual inició en la década de los sesenta y se prolongó aproximadamente por dos décadas más, en donde sus principales autores fueron Lazarus, Folkman, los cuales propusieron una nueva perspectiva del modelo de afrontamiento en donde estos daban a conocer que el término “esfuerzo” se refería al proceso llevado por las personas y no en resultado, el otro término implementado es el de “manejar” relacionado con el éxito del afrontamiento, ya que se debía diferenciar entre el esfuerzo realizado para afrontar podría ser o no el adecuado, por lo cual no podría considerarse exitoso.

Lazarus bajo la perspectiva micro analítica, contextual analiza el proceso realizado por las personas y da a conocer las siguientes 4 características que deben tenerse presentes al momento de tener un diálogo enfocado en las estrategias de afrontamiento. Descripción de pensamiento y acciones que pueden desencadenarse en situaciones estresantes, en varias etapas de una situación.

La evaluación del afrontamiento no cuestiona lo que la persona podría o no hacer o lo que pudiese pensar, si no que se centra en las acciones realizadas en un contexto específico, teniendo como principal observación la interacción existente entre una persona y el medio ambiente, basado en la relación psicológica.

Evaluar el afrontamiento en las personas en diferentes contextos y momentos, permitiendo de este modo valorar la estabilidad del individuo y lo que piensa respecto al afrontamiento.

Debe evaluarse si el proceso realizado por el individuo es bueno o malo, según los objetivos, los resultados esperados, y las preocupaciones trazadas por la persona. Lo ya relatado, describe los pensamientos y comportamientos implementados por las personas según sus “esfuerzos cognitivos, conductuales, para manejar, dominar, reducir, o tolerar las demandas internas y externas en un contexto estresante” (30) por lo cual la respuesta del sujeto puede ser acomodativa o manipulativa, las cuales constan de:

Respuesta manipulativa: el individuo intenta cambiar su relación con el acontecimiento, por medio de cambiar el contexto, alejarse de este o buscar información para comprender lo que está sucediendo y de este modo predecir lo que sucederá posteriormente.

Respuesta acomodativa: en esta la persona inhibe la acción respecto al suceso o acontecimiento, impidiendo superar la adversidad y se acomoda al acontecimiento, dicha acción la puede realizar por medio de consumo de alcohol, medicamentos, mecanismos de defensa, meditación o relajación; otro modo de aplicar esta respuesta es al realizar una evaluación de lo que está en juego por medio de una evaluación primaria y secundaria, en donde el individuo primero evalúa el valor atribuido según sus creencias, objetivos personales y valores, posteriormente en la evaluación secundaria mira las opciones de afrontamiento en donde evaluar si puede controlar los resultados, los recursos de afrontamiento físico, materiales, psicológicos y espirituales (30). Al terminar la valoración el individuo categoriza los resultados como una pérdida o daño, amenaza, reto o desafío los cuales tratan sobre:

Pérdida o daño: relacionado a un daño ya producido, en este caso la persona evalúa si va en contra de sus valores personales o si le impide el cumplimiento de sus objetivos, lo cual podría acarrear un daño psicológico.

Amenaza: se relaciona a un daño o pérdida que aún no ocurre, pero se anticipa que puede ocurrir, por lo cual puede el individuo organizarse y prepararse para dicho hecho.

Reto o desafío: es la oportunidad anticipada de dominio o ganancia, en donde el individuo está bajo un contexto estresante y sabe que implementado sus estrategias de afrontamiento puede superar el suceso (30). De ahí, es que Lazarus y Folkman proponen su modelo centrado en el problema y la emoción, los cuales tratan sobre:

Afrontamiento centrado en el problema: en este tipo de estrategia el individuo busca realizar acciones enfocadas en la resolución del problema, amenaza o daño percibido, y esto es una acción adaptativa ya que se busca eliminar o dar solución, al disminuir el estrés, la acción de afrontamiento puede estar dirigido interna o externamente, en las cuales puede incluir estrategias como negociar un conflicto interpersonal o pedir ayuda a los demás a nivel externo, a nivel interno puede incluir la reestructuración cognitiva como la redefinición de elementos estresantes (30).

Afrontamiento centrado en las emociones: se caracteriza por el desapego, huida, evitación del problema y la búsqueda de apoyo emocional, en donde el individuo evita enfrentarse a la amenaza, al realizar acciones de evitación o negación, estos esfuerzos son dirigidos a nivel somático o emocional con la finalidad de cambiar el estado emocional, implementado estrategias de fumar, salir a correr, tomar tranquilizantes(30).

En la literatura aparece un tercer tipo de afrontamiento focalizado o también llamado centrado, este se basa en los valores, creencias, metas, experiencias vividas del individuo, con la finalidad de motivar y sostener al individuo en momentos de fragilidad, lo cual permite pensar positivamente cambiar una valoración de amenaza a una de desafío, conduciendo a la

persona a la motivación a largo plazo y/o reordenar sus prioridades según sus creencias individuales (30).

- Tercera generación; inicia a mediados de los noventa en donde realizaron estudios sobre la personalidad y la convergencia, en donde se analizan principalmente las características del individuo al estar estas centradas en los rasgos de la personalidad, ya que según esta perspectiva, el individuo posee un conjunto de estrategias que se mantienen a lo largo del tiempo las cuales pueden estar relacionadas con los factores sociodemográficos, educación, rasgos de la personalidad y factores contextuales, en esta tercera generación se observan dos grandes corrientes las cuales son:

Afrontamiento desde el punto disposicional: es un rasgo o estilo que trasciende la influencia del contexto situacional o del tiempo.

Afrontamiento situacional: es un proceso cognitivo activo y consciente del proceso evaluación y respuesta, en donde se asume que las reacciones de las personas son ocasionadas a acontecimientos problemáticos específicos, sujetos tanto a la acción particular como en el tiempo.

Las teorías de afrontamiento de Freud, Lazarus y Folkman van dirigidas en diferentes perspectivas, pero no son mutuamente excluyentes, sino que, por lo contrario interactúan constantemente, lo cual permite dar una explicación a las acciones de afrontamiento y reacción a situaciones de estrés, al dejar de este modo evidenciado que los estilos de afrontamiento van más relacionados con la personalidad, mientras que las estrategias son acciones cognitivas o conductuales, adoptadas en un episodio estresante concreto (30).

Es por ello que es importante tener presente las condiciones de los adultos mayores a nivel individual como: el perfil sociodemográfico de los participantes, las actitudes vitales, las emociones o problemas presentados, respuestas o acciones cognitivas, conductuales y los factores externos presentados por los adultos mayores, ya que

esto permitirá comprender e identificar las acciones de afrontamiento desarrolladas por estos a nivel individual, para lograr la solución de la problemática identificada por los participantes (32).

Según la literatura consultada, existen algunas estrategias de afrontamiento, nombradas como fortaleza del carácter, descrita por Lisa Miranda las cual se presenta a continuación (33):

Seis virtudes y 24 fortalezas del carácter.

Virtudes	Definición	Fortaleza
Sabiduría y conocimiento	Fortalezas cognitivas que implican la adquisición y uso de conocimiento	Creatividad, curiosidad, mentalidad abierta, amor por el conocimiento y perspectiva
Valor	Fortalezas emocionales que implican el ejercicio de la voluntad para lograr metas respecto a la oposición interna o externa	Valentía, perseverancia, vitalidad y autenticidad
Humanidad	Fortalezas interpersonales que involucran atender y ocuparse de otras personas	Amabilidad, inteligencia social y amor
Justicia	Fortalezas cívicas que subyacen en una vida comunitaria	Capacidad de trabajar en equipo, equidad y liderazgo
Templanza	Fortalezas que proveen equilibrio y regulación	Autorregulación, prudencia, perdón y modestia

Trascendencia	Fortalezas de conexión con el universo y significado	Apreciación de la belleza y excelencia, gratitud, esperanza, humor y espiritualidad
---------------	--	---

Fuente: extraído del documento las fortalezas de carácter como estrategias de afrontamiento en tiempo de COVID 19 de Lisa Miranda Jiménez (33).

Las fortalezas y virtudes ya descritas con antelación, han demostrado buenos resultados en intervenciones comunitarias y a nivel individual estas ayudaron en la resolución de problemas, mejorar la calidad de vida (33), pero al verificar la principal fortaleza se evidenció que dicha estrategia está fundamentada en conocimientos, curiosidad activa, acciones que al realizarse en momento de pandemia e infodemia generó “ataques de pánico, y algunos síntomas como: taquicardia, sudoración excesiva, pensamientos catastróficos y angustia excesiva” (6), lo cual deja consigo esta fortaleza y virtud debilitada.

Por consiguiente, en caso tal de aplicar la fortaleza o virtud del conocimiento, sería fundamental primero identificar la modalidad por la cual los adultos realizan búsqueda de información y proporcionar los elementos necesarios a tener en cuenta al momento de realizar investigaciones de temas de importancia y lograr de este modo garantizar que esta sea verídica, de calidad y que maneja un lenguaje neutro, para evitar desencadenar sentimientos de pánico.

Por otro lado, en la investigación realizada por Rodríguez titulada “Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del COVID-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica” (34). En donde se investiga a 30 psicólogos de la universidad autónoma de buenos aires, en donde estos resaltan las situaciones vividas por las personas al momento de la pandemia las cuales se dividen en dos: en la primera aparece el aislamiento social establecido por la cuarentena en la que se confronta la sociedad a procesos de sobreinformación y genera aumento en la incertidumbre, la segunda trata sobre economía inestable, teletrabajo, clases en línea (internet). Sumado a lo ya señalado, se anexa la dualidad de pensamiento de las personas debido a las comorbilidades lo cual aumenta el riesgo a presentar repercusiones

severas si llegase a estar contagiado de COVID 19, mientras otros se indagan sobre la finalización de la pandemia (34).

Al existir múltiples posturas por los psicólogos crearon 15 facilitadores para realizar intervenciones de forma acertada las cuales son:

- “Construcción de cronograma de actividades” (34): consta de plantearse actividades diversas, las cuales se pueden programar y realizar, las cuales deben estar plasmada y aunar estrategias para dar cumplimiento.
- “Crear espacios de autonomía” (34): Es relevante permitir espacios individuales para realizar un análisis propio o disfrutar de la individualidad como ser humano, acciones que deben ser informadas con sus familiares para evitar mal interpretaciones, además de ello informar la importancia de la calidad del tiempo en familia, por consiguiente, se establecerán los tiempos para realizar las dos actividades nombradas.
- “Buscar aislamiento físico mas no social” (34): Este facilitador va ligado directamente al uso de la tecnología en donde invita a la población hacer uso de esta para acortar distancias pese a estar aislados y evitar alejarse de los seres queridos y fortalecer las relaciones interpersonales, es una invitación a implementar los medios de comunicación para integrar a los hogares.
- “Valorar la propia soledad” (34): El término soledad no es sinónimo de algo malo como el abandono o desvalorización del ser humano, por lo contrario, debe ser observado como la posibilidad de auto conocerse permitiéndose estar bien con uno mismo.
- “Motivarse y crear” (34): los elementos que tenga el adulto mayor en sus viviendas, permitirán identificar acciones a realizar que les genere sentimientos de “ser capaces”, independientemente del tipo de actividad que sea, puede ser creativa, diseñar proyectos entre otros.
- “Colocar afirmaciones rotundas en preguntas” (34): En esta categoría se deben escribir nuestros deseos en forma de afirmación, las cuales se auto cumplen si no son llevadas al ámbito de la reflexión. Ejemplo no escribir me

voy a morir o me contagiare, se debe hacer es escribir si me cuidó y tomó las precauciones estaré bien.

- “Connotar y connotarse positivamente” (34): Se debe implementar estrategias para identificar las acciones negativas, y transformarlas en positivas ejemplo: no poder salir, pero veré la película que me gusta.
- “Incrementar la autoestima” (34): Auto valorarnos es un proceso individual intransferible el cual si se realiza de una forma consciente y asertiva permitirá que nos identifiquemos a nosotros mismos y así comprender nuestro valor.
- “Reducir la beligerancia y comprenderse en el fastidio y el malhumor” (34): Identificar temas detonantes que pueden generar problemas o un cambio abrupto en el clima familiar, por ello es relevante establecer qué temas son importantes hablar y otros que se puedan omitir o dialogar en otro momento, y evitar generar sentimientos de estrés que generan repercusiones futuras.
- “Cambiar el contexto ante la discusión” (34): en todo problema para dar procedencia debe haber mínimo 2 participantes, por ello si identificamos un contexto de discusión debemos fomentar realizar otras acciones que permitan generar calma y verlas de otro modo como puede ser toma una ducha u otras acciones que generen un cambio de contexto.
- “Revalorizar y activar vínculos afectivos” (34): Fomentar la comunicación con nuestra red de apoyo primaria y secundaria, como lo es familiares, amigos, entre otros, dicha acción tiene como finalidad fortalecer vínculos y generar sensaciones positivas.
- “Cambiar la queja y rumia por acciones” (34): la queja persistente y los sentimientos incesantes sobre las acciones que se podrían estar ejerciendo si no estuviésemos pasando por esta pandemia e infodemia, genera la rumia y queja lo cual al ser desgastante no permite el avance de los individuos y genera empobrecimiento y empeorar el panorama por ello se debe cambiar esta rutina de acciones negativas por pensamientos positivistas.
- “Estructurar metas acotadas y concretas” (34): Como su nombre lo dice establecer metas personales y grupales y dar cumplimiento a estas.

- “Realizar actividad física” (34): Esto ayuda a tener una vida saludable, pero además de esto libera endorfinas y genera sentimientos de placer y por ende buen humor.
- “Reducir la incertidumbre día a día” (34): Al ser el futuro algo incierto se deben centrar las ideas en el presente y cómo desarrollarlo de forma satisfactoria.

Dicho esto, estas estrategias pueden ser implementadas en el contexto de pandemia según las características individuales de cada ser humano, pero no podemos pasar por alto que pese a existir estrategias para no sentirse solo, aislado, alejado, los seres humanos en especial los adultos mayores esta acción los lleva a sentirse con nostalgia, añoranza y tristeza, dicho sentimiento puede surgir pese a estar con alguna persona alrededor pero desde que no se brinde un tiempo de calidad puede generar este sentir, lo cual en casos particulares puede desembocar en disminución de la productividad, alteraciones funcionales, físicas, cognitivas y genera repercusiones en la salud (35).

Asimismo, se identificó el miedo en los adultos mayores debido a la posibilidad de perderse algo por la pandemia e infodemia, los cuales están “asociado a un mayor uso de las nuevas tecnologías, tanto con fines sociales como de ocio, se ha evidenciado que este tipo de actividades online pueden suponer una amenaza para el desarrollo de otro tipo de consecuencias nocivas, como puede ser su uso problemático o abusivo, problemas de depresión o de ansiedad ” (36), por ende, se podría resaltar está estrategias para fortalecer la comunicación con aquellas personas que no comparten el espacio de aislamiento, por medio de la tecnología es efectiva, pero en ocasiones genera distanciamiento con las personas físicas que comparten dicho suceso, las cuales tienen sentimientos de estar perdiendo algo, por ello se debe fomentar acciones de resiliencia o de afrontamiento para evitar las complicaciones que puedan presentar al somatizar estos sentimientos negativos presentados (36).

Del mismo modo, es importante resaltar que desde 1964 Callista Roy ha realizado abordaje desde la perspectiva de la enfermería en el tema de adaptación, en donde al tratar de explicar cómo ocurre este proceso y por qué se desarrolla, generó el

concepto de proceso de afrontamiento y adaptación como: “patrones innatos y adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante en las situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos mediante comportamientos enfocados a alcanzar el dominio, la supervivencia y el crecimiento”(37).

Su modelo clasifica los mecanismos de afrontamiento como: regulador o cognitivo en donde el primero realiza las acciones de controlar el ambiente interno, esto relacionado con todo el proceso fisiológico y el segundo abarca el proceso del autoconcepto “la función del rol y la interdependencia” (38), por ello se podría traer finalmente el proceso de adaptación, siendo este eficaz o ineficaz en donde las personas pueden por medio de ayuda adaptarse a los cambios, o por contrario sentirse amenazadas por las acciones realizadas; Por consiguiente, esta teoría fue desarrollada como estrategia para dar respuesta a los cambios presentados por el ambiente a nivel individual y realiza una invitación al ver al ser humano de una forma holística y multidimensional, en donde debemos tener presente los procesos fisiológicos y psicosociales a los cuales se ve enfrentada (39).

La teoría de Callista Roy ha sido implementada por países de Latinoamérica como lo son: Colombia, México y Brasil en mayor proporción, en un contexto de enfermedades crónicas lo cual facilita los procesos de operacionalización de enfermería, al comprender los estímulos negativos a los cuales se enfrenta el adulto mayor como lo es: sentimientos de estrés, alteraciones en su estado de salud y a nivel físico, también estímulos positivos como es el conocimiento de su enfermedad, manifestaciones, tratamiento y la importancia de los cambios en su estilo de vida para mejorar su estado de salud (40).

Por otro lado, al vincular el afrontamiento de los adultos mayores ante un contexto de infodemia es relevante valorar las variables sociodemográficas que pueden influir en todo el proceso de afrontar los eventos ocurridos, los autores Navarro y Bueno citados en el estudio de estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas por Rodríguez T, Galán A, Pons E, Blasco C, donde resaltan el papel importante que juega el perfil sociodemográfico, nivel económico y de estudio de las personas en las acciones de afrontamiento, ya que esto permitirá

el desarrollo e implementación de forma diferente de algunas estrategias, por consiguiente se evidencia en dicho estudio que los adultos mayores con mejor nivel económico, mayores estudios y mejor ubicación socio demográficamente, pueden tener claves fundamentales para realizar procesos de adaptación, a su vez que realizar búsqueda de información y discuten los diferentes puntos de vista y la veracidad de los datos encontrados, genera acciones positivas para el proceso de afrontamiento al enfocarse en el problema y menos en la emoción.

Por lo contrario se observa que los adultos mayores sin suficientes ingresos económicos tienen repercusiones negativas en la salud y su independencia, por ello, al momento de realizar procesos de afrontamiento confían más en creencias religiosas y controlan sus emociones o sentimientos, lo cual generó un proceso adaptativo diferente al contexto resaltado, pero obteniendo un afrontamiento efectivo (41).

2.2 Marco Histórico y normativo de la pandemia e infodemia por COVID-19

COVID 19 por SARS COV 2 hace parte de la familia de los virus del coronavirus este circula entre animales y seres humanos, es de resaltar que debido a la mutación constante, ha generado la capacidad para la transmisión de animales a seres humanos como es el caso del SARM y el MERS motivo, ha sido un virus de interés científico a investigar, debido a lo ya resaltado "las autoridades sanitarias de china publicaron el genoma completo del "2019 Novel Coronavirus" o "2019-nCoV", el virus es genéticamente distinto de otros coronavirus como SARS-CoV y MERS-CoV, el nombre de la enfermedad como COVID-19, por sus siglas en inglés, "enfermedad por coronavirus 2019" (20).

El 31 de diciembre del 2019 se reportaron los primeros 27 casos de síndrome respiratorio en un mercado de Wuhan, china ocasionados por el COVID19, posterior a esto el 13 de enero 2020 Tailandia reporta el primer caso de COVID-19, 14 enero 2020 Japón reporta el primer caso, el 20 enero 2020 se reporta aparición del primer caso en Corea del Sur, 21 enero 2020 los CDC de EE. UU. reportan caso confirmado en la región de Américas, 24 enero 2020 Francia reporta primer caso, debido a ello

“la OMS el 30 de enero declara estado de emergencia de salud pública por brote de 2019 n-COV” (20), 26 febrero 2020 Brasil reporta un caso, el 28 de febrero 2020 se reporta el primer caso en México en un hombre de 35 años ubicado en la ciudad de México, el 13 de marzo 2020 se reporta el primer caso en San Luis Potosí (20).

Cabe agregar, que se declara estado de pandemia el 11 de marzo del 2020 por la OMS y al momento de decretar este estado realiza invitación abierta a implementar dicho término cuidadosamente, para evitar sentimientos de miedo, derrota, que puede conllevar a repercusiones severas como lo son sufrimiento y muerte innecesaria (3), de forma paralela se iniciaron acciones por medio del empleo de la tecnología a gran escala, implementado redes sociales, entre otros, para informar a la sociedad, estrategias de autocuidado, lo cual logra consigo mantener a la población segura e informada y al pasar los días se fue tergiversando los datos proporcionados, esto generó la existencia de información veraz y errónea.

Con relación a lo ya mencionado surgió la necesidad de crear “la iniciativa de comunicación de las Naciones Unidas con el fin de combatir la difusión de información errónea y falsa” realizado en abril del 2020 (2), pese a los esfuerzos realizados se evidencia que continua la información falsa, en épocas de pandemia” (23), por ello el 23 de septiembre del 2020 se realiza la declaración en “conjunto de la OMS, las Naciones Unidas, el UNICEF, el PNUD, la UNESCO, ONUSIDA, la UIT, la iniciativa Pulso Mundial de las Naciones Unidas y la Federación Internacional Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja”(2), solicita aunar estrategias encaminadas en combatir la infodemia generada en medio de la pandemia y concientizar a la población sobre la necesidad de disminuir la replicación de esta información errónea que puede llegar a truncar vidas.

Así mismo, el 24 de marzo del 2020 se crea el “acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y controlar los riesgos para la salud, y lo que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV 2 (COVID-19)” (42), en este acuerdo se establece la necesidad de garantizar la salud física, mental y social de los mexicanos, medidas de bioseguridad, lineamientos de

aislamiento social, entre otros protocolos y guías para la atención de la población en época de pandemia por COVID 19 los cuales son:

- Lineamientos para la atención para el paciente con COVID 19 febrero 2020 (43)
- Guía para manejo de cadáveres por COVID 19 en México 5 abril 2020(43)
- Proceso de prevención de infecciones para las personas con COVID-19 (enfermedad por SARS-COV-2). contactos y profesionales de la salud (43)
- Lineamientos generales para la mitigación del COVID 19 en espacios públicos cerrados marzo 2020 (43)
- Lineamiento general para la mitigación y prevención de COVID-19 en espacios públicos abiertos abril 2020 (43)
- Protocolo de atención para personas de nacionalidad mexicana y extranjera que se encuentran en territorio nacional mexicanos en centro de hospedaje durante la cuarentena obligatoria por COVID 19 abril 2020 (43)
- Reactivación económica mexicana de forma responsable y segura (sistema de semáforo) 1 junio 2020 (44)
- Lineamientos de Salud para dependencias gubernamentales y oficinas administrativas en el retorno a las actividades laborales: la Nueva Normalidad 8 junio 2020 (43)
- Recomendaciones para cuidar la salud mental de Adultos mayores durante la pandemia COVID-19 (45)
- Resolución WHA 73,1, declaración transregional sobre la "infodemia" en el contexto de COVID-19 (13).
- Entre otros (43).

A la fecha, aunque existen estrategias para el cuidado de la salud mental no se evidencia guías para el manejo de afrontamiento para la atención de la población adulta en un contexto de infodemia por COVID 19, en la actualidad se identifican guías y lineamientos de práctica clínica y de gestión de cuidado individual y social actualizadas según el panorama cambiante de la pandemia que persiste en el 2022.

En el último reporte de boletín epidemiológico semana 9 del 2022 reporta diferentes variantes del SARS COV 2 las cuales fueron nombradas por la OMS con letras griegas en las cuales se identifica la de más reciente aparición Ómicron, simultáneamente en este mismo boletín dan a conocer la presencia de aumento significativo lexicográfica de palabras relacionadas con la pandemia y el aumento de información veraz y errónea, atribuido a la infodemia que persiste en la actualidad y deja un apartado significativo donde invita a la sociedad a implementar un lenguaje claro, flexible y de este modo combatir la desinformación y desmitificar los datos errados; para finalizar se resalta que en la actualidad en San Luis Potosí se tiene un reporte de 29 727 mujeres y 37 464 hombres con diagnóstico positivo de COVID 19 (10).

2.3 Interrelación de conceptos contenidos en el marco teórico

La pandemia conocida como COVID 19 ha generado muchas repercusiones hacia la población en general, pero al ser la población adulta la de mayor riesgo por sus comorbilidades, fueron el principal grupo poblacional con el que se identificaron mayores repercusiones; esto ha podido generar afectaciones en la salud mental, por ello en el presente proyecto investigativo nos enfocamos en el área del afrontamiento de este colectivo de personas, al ser una necesidad sentida e identifica, las cuales deben ser cubiertas por parte de los profesionales del área de la salud enfocadas en las acciones de gestión del cuidado.

Siendo así, se realizó revisión bibliográfica en la cual fue posible identificar diferentes teóricos que hablan sobre: infodemia, afrontamiento, COVID-19, adulto mayor y salud mental, a continuación, se dan a conocer algunas de las definiciones establecidas en el marco teórico para estos conceptos.

Interrelación de conceptos contenidos en el marco teórico

Variable	Definición
Adulto mayor	“Según la OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años” (46)
Salud Mental	<p>Estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades” (24).</p> <p>En la rama de psicología es considerada la salud mental como un “estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales” (24).</p>
COVID 19	Enfermedad aguda, letal, pandémica y nueva para la humanidad, la cual ha generado modificaciones en el estilo de vida debido a las múltiples mutaciones que ha presentado (40).
Infodemia	Definida como: “situación en la que hay un aumento abrupto de información sobre un tema en particular. Sin

Afrontamiento

embargo, puede abundar información falsa o engañosa, que lleva a mermar la confianza en las autoridades académicas y gubernamentales” (22). Por otro lado, la OMS la define como “sobreabundancia de información que incluye los intentos deliberados por difundir información errónea y falsa que puede perjudicar la salud física y mental de las personas” (2),

“Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. El afrontamiento es un proceso dinámico, que involucra la evaluación y reevaluación constante de las personas ante situaciones demandantes y su función está en consonancia con las estrategias que los individuos llevan a cabo para la consecución de objetivos específicos (29)”.

Fuente: Elaboración propia 2023, partiendo de la revisión bibliográfica

Igualmente, se debe tener presente que las estrategias de afrontamiento a desarrollar se pueden abordar de diferentes modos según el ciclo vital de las personas por ello es importante tener presente lo abordado por Callista Roy en su teoría de proceso adaptativo, en donde señala que los procesos de adaptación son más factibles en fases de temprana edad, donde se evidencia mayor comprensión

y pérdida de miedo por los posibles sucesos futuros, por lo contrario los adultos mayores al confrontarse con hechos que pueden generar, daños, pérdidas o lesiones a sí mismo, su entorno (familiar, individual, ambiental), estímulos contextuales los cuales pueden mejorar o agravar el panorama global al que se enfrenta (47).

La teoría de Callista Roy se podría ejemplificar según el contexto actual de la siguiente manera, si en un caso hipotético un adulto mayor adquiere COVID 19 o algún familiar, pero sin tener repercusiones severas en su salud, esto generará sentimientos de miedo al no haber tenido las suficientes medidas de autocuidado, lo cual desencadena consigo la realización de búsquedas exhaustivas de información para mejorar su cuidado, pero si por lo contrario al momento de adquirir el virus presenta complicaciones en la salud a nivel individual o algún individuo al cual se tenga sentimientos de importancia generará en el adulto mayor acciones catastróficas que pueden desencadenar en la muerte (47).

De ahí radica la importancia de combatir la infodemia por COVID-19 y el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento a emplear en la población adulta mayor, ya que el exceso de información veraz o falsa puede generar afectaciones en la salud mental de dicho grupo poblacional.

III. OBJETIVOS

Objetivo general

Comprender las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas adultas mayores de Ciudad San Luis Potosí ante la infodemia por COVID 19.

Objetivos específicos

- Conocer las afectaciones en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí causada por la infodemia de COVID-19.
- Identificar las estrategias de afrontamiento implementadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID 19 en Ciudad San Luis Potosí.
- Construir una estructura sobre las estrategias de afrontamiento implementada por los adultos mayores ante las infodemias por COVID 19 en San Luis Potosí, que permitan establecer propuestas de gestión del cuidado para los mismos.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio y diseño metodológico

La investigación es una función ineludible e inseparable del profesional de enfermería además de otras funciones que está establecidas por el código deontológico de enfermería como: acción a realizar activamente, centrado en la búsqueda de desarrollo de conocimientos, las cuales deben ir ligadas al cuidado y proveer “un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad” (15), dichas características pueden ser abordados de una forma humanística, acción empleada comúnmente el método cualitativo, permitiendo examinar cómo las personas perciben y experimentan los fenómenos que los rodea, desde los puntos de vista de los participante así como sus interpretaciones, significados de la vida, sus experiencias, comportamientos, emociones y sentimientos (48).

Por tal motivo se seleccionó el método cualitativo con enfoque fenomenológico interpretativo que fue una metodología útil para realizar la investigación infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí.

Por consiguiente, es fundamental comprender que el enfoque fenomenológico interpretativo, también conocida como fenomenología hermenéutica, vista desde la perspectiva de Martín Heidegger “propone una interpretación del mundo que es temporal, es decir, que un fenómeno puede ser visto de diversas maneras lo cual depende de cómo se acceda a él o del momento en que sea estudiado” (49).

“Gran parte de las investigaciones cualitativas fenomenológicas realizadas por enfermería se encuentran guiadas por la fenomenología interpretativa, pues permite interpretar la experiencia vivida de las personas cuidadas a través del diálogo que ocurre en los momentos de relación intersubjetiva” (49,50); Asimismo Gadamer también habla de la fenomenología interpretativas y/o hermenéutica, en donde este explica que la fenomenología interpretativa “ilumina los modos de ser en el mundo,

donde la comprensión, vivencias, cotidianidad en la que interactúan los seres humanos se logra interpretar mediante el lenguaje de ahí surge que la conversación que subyace a su vez a la pregunta como un momento hermenéutico”(51) o como lo dicen sus orígenes en la palabra griega “fenomenon”, la cual tiene el significado de “mostrarse a sí misma”, al mostrar a la luz algo que puede volverse visible para el mundo (51).

Siendo así, para el logro de los objetivos trazados se optó por el método cualitativo con enfoque fenomenológico, ya que este método permite revelar las estructuras internas de las vivencias de los adultos mayores y así comprender el fenómeno vivenciado a través de la perspectiva del individuo. Las vivencias de las personas que participaron de esta investigación fueron recreadas por medio del diálogo, dando lugar a realizar interpretaciones y conexiones según los relatos, apartando las propias creencias y perspectivas del investigador. Esta investigación buscó dar voz a los adultos mayores y de este modo, al interpretar los datos poder transmitir las experiencias vividas y las estrategias de afrontamiento efectivas empleadas por este grupo poblacional en época de infodemia.

Además de esto las investigaciones cualitativas fenomenológicas interpretativa en enfermería, permiten identificar comportamientos, motivaciones, actitudes; comprender emociones y sentimientos, que dan lugar a la generación de saberes enfocados en las necesidades relatadas por los adultos mayores y las acciones empleadas para suplir estas. De esta manera se pueden generar acciones desde la gestión del cuidado y la administración en enfermería enfocadas en la atención holística del adulto mayor, y así poder brindar una atención integral y de calidad, tanto en el ámbito clínico como social.

4.2 Lugar y tiempo:

La investigación se llevó a cabo durante el periodo agosto 2021 a agosto 2023, en dicho tiempo se realizó el trabajo de recolección de datos desde el 12 de septiembre del 2022, al 31 de julio del 2023 (para mayor precisión ver el anexo 2).

El lugar de estudio fue en San Luis Potosí, en la casa de los participantes, puntos de encuentro, cubículos de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, se necesita aclarar que dentro de la complejidad de la pandemia por COVID-19 surgieron diversas condiciones para el óptimo cumplimiento de la investigación, como lo fue en los casos que los participantes solicitaron entrevista telefónica al estar resguardados por diagnóstico de COVID-19 o afectaciones en su salud y en los casos de entrevistas personales garantizar las medidas de bioseguridad en todo momento.

Posteriormente al obtener los resultados de la información obtenida por los adultos mayores, se dio continuidad a la aplicación de entrevistas a el panel de jueces en 2 rondas las cuales se realizaron de forma virtual por medio de plataformas, con la finalidad de garantizar el anonimato e impedir la posibilidad de que un miembro del grupo se vea influido por la reputación de otro de los miembros o por el peso que supone oponerse a la mayoría. Asimismo, se permitió que algunos de los expertos fueran cambiando sus opiniones sin que eso suponga una pérdida de imagen

4.3 Población total:

El número de adultos mayores participantes se estableció según la saturación de teórica, la cual se obtuvo con la participación 26 adultos, mayores de 60 años, los cuales participaron voluntariamente y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, esto podían haber o no participado en el estudio macro sobre Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: de un grupo de investigación multicéntrico internacional en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México.

4.4 Criterios de estudio

4.4.1 Criterios de inclusión de la población adulta mayor:

- Población adulta mayor de 60 años.

- Población adulta mayor que desee participar en la segunda fase investigativa sobre Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores.
- Población adulta mayor que acepte entrevista a profundidad.
- Vivir en la ciudad de San Luis Potosí.

4.4.1 Criterios de exclusión de la población adulta mayor:

- Población adulta menor de 60 años.
- Población adulta mayor que no desee participar en el estudio.
- Población que desee participar en el estudio, pero no acepte la entrevista a profundidad.
- No vivir en la ciudad de San Luis Potosí.
- Población adulta mayor con deterioro cognitivo grave
- Población adulta mayor con problemas del lenguaje que pudieran imposibilitar la realización de entrevistas.
- Población adulta mayor bajo efectos de medicamentos o psicotrópicos que pudieran afectar la realización de la entrevista.

4.5 Criterios de rigor científico

Se vio pertinente emplear tres criterios de rigor científico para investigaciones cualitativas, pero antes de entrar en análisis de los criterios empleados es necesario “recordar que la investigación cualitativa se caracteriza por ver las cosas desde el punto de vista de las personas que están siendo estudiadas. De esta manera el papel de los investigadores es entender e interpretar qué está sucediendo” (52), al tener presente esta salvedad, se aplicaron los siguientes criterios de rigor científico como lo es: la credibilidad, auditabilidad y transferibilidad los cuales se describen a continuación.

- **Credibilidad:** “se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado” (52), para determinar la credibilidad de una investigación cualitativa se puede contar con los siguientes elementos:

Uso de transcripciones textuales de las entrevistas para respaldar los significados e interpretaciones presentadas en los resultados del estudio, para lo cual se empleó en la presente investigación la plataforma de oTranscribe.

Discusión de las interpretaciones con otros investigadores, que en la presente investigación se emplea la técnica Delphi.

Uso de la triangulación en la recolección de datos para determinar la congruencia entre los resultados (53).
- **Auditabilidad:** “esta estrategia permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original siempre y cuando tengan perspectivas similares” (52), para ello es necesario.

Descripción de las características sociodemográficas generales de los participantes, así como los criterios de inclusión y exclusión.

Uso de mecanismos de grabación.

Análisis de la transcripción fiel de las entrevistas realizadas (52).
- **Transferibilidad o aplicabilidad:** esta estrategia trata sobre “la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones. Lo cual puede establecerlo la audiencia o el lector del informe ya que determinan si pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. Para ello se necesita que se describa el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado. Por tanto, el grado de transferibilidad es una función directa de la similitud entre los contextos”(52).

Por lo que en esta investigación se describieron las características sociodemográficas generales de los participantes, así como el lugar y tiempo donde se desarrolló la investigación.

4.6 Recolección de información

Para este estudio la colecta de la información fue por medio de entrevistas, para lo cual fue necesario el desarrollo de 3 etapas, siendo la inicial la previa a la entrevista, la secundaria durante la entrevista y la final posterior a la entrevista, las cuales se describen a continuación.

- **Primer etapa previo a la realización de entrevistas a profundidad**,: fue necesario tener un primer contacto con los adultos mayores participantes en el macroproyecto Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: de un grupo de investigación multicéntrico internacional en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México, esto dado a la información suministrada por los adultos mayores en donde daban a conocer por escrito el deseo de seguir participar en la segunda fase investigativa, asimismo se contactó a estos participantes por medio de llamadas telefónicas, en donde se daba a conocer el tema de investigación y posteriormente con los adultos que desearan participar se les realizó un registro de los datos básicos personales, fecha y hora elegida por el participante para la entrevista (para ver los flujogramas, y formatos establecidos previos y a la entrevista ver anexo 8)

Para finalizar se le explicó al adulto mayor previamente a la entrevista los riesgos y beneficios de participar en la investigación y en caso de estar de acuerdo los participantes procedían a firmar el consentimiento informado de forma voluntaria (para ver el consentimiento informado ir a el anexo 4).

- **Segunda etapa durante la realización de las entrevistas:** se realizaron las entrevistas a profundidad con preguntas detonadoras, este tipo de entrevista permite introducir preguntas con la finalidad de esclarecer vacíos en la información proporcionada por el adulto mayor y de este modo recolectar más información sobre las vivencias, experiencias, sentimientos, emociones o estrategias empleadas ante la infodemia por COVID-19 (para ver preguntas detonadoras ver anexo 8).

Las personas que aceptaron la entrevista a profundidad fueron 10 hombres y 16 mujeres, con un rango de edad que oscila entre los 60 y 90 años, la información obtenida fue grabada por medio de grabadora periodística, al finalizar la entrevista se indago con los participantes si deseaban cambiar algunas de las respuestas brindadas o si querían que algún dato de los suministrados no fueran tenidos en cuenta durante el análisis, obteniendo como respuesta del 100% de los participantes permitir el análisis y manejo de todos los datos suministrados.

- **Tercera fase posterior a las entrevistas:** se diligencio las listas de chequeo inmediatamente terminaron las entrevistas con anotaciones puntuales a lo observado en estas, posteriormente se diligencio el diario de campo con anotaciones puntuales de las características de los participantes y factores externos que pudieron o no afectar en las respuestas obtenidas, además de ello los sentimiento y emociones presentados por el investigador. Para continuar se transcribieron las entrevistas a través de la plataforma oTranscribe, posteriormente según los relatos encontrados se realizó la codificación de forma manual a través del software OpenLogos y análisis de la información, esto permitió la creación de categorías generales, subcategorías y la relación directa entre estas y los códigos.

Para determinar el número final de informantes fue necesarios aplicar la saturación teórica según Fontanella, lo cual implicó la realización de

entrevistas hasta evidenciar cierta redundancia en los datos encontrados, por ello no se considera pertinente seguir con la aplicación de las entrevistas ya que deja de realizar aportaciones significativas a la investigación, esto se evidencia en el momento en que las categorías resultan seguir siendo las mismas, al igual que los códigos y la interrelación identificada (18).

Al finalizar la fase de recolección de información con los adultos mayores se procedió a la implementación de la técnica Delphi, en donde se realizó invitación abierta a diferentes expertos especialistas en el tema de investigación, los cuales debían contar con experiencia y pericia en dicho tema, asimismo como disponibilidad y tiempo para participar. Obteniendo respuesta positiva de 5 profesionales, con los cuales se realizaron dos rondas, en la primera ronda se indago a los expertos por las estrategias de afrontamiento que estos proponen aplicar en los adultos mayores y en la segunda ronda se da a conocer los resultados encontrados en el primer acercamiento, esto con la finalidad de corroborar los datos y/o permitir que el experto cambie de postura. La técnica Delphi al momento de aplicarla siempre se garantizó el anonimato de los expertos entre sí “lo que impide la posibilidad de que un miembro del grupo se vea influido por la reputación de otro de los miembros o por el peso que supone oponerse a la mayoría. Asimismo, el método Delphi permite que un miembro pueda cambiar sus opiniones sin que eso suponga una pérdida de imagen”(19).

4.7 Análisis de información

Fases para el análisis de la información

El alcance de la presente investigación es de tipo cualitativo, fenomenológico interpretativo y en su búsqueda, este trata de comprender significados, intenciones, motivaciones y expectativas desde la perspectiva de los adultos mayores, para lo

cual fue necesario aplicar 4 fases las cuales permitieron el desarrollo de la investigación y evitar el sesgo, estas fases se describen a continuación:

- **Primera fase:** se realizó una investigación cualitativa, fenomenológica - interpretativa en adultos mayores de 60 años; los cuales participaron de forma voluntaria y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el desarrollo de esta investigación.
- **Segunda fase:** La recolección de datos se realizó por medio de entrevistas a profundidad telefónicas y/o presenciales, a través de preguntas detonantes basadas en dos teorías conceptuales: primero, en el modelo de comportamiento informacional de Wilson(54) que nos permite comprender la búsqueda, análisis, uso e intercambio de información y segundo, el modelo conceptual de afrontamiento de Lazarus y Folkman (16) para comprender las estrategias de afrontamiento desarrolladas.

El número de entrevistas obedeció a la técnica de saturación teórica según Fontanella (18); las entrevistas se grabaron por medio de grabadoras periodísticas con previa aprobación del informante, el proceso de transcripción se realizó a través de la plataforma oTranscribe, la codificación se realizó a través del software OpenLogos, el análisis del discurso fue por medio de Lazarus y Folkman y a través del concepto de terceros, como la teoría de Nicolescu, lo cual permitió al momento de realizar las entrevistas orientar las preguntas hacia la información requerida del fenómeno de la infodemia; el análisis del contenido fue por medio de la técnica Bardin, esta permitió identificar la aparición de código en las transcripciones y establecer un sistema de codificación, generando categorías agrupadas (16,17,30,55).

- **Tercera fase:** En la investigación se elaboró un consenso sobre estrategias de afrontamiento ante la infodemia en las personas mayores; se utilizó la

técnica Delphi (56), esto con el objetivo Identificar las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID-19, por esta razón, se invitó a expertos y/o jurados de diferentes campos para formar el panel de jueces.

En la primera ronda, se utilizó la plataforma LimeSurvey, en donde los jueces propusieron libremente estrategias de afrontamiento. Posteriormente se analizaron las respuestas a través del Análisis de Contenido Temático según Bardin, este consta de realizar un análisis a través de un conjunto de técnicas de comunicación en donde se pueden tener presente imágenes o sonidos entre otros (17).

En la segunda ronda, se dieron a conocer comentarios de los resultados encontrados en la primera ronda, en donde los jueces argumentan sus respuestas si estaban de acuerdo o no con los hallazgos esto según Lucian; Dornellas (57), para lo cual se empleó la plataforma LimeSurvey.

El grado de concordancia de las respuestas se estableció por el Índice de Validez de Contenido, que se encuentra a partir de la medida simple de concordancia entre los jueces, dividido por el número de jueces, realizado por medio del software Atlas ti.

- **Cuarta fase:** según los resultados encontrados se desarrolló un consenso sobre estrategias de afrontamiento, al triangular los datos dados a conocer por el panel de jueces y los adultos mayores, por medio del software Atlas Ti, y se creó una red estructurada sobre las estrategias de afrontamiento implementadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID 19 en la ciudad de San Luis Potosí.

El proceso de análisis de la información obtenida se realizó en 3 partes primero se analizó los datos encontrados con la población adulta mayor, seguido de las

respuestas obtenidas por el panel de expertos al momento de aplicar la técnica Delphi y para finalizar se realizó análisis por medio de la triangulación de los datos, los cuales se describe a continuación:

- **Análisis de los datos encontrados de los adultos mayores:** como acción inicial para el procesamiento y análisis de la información se realizó codificación manual de las entrevistas por medio del software OpenLogos versión 2.0, el fin de esta acción fue generar códigos partiendo de los relatos de los adultos mayores a través de las entrevistas, diario de campo, anotaciones rápidas en listas de chequeo, para lo cual se estableció palabras claves y según la forma en que se interrelacionan los códigos se realizó el análisis de contenido según Bardin y la teoría de Lazarus y Folkman (17,30). La codificación realizada se basó en la teoría de Bardin la cual nos dice que al momento de codificar se debe identificar la frecuencia de aparición del código, establecer un sistema de codificación en donde se observe el sentido y dirección de este, dar un orden según la aparición de los códigos y la importancia y la función. Luego de esto, se generan categorías agrupadas analógicamente según criterios definidos, buscando lo que tienen en común los códigos. Al clasificarlos se crearon categorías y subcategorías mutuamente excluyentes (58,59) (para ver categorías, subcategorías y codificación realizada ver anexo 9).
- **Análisis de los datos encontrados del panel de Jueces:** Al iniciar la fase 3 se realizó invitación a profesionales del área de la salud con experticia en investigaciones cualitativas, población adulta mayor, estrategias de afrontamiento, gestión del cuidado en enfermería y psicología educativa, obteniendo respuesta de 5 expertos quienes aceptaron participar como panel de jueces en la investigación, en las dos rondas realizadas. Como acción inicial con los expertos se empleó la captura de datos en la primera y segunda ronda a través de la plataforma Lime Survey, en donde estos podían dar a conocer sus respuestas a través de escritos o de imágenes, las cuales posteriormente fueron ingresadas al software Atlas ti versión 23, en donde se

realizó codificación de la información obtenida de forma manual dando cumplimiento a los criterios establecidos por la teoría de Bardin y posteriormente realizar análisis de contenido según Bardin y la teoría de Lazarus y Folkman (17,30). Al tener los códigos, categorías y subcategorías mutuamente excluyentes, permitieron identificar las estrategias afrontamiento que según el panel de expertos eran las más prevalentes, al igual que las afectaciones en la salud mental.

- **Análisis de la triangulación de los datos encontrados entre los adultos mayores y los expertos y/o panel de jueces:** En el marco de las investigaciones cualitativas la triangulación comprende el uso de estrategias para estudiar un fenómeno, lo que permite poder visualizar el problema desde diferentes ángulos y de este modo aumentar la validez y consistencia de los datos y se evita el sesgo o los malentendidos.

Al momento de triangular los datos se garantizó que el tiempo y el espacio de la recolección de la información fuera mínima, y que se aplicarán diferentes métodos como lo fue la entrevista a profundidad con los adultos mayores y las respuestas obtenidas al aplicar técnica Delphi con el panel de expertos, por medio del Software Atlas ti y la opción de análisis de contenido y triangulación de datos se logró identificar factores en común y puntos diferentes en los resultados triangulados, lo cual permite realizar un análisis integral en el que se logra demostrar la credibilidad de la investigación realizada y además de ello da a conocer líneas a tener en cuenta en caso tal de continuar el proceso investigativo (60,61).

V. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

5.1 Marco legal

El presente documento se apega a las disposiciones del reglamento de la Ley General de salud en materia de investigación para la salud y la declaración de Helsinki, que establecen que todo estudio debe ajustarse a los principios científicos y éticos que lo justifiquen. En investigaciones en donde el ser humano es sujeto de análisis debe ser primordial el respeto a su dignidad, bienestar y protección de derechos. En donde los beneficios esperados deben prevalecer sobre los posibles riesgos (62), por lo cual siempre se deberá:

- “Tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal” (62).
- “El deber es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los participantes, los conocimientos y la conciencia del investigador han de subordinarse al cumplimiento de ese deber” (62).

Cabe agregar, que con la finalidad de mantener el anonimato de los adultos mayores y dar cumplimiento a la Ley General de salud en materia de investigación y la declaración de Helsinki, se codificó los nombres de los participantes en donde primero van las dos últimas iniciales de la ciudad, seguido de las iniciales del participante primer nombre y apellido, posteriormente el número de la entrevista realizada y finalizando con la fecha en la cual se realizó (para ver ejemplo de la codificación ver anexo 8).

Asimismo, para asegurar el anonimato y distinguir las contribuciones de los adultos mayores de las de los expertos en la técnica Delphi, se empleó codificación de los nombres de los expertos utilizando el término "jurado" seguido de un número del 1 al 5, en correspondencia con su orden de participación. Esto se llevó a cabo para evitar cualquier posible confusión entre las respuestas obtenidas y dadas a conocer.

5.2 Aprobación por el Comité de Ética e Investigación

El protocolo fue sometido al Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, de acuerdo con lo decretado por la Ley General de Salud y el artículo 23 de la declaración de Helsinki donde se establece que todo protocolo debe enviarse antes de comenzar el estudio al Comité de Ética para consideración, comentario, consejo y aprobación pertinente (62) (Ver anexo 6 y 7).

Riesgos

Ante la posibilidad de romper la confidencialidad de los datos recopilados en la encuesta basada en web y entrevistas (Fase 1-2-3). Se garantizo que los datos fueron empleados únicamente con fines científicos, resguardando siempre el anonimato y la confidencialidad (62) (Ver anexo 4).

Todos los participantes están encriptados y se reservan sus nombres. Los datos recopilados en todas las fases de la investigación se guardan adecuadamente durante un período de 5 años y pueden desecharse después de ese período. A los participantes se les garantizo la confidencialidad sobre su identificación y la información recopilada. También se garantizó la posibilidad de interrumpir o cancelar las entrevistas cuando así lo solicitara el participante. Para realizar las entrevistas por teléfono inteligente o teléfono, el participante se ubicó en un lugar reservado y cómodo de su elección, lo cual permitió tener una comunicación efectiva (62).

De acuerdo con la Ley General de Salud, la investigación se clasificó como investigación con riesgo mínimo, ya que se llevó a cabo procedimientos comunes como lo fueron las entrevistas individuales, en donde el mayor riesgo presentado fue el llanto o tristeza al recordar vivencias pasadas (62).

Beneficios

Se pretende avanzar en el conocimiento sobre la infodemia y sus repercusiones en la salud mental de las personas mayores, esperamos avanzar en el desarrollo de un consenso sobre estrategias de afrontamiento a las principales reacciones de las

personas mayores a la infodemia por COVID 19, con el objetivo de comprender las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas adultas mayores de Ciudad San Luis Potosí ante la infodemia por COVID 19. El consenso, resultado de la tercera fase de la investigación, se utilizó para proponer estrategias de intervención para un grupo de adultos mayores de San Luis Potosí ante el escenario de infodemia por COVID 19.

El proyecto está respaldado por la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí para el apoyo psicológico de las personas detectadas con ansiedad y/o depresión.

Una vez finalizado el estudio, se devolvieron los resultados de la investigación a las personas mayores en un lenguaje adecuado, con los resultados de la investigación por correo electrónico, WhatsApp, redes sociales y ponencias en congresos, lo cual ha estado supervisado por la directora de tesis la Doctora Aracely Diaz Oviedo.

Se espera avanzar en el conocimiento científico relacionado con la comprensión del afrontamiento y las repercusiones de la Infodemia COVID-19 en la salud mental de las personas mayores, al proponer diferentes tipos de estrategias.

Derechos de autoría

La propiedad intelectual pertenece a los autores responsables de la investigación a nivel local, quienes tienen derecho pleno de autoría en cualquier medio digital o impreso. Queda en conformidad de los colaboradores que, en el caso de una publicación, las autorías se ordenarán en relación con la producción y participación en la misma de acuerdo con los consensos establecidos para la publicación de artículos (62).

Esta propuesta de investigación hará parte de un proyecto más amplio: *“Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: Un estudio multicéntrico en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México”*. Aunque sus resultados pueden integrar el proyecto macro en mención, esta propuesta profundiza en las variables cualitativas aplicadas en la ciudad de San Luis Potosí (México), por ello constituyen nuevo conocimiento y debe

así reconocerse. De esta manera se garantizó no acarrear conflictos de autoría al momento de realizar la publicación o difusión de sus resultados.

Conflicto de intereses

Se declara que en la presente investigación no existe conflicto de intereses financieros ni académicos en el desarrollo del proyecto. (63) (Ver anexo 5).

VI. RESULTADOS

El presente estudio de investigación cualitativa con enfoque metodológico interpretativo, se obtuvo una participación de 26 adultos mayores y 5 expertos, a los cuales se les realizó preguntas relacionadas con la infodemia de COVID-19 y las estrategias de afrontamiento encontradas de los diferentes participantes manifestaron sus pensamientos, sentimientos, emociones, signos, síntomas, historias de vida y diferentes puntos de vista según lo vivenciado en época de pandemia e infodemia por COVID-19, por lo cual se elaboró tablas e imágenes las cuales dan a conocer los datos sociodemográficos de los adultos mayores a manera de tabla, del mismo modo, se representaron las categorías de las estrategias de afrontamiento, se emplearon imágenes para ilustrar las emociones, sentimientos signos o síntomas que pueden generar afectaciones en la salud mental y para finalizar se emplearon gráficas para dar a conocer la estructura sobre las estrategias de afrontamiento implementada por los adultos mayores ante la infodemia por COVID 19.

Del mismo modo, se establecieron secciones para destacar las experiencias de los adultos mayores, a partir de las cuales se derivaron las afectaciones en la salud mental. También se categorizaron las estrategias de afrontamiento empleadas frente a la infodemia del COVID-19, y se compartieron fragmentos de las respuestas proporcionadas por el panel de jueces y los adultos mayores, con la finalidad de permitir una mejor ilustración de los resultados obtenidos. Finalmente, se realizó la triangulación de los datos, y estos elementos se presentan a continuación.

6.1 Experiencias de los adultos mayores

6.1.1 Datos sociodemográficos

Se llevaron a cabo 26 entrevistas a profundidad con los adultos mayores seleccionados cuyas edades oscilaban entre los 60 y los 90 años. El sexo que predominó fue el femenino al tener la participación de 16 mujeres y 10 hombres.

Tabla 1

Perfil sociodemográfico de la población adulta mayor entrevistada en la investigación, infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores en un estudio cualitativo, San Luis Potosí, S.L.P. Septiembre-febrero 2023 (datos obtenidos de la base SPSS)

n=26		
Variable	Características demográficas	Número
Edad	Grupo de edad	
	60-70	19
	71-80	5
Sexo	81-90	2
	Categoría	
	Femenino	16
Escolaridad	Masculino	10
	Grado académico	
	Ninguna	1
	Primaria	2
	Secundaria	1
	Bachillerato	4
	Licenciatura	17
Religión	Maestría	1
	Creencias	
	Ninguna	2
	Católica	19
	Cristiano	2
	Espiritualista	1
Vivienda	Evangélica	2
	Condiciones de vivienda	
	Fácil acceso	18
	Difícil acceso	8

Fuente: elaboración propia a partir de las entrevistas realizadas a los adultos mayores, 2023

Como se observa en la tabla 1 el 69% de los adultos (18 personas), contaba con nivel educativo superior, vivienda con servicios públicos y una economía adecuada para poder suplir las necesidades de la vida diaria; por su parte la población restante tenía un nivel educativo básico o analfabetismo, vivienda de difícil acceso y/o con

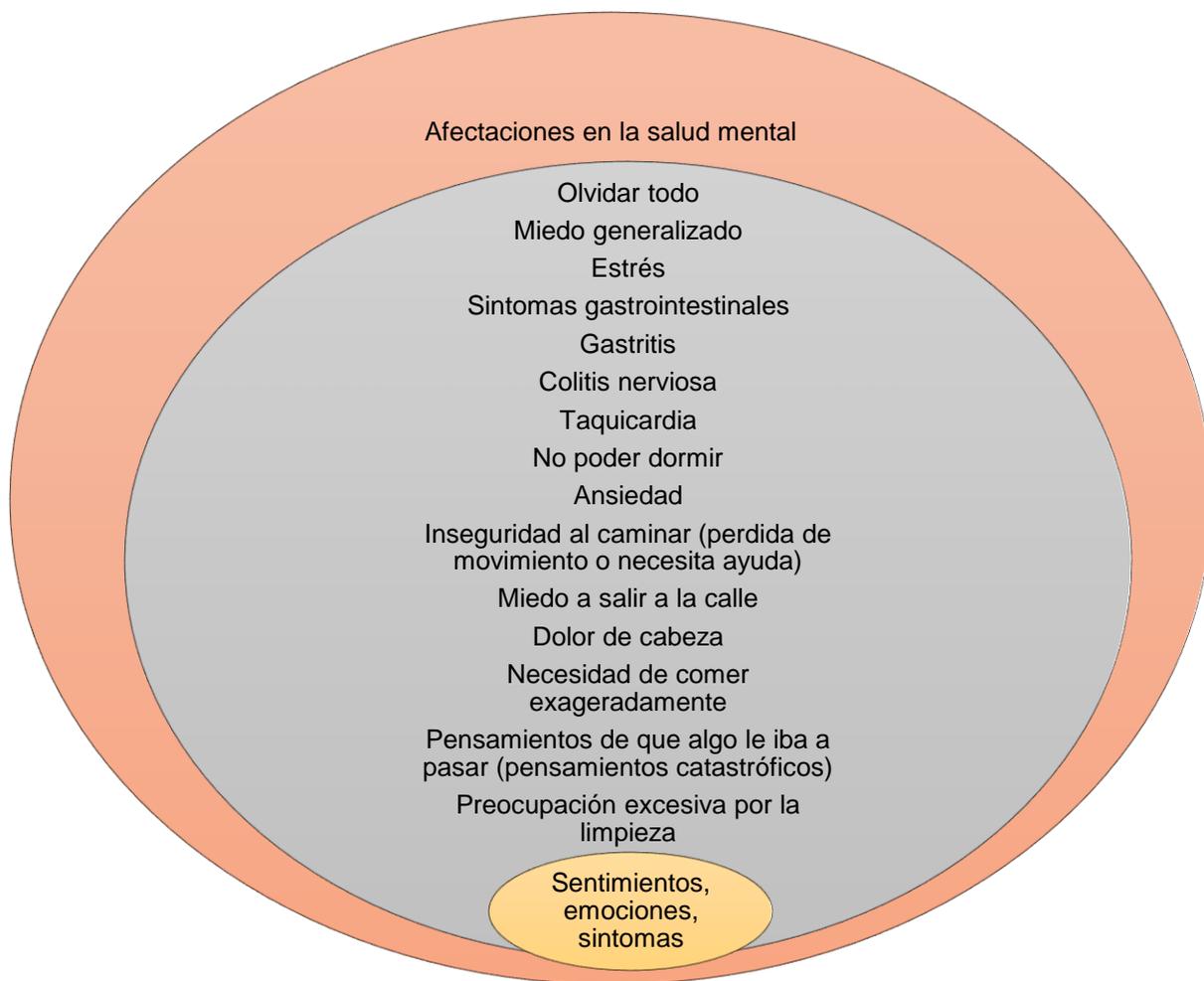
carencia de algún servicio público, y un nivel económico básico que no permite suplir las necesidades de la canasta familiar. Respecto a las prácticas religiosas se encontró que diecinueve eran católicos, dos cristianos, uno espiritualista, dos evangélicos y dos de ellos no practicaban ninguna religión. El 100% de los participantes relataron tener algún tipo de acercamiento a la infodemia por COVID-19 la cual generó sentimientos y emociones negativas que llevó a los adultos mayores a implementar estrategias de afrontamiento de acuerdo con sus vivencias.

7.1.2 Afectaciones en la salud mental de los adultos mayores según las respuestas obtenidas en las entrevistas.

En las entrevistas realizadas a los adultos mayores estos dieron a conocer las emociones y/o sentimientos que presentaron durante la infodemia por COVID-19 los cuales, generaron la necesidad de buscar ayuda a través de médicos internistas, psicólogos, médicos tradicionales y medicina homeopática; para lo cual requirieron intervenciones, pese a ello los adultos mayores en las entrevistas dan a conocer la afectación en su salud física de forma notoria y en su salud mental, esto debido a que los síntomas, emociones, sentimientos, no disminuyen sino que en ocasiones se encuentran sosegados y en otras por lo contrario se potencializan de una forma incontrolable, haciéndolos sentir que no pueden controlar su cuerpo, sus emociones, generándoles: estrés, ansiedad y miedo, partiendo de los hallazgos en la Imagen 1 se puede observar las emociones, sentimientos, síntomas que desencadenaron afecciones en la salud mental según los adultos mayores.

Imagen 1

Sentimientos, emociones y síntomas que los adultos mayores relatan desencadenaron afectación en su salud mental.



Fuente: elaboración propia 2023

A continuación, según los resultados encontrados se resaltan algunas de las afectaciones que más les preocupaba a los adultos mayores, por lo cual en todas las entrevistas solicitaron ayuda, investigaciones o realizar alguna acción por los profesionales de la salud para no seguir empeorando.

Tengo miedo de no poder recordar, temo a olvidarlo todo

Los adultos mayores al hablar sobre sus vivencias personales les genera felicidad, orgullo, pues les permite tener diálogos con sus amigos y seres queridos, a la vez que pueden tener sentimientos de amor, tranquilidad y sosiego, pero ¿si llegan a

olvidar todo, qué sería de ellos?, eso es algo que les atemoriza significativamente, por lo cual fue el principal síntoma que les generó sentimientos de ansiedad, según sus relatos, por lo cual buscaron ayuda, e iniciar tratamientos farmacológicos o homeopáticos, en ninguno de los casos los adultos mayores fueron diagnosticados con Alzheimer o alteraciones neuronales, si no con diferentes afectaciones en la salud mental, a lo cual los adultos mayores relatan que fueron desencadenadas por la infodemia.

“Como que se me estaba yendo a la mente y por eso empezaba yo a tratar de hacer cosas que me regresara a la mente” ... (LPBM0221092022)

“y empezaba a decir los nombres de mis hermanos, los colores, las palabras, así como que, como que yo sentía que me se me iba a ir la mente y me quedó eso, de que se me olvida mucho las cosas” ... (LPBM0221092022)

Cada vez que me caigo más dolor tengo y mi ansiedad empeora

Los adultos mayores antes de la pandemia por COVID-19 y la infodemia, relataron haber tenido una vida activa en los hogares y fuera de estos, lo cual disminuye de forma significativa ante el contexto de infodemia, ya que pasó a ser esporádico el realizar actividad física, las caminatas matutinas o los pequeños recorridos realizados para comprar víveres, a tal punto que en algunos momentos estos pasaban la mayor parte del tiempo acostados, sentados y realizar actividades de ocio con poca actividad física, esto generó de forma secundaria en el adulto mayor dificultades para realizar actividades de la vida diaria ya que al intentar realizar actividades que requerían el mínimo esfuerzo, como caminar, acción que hacían parte de su cotidianidad, identificaron debilidad muscular lo que generó caídas, miedo a caminar ansiedad, llanto y tristeza, no solo por no poder caminar si no por sentir impotencia de los que ocurría, para ilustrar a continuación se da a conocer un fragmento de las entrevistas realizadas, donde se corrobora lo relatado.

“Con preocupación muy grande porque decía Dios mío. Entonces este, pero si te digo todo eso es lo que lo que viví y lo que estoy viviendo te digo la ansiedad y

está inseguridad de mis piernas. Me han dado unas caídas muy fuertes. Pienso ahora ¿qué hago con este problema?” ... (LPNG2529112022)

7.1.3 Estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores entrevistados

De las entrevistas se obtuvieron 306 fragmentos que dieron lugar a 18 códigos y 3 categorías principales, de los cuales se evidenció como estrategia de afrontamiento más importantes para los adultos mayores: las relaciones positivas, el afrontamiento espiritual, la renovación de un vínculo afectivo, la actividad física, el diseñar y crear; sin dejar a un lado las otras estrategias implementadas como se indica en la Tabla 2, las cuales fueron parte fundamental al momento de afrontar la infodemia.

Tabla 2:

Categorías principales y códigos de las entrevistas realizadas a los adultos mayores de S.L.P. septiembre 2022-febrero 2023

Categorías principales	Código
Afrontamiento lógico	Autoaceptación Relaciones positivas Autonomía en la toma de decisiones Crecimiento personal Aislamiento físico mas no social Renovar vínculos afectivos Reducir la incertidumbre Buscar soluciones
Afrontamiento emocional	Valorar la soledad Diseñar y crear Comprender el fastidio Afrontar positivamente Actividad física Sentimiento evitativo Sentimientos de una vida normal
Afrontamiento integral	Afirmaciones a preguntas Metas a corto plazo Afrontamiento espiritual

Fuente: elaboración propia 2023

A continuación, se describen las estrategias de afrontamiento más empleadas por los adultos mayores según la tabla número 2. (Para ver las definiciones de las categorías, códigos y subcategorías con los respectivos fragmentos de las entrevistas a los adultos mayores ver el Anexo 9).

Afrontamiento lógico

Las relaciones positivas como estrategia de afrontamiento hacen referencia a las actividades de ocio realizadas por los adultos mayores por medio de la participación de diferentes círculos de apoyo como son la familia, las y los amigos, los grupos de la tercera edad, entre otros. Este tipo de acercamiento permitió que los adultos mayores jugarán, dialogarán o realizaran actividades de esparcimiento que centralizaron su pensamiento en temas diferentes a la infodemia y de este modo bajar los niveles de estrés, miedo, ansiedad como lo manifestó uno de los participantes del estudio:

“Sí. Ver películas con mis nietos. De ver películas con mis nietos. Este hacíamos palomitas, carne asada y así todos encerraditos, pero participábamos, eso me llena de felicidad, sí” ... (LPAO1205112022).

Por su parte, : renovar vínculo afectivo como estrategia de afrontamiento, hace alusión a las acciones realizadas por los adultos mayores para sentirse mejor al observarse en aislamiento social, al tener en cuenta las restricciones por parte del estado y por el exceso de información veraz y errónea simultáneamente; lo que les hizo realizar actividades de introspección e identificar vínculos afectivos deteriorados por diferentes causas lo cual generó la necesidad de remediar los conflictos, fortalecer vínculos y de forma secundaria mejorar las relaciones interpersonales en momentos de crisis; quita de los adultos mayores sentimientos y emociones negativas o de culpabilidad en relación al pasado y el incierto de lo pudiese suceder en el futuro al estar a un panorama devastador generado por la infodemia:

“No daban ganas ni de hacer nada, nada, nada, dormir, comer. Entonces, digo yo, pues no es que estamos mal. Hay que canalizar mejores cosas que tengan sentido. Situaciones que nos hagan, que nos hagan crecer como familia, enmendar errores que hemos cometido y que no tenemos tiempo ni siquiera para pensar. Estoy mal. Estamos mal. Pero se puede, se puede...” (LPCM1508112022)

Afrontamiento emocional

Diseñar y crear es una estrategia de afrontamiento empleada por los adultos mayores que les permitió sentirse capaces, útiles y que aún pueden aportar cosas importantes a la sociedad, la familia y así mismos. Se logró identificar en dicha población la generación de sentimientos y pensamientos, de ser indispensables e importantes al realizar diferentes acciones como lo era tejer, cuidar las plantas, enseñar, aprender de informática, realizar cursos virtuales, crear tapabocas, trabajar con el ingenio (construir techos, hacer mesas), hacer pasteles con diseños únicos. Dichas actividades al inicio surgieron por la necesidad de autonomía, pero al pasar el tiempo desencadenó en una disciplina que les generó tranquilidad y sosiego y de este modo dejar de centrar sus pensamientos en la infodemia y empezar a observarse como seres únicos con múltiples capacidades intelectuales y físicas, dicho esto, se da a conocer uno de los comentarios realizados por un adulto mayor:

“Me puse a hacer cubrebocas. Dije ah, a disposición, lo que me quiera pagar desde el principio con telas que tenía ahí perdidas y es la forma en que yo me sentí también bien. Ayudando con algo. Entonces yo decía bueno, tengo que venderlos no porque por hacer negocios, sino por poder comprar material para seguir haciendo entonces lo que me deseen pagar...” (LPLA2016112022)

Otra estrategia de afrontamiento fue la actividad física, al realizar ejercicio los adultos mayores se sentían con mayor energía y vitalidad, esto les hacía sentirse saludables, tranquilos; transformaron la intranquilidad y angustia sentida por el exceso de la información y desinformación en disfrutar las cosas buenas y mirar la realidad con otros ojos, encontrado un sentido a los días desde su propia integridad física en donde adoptan una disciplina y rutina constante. Un ejemplo de lo mencionado lo podemos observar la siguiente frase expresada por un adulto mayor:

“Bueno este trataba de salir a caminar para que se me hiciera más llevadero y este hacer ejercicio en caminadora...” (LPGM1712112022)

Afrontamiento integral

La estrategia de afrontamiento espiritual fue aplicada por todos los adultos mayores independientemente de su género, edad o perfil sociodemográfico. Al aplicar esta estrategia los adultos mayores buscaban espacios de conexión espiritual en donde pudieran llegar a sentir paz, tranquilidad, conexión con el mundo o un Dios supremo a la vez que podían expresar sus sentimientos de esperanza, gratitud de estar vivos o ser sobrevivientes. Los adultos mayores se enfrentaban diariamente a que sus familiares, amigos o allegados, se preocuparan por su bienestar, pero la información que daban los medios de comunicación dejaba en duda el contexto real, lo cual generó en ellos mayor temor respecto al bienestar de sus seres queridos. Por ello, en ocasiones, al reprimir estos sentimientos y no dialogarlos con nadie, sólo encontraban una escapatoria a su dolor en el momento de tener una conexión espiritual para poder dialogar con ese ser que no puedes ver, pero que te escucha y puedes expresar las mayores aflicciones de tu corazón; lo cual posteriormente permitía a los adultos mayores sentir paz interior con la esperanza de que todo iba a estar mejor:

“Y así. Pero sí, el rosario. Algo que me enseñó el rosario era hñjole. Qué, qué tranquilidad se siente. ¿Estaba yo tan angustiada? Sí. Ay, aquello. Mi rosario me sentía tan tranquila, tan en paz...” (LPAP0903102022)

Los resultados en general indican que los adultos mayores al momento de emplear estrategias de afrontamiento aplicaron las emocionales, lógicas e integrales, según sus historias de vida, sus metas, sueños y contexto que los rodea. Los adultos mayores podrían pasar de una estrategia a otra de forma indiferente siempre y cuando fuese su decisión y no una imposición, ya que al realizar acciones por los deseos de externos empeoraba las emociones o sentimientos negativos, esto generó un retroceso significativo en sus avances personales respecto al afrontamiento.

6.2 Perspectiva del panel de jueces

6.2.1 Características de los jueces y/o panel de expertos

El sexo que predominó fue el masculino al tener la participación de 4 hombres aproximadamente el 80% sobre el total de los participantes, cabe señalar que el 80% de los expertos contaban con estudios Doctorales, 20% con Maestría y el 100% de los jueces contaban con conocimientos en investigaciones cualitativas, atención de enfermería, gerontología, psicología educativa y cuidado al adulto mayor.

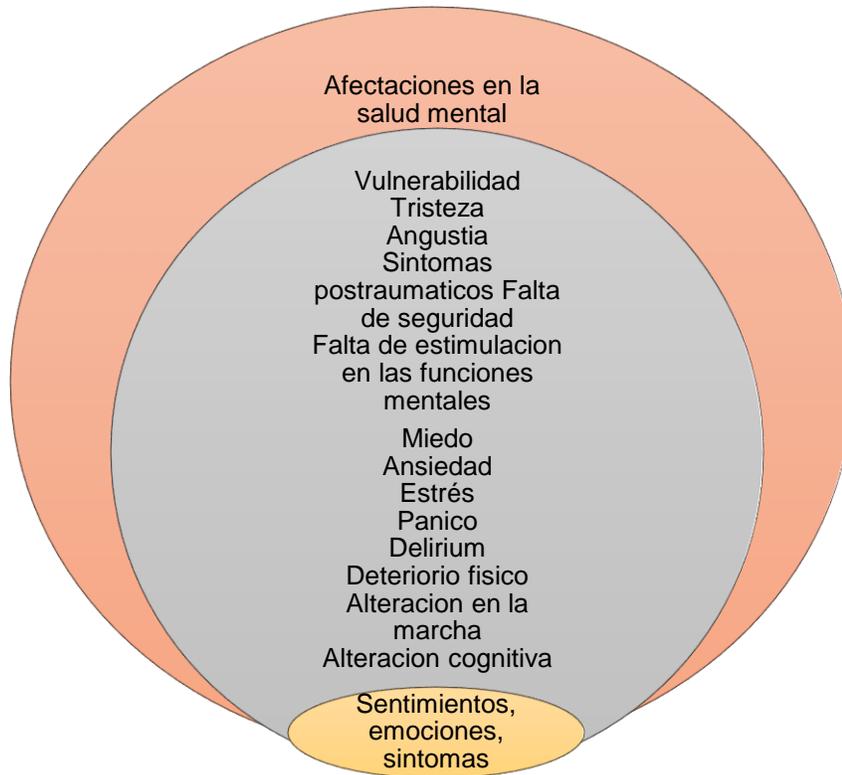
6.2.2 Afectaciones en la salud mental de los adultos mayores por la infodemia de COVID-19, identificadas por los jueces.

En las respuestas obtenidas por el panel de jueces estos dieron a conocer las emociones y/o sentimientos que observaron por parte de los adultos mayores durante la infodemia por COVID-19, los cuales generaron de forma secundaria

afectaciones en la salud mental de dicho grupo poblacional, esto se observa a continuación en la Imagen 2.

Imagen 2

Sentimientos, emociones y síntomas que los expertos identificaron en los adultos mayores los cuales les generaron afectaciones en la salud mental.



Fuente: elaboración propia 2023

Las emociones que evidenciaron los expertos que se presentaron con mayor frecuencia fueron: el miedo, la angustia y el estrés, pero las más representativas fueron todas aquellas que le imposibilitaron al adulto mayor continuar con su vida diaria, como lo era la desconfianza social, deterioro en la movilidad física y/o alteraciones en la marcha, abatimiento funcional, delirium, alteraciones cognitivas; a continuación, se da a conocer unas de las palabras expresadas por los jueces.

“La exposición excesiva a la información en noticias, redes sociales y sociedad se veía relacionada con problemas de salud mental, tales como depresión, ansiedad, estrés y síntomas postraumáticos” ... (Jurado 1)

“Presencia de deterioro de la movilidad física, abatimiento funcional. alteraciones de la marcha; que limitó la funcionalidad integral de las personas mayores. delirium y en ocasiones alteraciones cognitivas relacionadas con falta de estimulación en las funciones mentales superiores” ...

(Jurado 3)

Es de resaltar que las afectaciones en la salud mental de los adultos se generaron al verse confrontados a una infodemia y una pandemia por COVID-19, en donde dicha población no contaba con los conocimientos necesarios para poder diferenciar la información veraz de la errónea.

6.2.3 Estrategias de afrontamiento identificadas en los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19 por los jueces

Se obtuvieron 163 fragmentos que dieron lugar a 12 códigos y 3 categorías principales, de los cuales se evidenció como estrategia de afrontamiento más importantes para los adultos mayores según el panel de jueces fueron: afrontamiento espiritual, comprender el fastidio y autonomía en la toma de decisiones, de forma secundaria resaltaron las estrategias de actividad física, diseñar y crear, renovar los vínculos afectivos y el crecimiento personal; a continuación en la Tabla 3 se observan todas las estrategias identificadas por el panel de jueces y su respectiva categoría .

Tabla 3:

Categorías principales y códigos de las entrevistas realizadas a los jueces, respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19 S.L.P. septiembre 2022-febrero 2023

Categorías principales	Código
Afrontamiento lógico	Relaciones positivas Autonomía en la toma de decisiones Crecimiento personal Aislamiento físico mas no social Renovar vínculos afectivos
Afrontamiento emocional	Valorar la soledad Diseñar y crear Comprender el fastidio Afrontar positivamente Actividad física
Afrontamiento integral	Sentimiento evitativo Afrontamiento espiritual

Fuente: elaboración propia 2023

El sentimiento evitativo identificado por el panel de jueces en las estrategias de afrontamiento aunque no hace parte del grupo principal de acciones que identificaron en los adultos mayores, es fundamental en el proceso desarrollado por dicho grupo poblacional, esto debido a que los jueces resaltaron que dicha acción ayudó a disminuir los sentimientos o emociones negativas presentadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19, asimismo, resaltan que todas las estrategias dadas a conocer con antelación en la tabla 3 fueron fundamentales para el proceso de afrontamiento (para ver las definiciones de las categorías, códigos y subcategorías con los respectivos fragmentos de las entrevistas a los adultos mayores ver el Anexo 9).

A modo de ejemplo, se resalta uno de los fragmentos dados a conocer por el panel de jueces sobre las estrategias de afrontamiento que fortalece lo ya mencionado.

“Los adultos mayores de forma general respondieron y siguen respondiendo ante la infodemia en primera instancia con el alejamiento de las noticias, es decir, abandonaban el ver o escuchar noticias ya sea por radio o televisión, sumiendo una conducta evitativa de la información en demasía” ... (Jurado 1)

“Estrategias espirituales de afrontamiento: destacar la importancia de la espiritualidad como componente esencial de las personas mayores, se debe considerar a la espiritualidad como una condición natural y como el conjunto de ideas referentes a la vida espiritual” ... (Jurado 3)

6.3 Puntos en común entre los expertos y los adultos mayores

6.3.1 Triangulación de los datos, respecto a las afectaciones en la salud mental en adultos mayores por la infodemia de COVID 19.

Al realizar la triangulación de los datos de los adultos mayores y el panel de jueces, se pueden identificar los puntos redundantes en el proceso de la recolección de datos, lo cual permite esclarecer y verificar la repetibilidad de los resultados o respuestas, a su vez, se amplía la comprensión de los eventos ocurridos, respecto a las afectaciones en la salud mental de los adultos mayores, al disminuir de este modo el riesgo de sesgo.

Se lograron identificar puntos común entre estos dos grupos de personas, como lo fue: olvidar todo, miedo generalizado, estrés, síntomas gastrointestinales, gastritis, colitis nerviosa, insomnio, ansiedad, inseguridad al caminar (en algunas ocasiones con pérdida de movimiento o con requerimiento de algún aditamento de apoyo), pensamientos catastróficos, ansiedad, estrés, pánico, delirium, deterioró físico; los cuales al no gestionar oportunamente pueden llegar a generar afectaciones en la salud mental. Del mismo modo, se identificaron factores en común al triangular los datos, entre los adultos mayores y el panel de jueces, también se identificaron puntos en los que no coincidieron las respuestas por el panel de jueces y los adultos mayores los cuales fueron:

Los adultos mayores relataban presencia de las siguientes emociones, sentimientos, signos o síntomas ante la infodemia por COVID-19 que generaron afectación en su salud mental por lo cual buscaron ayuda y tratamientos:

- Taquicardia
- Dolor de cabeza
- Necesidad de comer exageradamente
- Preocupación excesiva por la limpieza

El panel de expertos identificó en la época de infodemia por COVID-19 presencia de los siguientes signos, síntomas, emociones o sentimientos por parte de los adultos mayores, los cuales desembocaron en afectaciones en la salud mental, por lo cual dicho grupo poblaciones requirió algún tratamiento o acompañamiento.

- Vulnerabilidad.
- Tristeza.
- Angustia.
- Síntomas postraumáticos.
- Falta de seguridad.
- Falta de estimulación en las funciones mentales.

Se puede deducir que los adultos mayores presentaron múltiples emociones, sentimientos, signos y síntomas por la infodemia de COVID-19, las cuales generaron afectación en la salud mental; al ser cada persona un individuo holístico, integral y único, puede presentar respuestas diferentes, de ahí radica la importancia de comprender el contexto y las posibles sintomatologías que pueden presentar y de este modo poder realizar intervenciones de forma oportuna. Por ello al tener respuestas iguales y diferentes entre estos dos grupos de personas se permitió tener un mayor rango de observación, lo cual permite una mayor comprensión de la experiencia vivida por los adultos mayores. (para observar la gráfica 3 de triangulación de datos ver el Anexo 10).

6.3.2 Triangulación de los datos, respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID 19.

Al realizar la triangulación de los datos de los adultos mayores y el panel de jueces, podemos identificar los puntos redundantes en el proceso de la recolección de datos, lo cual permite esclarecer y verificar la repetibilidad de los resultados, a su vez, se amplía la comprensión de los eventos ocurridos, respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID-19, al disminuir de este modo el riesgo de sesgo. Se lograron identificar puntos comunes, entre estos dos grupos de personas, como lo fueron: relaciones positivas, autonomía en la toma de decisiones, crecimiento personal, aislamiento físico mas no social, renovar vínculos afectivos, valorar la soledad, diseñar y crear, comprender el fastidio, afrontar positivamente, actividad física, sentimiento evitativo, afrontamiento espiritual; los cuales hacen parte de las estrategias de afrontamiento lógico, emocional, integral o centrado (ver Anexo 9).

Del mismo modo, se identificaron factores en común al triangular los datos, entre los adultos mayores y el panel de jueces, también se identificaron puntos en los que no coincidieron las respuestas, ya que los adultos mayores relataron más estrategias a las identificadas por el panel de jueces las cuales fueron: la autoaceptación, acciones para reducir la incertidumbre, buscar soluciones, sentimientos de una vida normal, afirmaciones a preguntas y metas a corto plazo, dicho lo anterior, se da a conocer un fragmento de las entrevistas aplicadas a los adultos mayores donde aceptaban lo que estaba pasando y buscaban soluciones de alguna forma, ante el momento estresante que se vivió.

“¿Pero ¿qué más puedo hacer? No puedes remediar las cosas” ...

(LPRR0326092022)

“No puedo decir exactamente qué, pero siempre estamos vacilantes y yo soy así igual. O sea, me gusta mucho bromear. Y entonces, para cuándo ambiente tenso, si una broma o algo. Les platicaba algunas de mis muchas anécdotas” ...

(LPJR1104112022)

Se puede deducir que los adultos mayores presentaron múltiples emociones, sentimientos, signos y síntomas por la infodemia de COVID-19, las cuales generaron afectación en la salud mental, por ello recurrieron a realizar múltiples

estrategias de afrontamiento para sentirse mejor, las cuales algunas fueron aconsejadas por profesionales expertos en el área y otras generadas desde su individualidad y según las necesidades sentidas por cada persona, las cuales fueron efectivas, por ello, es relevante resaltar este hallazgo y fomentar la replicación de esta estrategias a grupos poblacionales que estén pasando por un contexto similar (para observar la gráfica 4 de triangulación de datos ver el anexo 10).

6.4 Estructura sobre las estrategias de afrontamiento implementadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID 19 en San Luis Potosí.

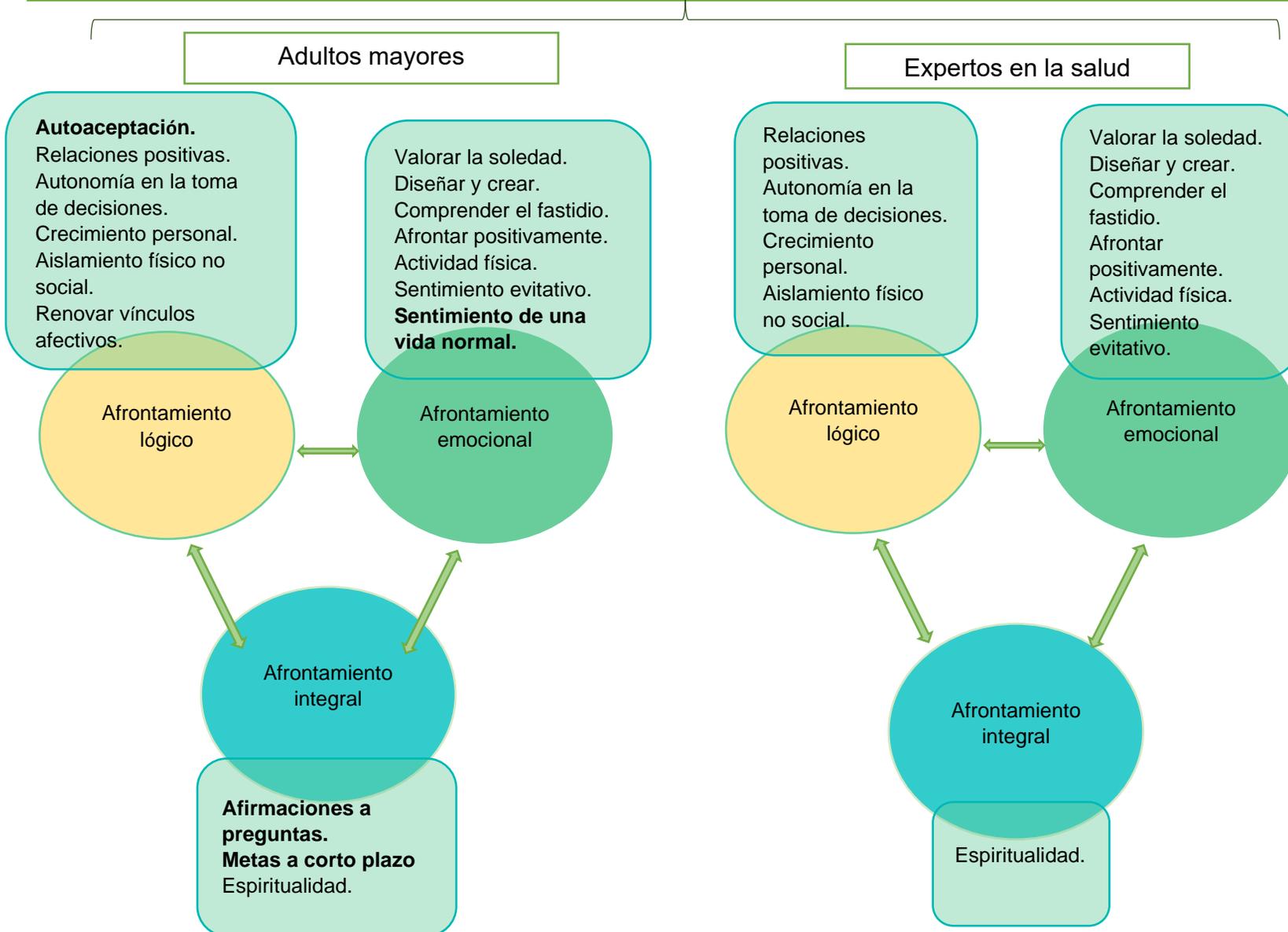
A continuación, se da a conocer la estructura obtenida de las entrevistas realizadas con los adultos mayores y las intervenciones de los expertos donde se resaltan las estrategias de afrontamiento que fueron evidenciadas por ambos grupos como efectivas ante la problemática vivida de infodemia por COVID-19, del mismo modo, se da a conocer una estructura integral donde se observa las estrategias de afrontamiento más relevantes para los participantes en esta investigación (expertos y adultos mayores).

Las estrategias de afrontamiento no tienen un orden ideal para emplearlas, ya que estas deben ser implementadas según las características del adulto mayor y las condiciones de vida que esté pasando, por ello los profesionales expertos en el área, al realizar intervenciones enfocadas en la gestión del cuidado del adulto mayor respecto al afrontamiento por la infodemia de COVID-19, deberá conocer las singularidades del individuo para poder recomendar las más acordes a las necesidades que se identifiquen. Tanto el adulto mayor como el experto podrán emplear cualquiera de las estrategias descritas a continuación ya que no son excluyentes entre sí.

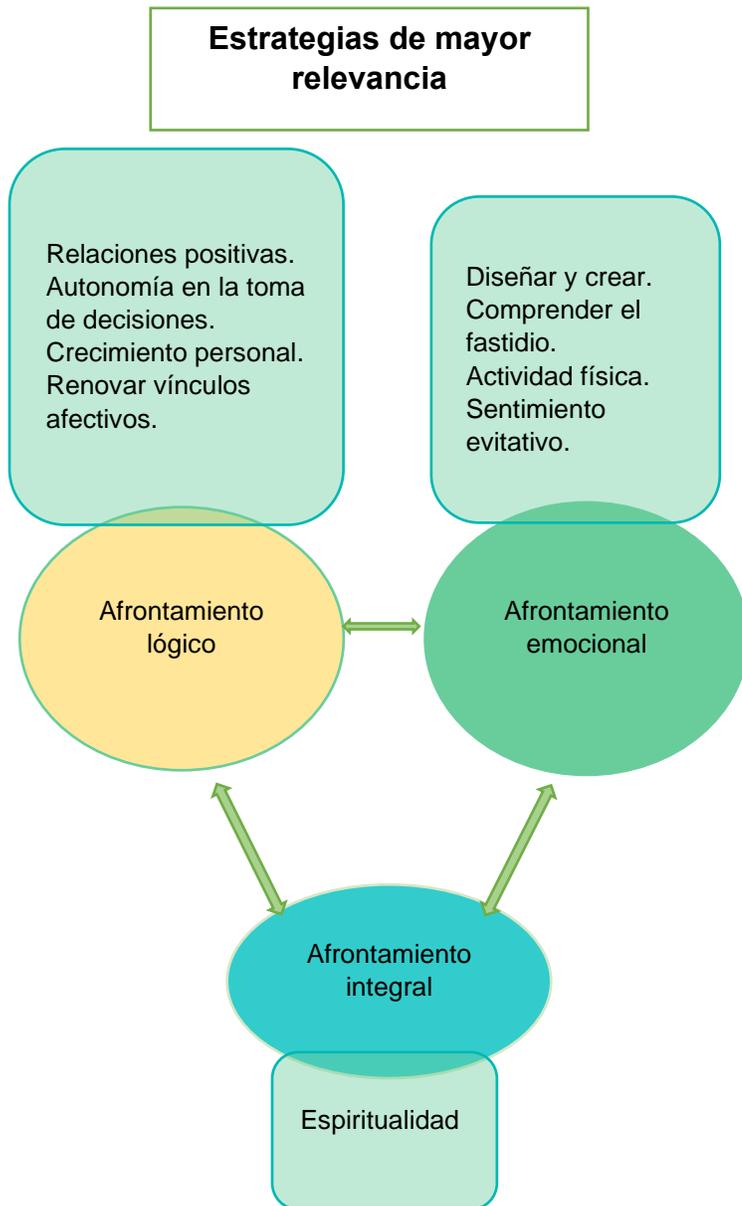
Imagen 3

Estructura de las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19 S.L. P

Estrategias de afrontamiento de los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19



Estrategias de afrontamiento de los adultos mayores ante la infodemia de COVID-19



Fuente: elaboración propia 2023

VII. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en esta investigación permitieron identificar algunas de las afectaciones de la salud mental presentadas por los adultos mayores, del mismo modo, permitieron identificar estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores, las cuales se encuentran divididas en tres categorías, a continuación, se dará a conocer la discusión realizada según los resultados.

Afectaciones en la salud mental

Los resultados de esta investigación da a conocer las afectaciones en la salud mental presentadas en los adultos mayores debido a la infodemia por COVID-19, es de señalar que estas afectaciones fueron dadas a conocer por los participantes al informar estar en tratamiento médico, psicológico y/o psiquiátrico por los síntomas o emociones presentadas, además de esto los participantes señalan que estas afectaciones en la salud mental fueron ocasionadas por la falta de intervención oportuna de las emociones, sentimiento o signos presentados, ya que cuando estos daban a conocer lo que les sucedió por la infodemia obtenían respuestas evasivas a sus relatos, ya que la sociedad en general centró toda su preocupación en no contagiarse por el COVID-19, los signos y síntomas que fueran predictoras de dicha enfermedad y dejar a un lado cualquier alarma respecto a la salud mental, esta afirmación surge de las entrevistas realizadas, donde los adultos mayores dieron a conocer lo ya relatado.

Las enfermedades gastrointestinales generadas por la ansiedad y el estrés es uno de los principales diagnósticos dados a los adultos mayores participantes de la investigación, seguidos por ansiedad generalizada, colitis nerviosa, deterioro funcional y alteraciones cognitivas, tratadas por médico internistas, psiquiatras, psicólogos, médicos homeópatas, a través de medicamentos ansiolíticos, acupuntura, terapia psicológica y/o fisioterapia, esto generó pocos resultados positivos a la fecha (datos encontrados de los adultos mayores, ver anexo 9 y 10)

Lo anteriormente mencionado también fue evidenciado en la investigación realizada por Mata y Narváez et al (64), en aguas calientes México, donde identificaron efectos negativos generalizados en los adultos mayores participantes de la investigación, ya que presentaron, fragilidad física acompañada de disminución de la estabilidad al estar de pie, movilidad reducida, fragilidad muscular, deterioro de la memoria, insomnio, dificultad para concentrarse, pérdida de la memoria, disminución de la capacidad de comunicación afectiva al no poder coordinar los pensamientos con lo que hablan, alteraciones emocionales de tristeza, miedo, soledad y enojo, que generaron ansiedad y depresión (64), dichos resultados fueron similares a los obtenidos en la presente investigación realizada en la Ciudad de San Luis Potosí.

Otra investigación que presentó resultados similares fue la realizada en Chile con adultos mayores, en donde resalta que los adultos mayores entrevistados referían sentirse con miedo, inseguros, asustados, con sensación de olvido, afectación a nivel emocional y psicológicas (65), pero es de resaltar una gran diferencia en este estudio, es que los adultos mayores no presentaron afectaciones a nivel físico puesto que realizaban ejercicio, lo cual les ayudó en la coordinación y evitar pérdidas de la movilidad, siendo esto un factor protector en dicha población (65).

Es importante tener presente que la actividad física, la participación en programas que integran ejercicios combinados de fuerza, equilibrio, flexibilidad, coordinación, entre otros, orientados por fisioterapeutas o profesionales expertos en esta área; ayudan a mejora el balance corporal y esto disminuye significativamente el riesgo de caída, al aumentar la autoestima, la seguridad, el bienestar emocional, promoviendo la calidad de vida y la salud mental en los adultos mayores (66).

En Perú, se realizó una investigación con 80 adultos mayores en donde se evidencio que este grupo poblacional fue el más afectado por la infodemia, se identificó que estos adultos no tenían la capacidad de identificar la información falsa , lo que generó cambios en el comportamiento y conductas poco adecuadas en época de

pandemia e infodemia, desencadenando en afectaciones en la salud Física y mental de estos adultos (67).

En otro estudio previo, se observó que la desinformación y la incertidumbre dieron lugar a la aparición de histeria colectiva. Esto fue evidenciado en los adultos mayores, quienes experimentaron un estrés adicional al ser la población más vulnerable durante la pandemia por COVID-19(68). El impacto en dicho grupo población a nivel emocional, sentimental y en los signos presentados a nivel de salud mental, fue tan significativo que el Dr Gutiérrez de la OMS recomendó a los cuidadores de los adultos mayores “aumentar el acompañamiento y el apoyo emocional” (68).

Es importante destacar que los adultos mayores siempre han sido la prioridad en muchos países, debido a su mayor riesgo ante la pandemia por COVID-19. No obstante, los recursos y atención sanitaria se centraron en cuestiones de urgencia como lo fue: el colapso de los centros clínicos, el agotamiento de los profesionales de la salud, campañas de vacunación, manejo de las crisis económicas y sociales que el COVID-19 ha provocado (66).

Así mismo, "la información que tenemos ahora sobre el impacto de la COVID-19 en la salud mental del mundo es solo la punta del iceberg", por lo cual el Dr Adhanom director general de la OMS, realiza un llamado de atención a todos los países para que prestar mayor atención a la salud mental y hacer más acciones centradas en la salud mental de la sociedad (69), en especial con los adultos mayores y de este modo implementar medidas para evitar o disminuir los daños generados por la depresión, ansiedad, estrés entre, generados por la pandemia e infodemia de COVID-19 (67).

En otro aspecto, es necesario continuar investigando sobre posibles tratamientos, estrategias de afrontamiento, y las formas de realizar intervenciones psicológicas para combatir los problemas de salud mental relacionados con la infodemia por

COVID-19, ya que en la actualidad continúan siendo los datos muy limitados, y no existe en el “momento ninguna revisión publicada sobre intervenciones psicológicas que hayan sido especialmente diseñadas y/o adaptadas durante el contexto de la pandemia COVID-19 y su eficacia” (70).

Estrategias de afrontamiento

Los hallazgos de esta investigación revelaron la importancia de las estrategias de afrontamiento de los adultos mayores ante la infodemia por COVID-19; las cuales estaban enfocadas en la integralidad, la emoción y la lógica, en relación con ello, a continuación, se discuten las 3 categorías obtenidas en el proceso investigativo.

Categoría estrategia de afrontamiento Integral: al momento de realizar estrategias de afrontamiento integral los adultos mayores relatan realizar varias estrategias ya dadas a conocer con antelación, pero la más importantes para este grupo de personas fue la espiritualidad, sin importar la edad, género, grado académico o perfil sociodemográfico; ya que esto les permitió disminuir los niveles de ansiedad, estrés y los ayudó a sentirse mejor, respecto a la incertidumbre del futuro en momentos de infodemia (datos encontrados de las entrevistas con los adultos mayores).

Lo ya expuesto es congruente a lo publicado por Rababa, en su investigación realizada en Arabia, quien resaltó que al tener bienestar espiritual e implementarlo como estrategia de afrontamiento disminuyó la ansiedad durante la pandemia de COVID-19 (71). Del mismo modo, en el estudio realizado por Pirutinsky en EEUU y Canadá con población adulta mayor judía concluyó que este tipo de estrategia fue más relevante en los momentos de estrés y por ende fue un recurso amortiguador que ayudó a mejorar la salud mental (72). Hajinejad resalta en sus hallazgos en Bushehr que los adultos mayores al practicar la espiritual obtienen como resultado paz mental (73). Por su parte, Garousi informa que las “creencias o comportamientos religiosos ayudan a resolver problemas o prevenir las

consecuencias emocionales negativas de las situaciones estresantes de la vida” (74).

Los adultos mayores participantes de la investigación resaltaron que las estrategias racionales o emocionales fueron de gran trascendencia, pero la primordial fue la integralidad en el aspecto de la espiritualidad, lo cual va acorde a lo publicado por Solís, quien resalta que al ser el estado de San Luis Potosí un territorio consagrado a la religiosas, indica que estas prácticas son populares en los diferentes niveles socioeconómicos según los relatos históricos, sociales y culturales de dicho estado (75).

Por otro lado los autores Qutaiba, Amnah, Mayordome, Sales, Pons, Blasco, en sus dos investigaciones realizadas resaltan que el proceso de afrontamiento integral es efectivo pero hacen la salvedad respecto a la práctica religiosa ya que estos indican que dicha acción solo es empleada por las personas adultas mayores con niveles educativos bajos, mientras que las personas con educación superior emplean otro tipo de prácticas por lo cual afirman que los adultos con nivel educativo “más bajos son menos capaces de afrontar rápidamente situaciones estresantes que aquellas con niveles educativos más altos” (41,76).

Los hallazgos de esta investigación demostraron resultados similares a las siete investigaciones realizadas por los autores ya mencionados, de los cuales solo se evidenciaron diferencias con dos investigaciones en las cuales resaltan que la religiosidad se encontraba aplicada dependiendo del grado escolar, lo cual difiere a los resultados encontrados en donde los adultos mayores independientemente de su grado escolar, distribución geográfica, edad o género, siempre aplicaron dicha estrategia lo que va acorde a las otras cinco investigaciones mencionadas.

Categoría de estrategia de afrontamiento emocional: Los adultos mayores generan comportamientos, acciones o actitudes enfocadas en autoprotgerse y dar solución a la problemática vivida, para reducir el estrés, la ansiedad, la tristeza o

cualquier otro sentimiento, emoción, signo o síntoma presentado (datos encontrados de las entrevistas realizadas con los adultos mayores y el panel de expertos).

Lo cual fue también identificado por Marukesu en su investigación en donde aborda la necesidad de generar un mecanismo de autoprotección para el manejo del estrés, la solución de problemas y la depresión; para esto se pueden emplear estrategias de afrontamiento emocionales, en dicho estudio se encontraron personas con y sin fragilidad cognitiva, que al momento de emplear acciones de afrontamiento según sus individualidades obtuvieron resultados positivos (77).

Es importante resaltar lo dicho por Días, en su estudio en donde da a conocer que la aplicación de estrategias de afrontamiento debe ser según las características de cada persona ya que si son percibidas como acciones impersonales, que desdibujadas la individualidad de las personas, estas serían vistas como un esfuerzo que los adultos mayores no se comprometerían a llevar a cabo (30).

Asimismo, Pirutinsky menciona la importancia de aplicar la escucha activa con las personas, esto ayudará a identificar el tipo de estrategia de afrontamiento que emplea el adulto mayor y de este modo poder comprender la complejidad y la experiencia del sufrimiento del otro, entender las expresiones singulares de la persona, facilitar la recepción de la información y la vinculación efectiva entre el emisor y el receptor (78), lo cual es elemental al momento de apoyar a alguien que emplea las estrategias de afrontamiento emocionales.

Del mismo modo, la estrategia evitativa empleada en el afrontamiento emocional por los adultos mayores, les permitió alejarse de la problemática presentada ante la infodemia, sintiéndose mejores a nivel anímico y físicamente, al poder desenvolverse con mayor facilidad en las actividades a realizar en la vida diaria, disminuye los sentimientos de ansiedad, estrés, que generaban dolores físicos como lo es cefalea, gastritis, mareos, entre otros (datos encontrados de las entrevistas con los adultos mayores y el panel de expertos).

Este tipo de estrategia evitativa fue estudiada por Lazarus, quien da a conocer que evitar por un lapso de tiempo los detonadores de sentimientos negativos permite “reevaluar la amenaza en términos no amenazantes y eliminar la base cognitiva de la reacción del estrés” (16). Un ejemplo claro de lo ya expuesto es la reinterpretación de un comentario falso sobre la pandemia de COVID-19, en donde el adulto mayor decide poner en duda la afirmación, alejarse y disipar el pensamiento hasta que pueda confiar en que la fuente de información sea fidedigna.

Como ya se explicó, es necesario que los profesionales del área de la salud en conjunto con un equipo interdisciplinario, brinden cuidados, información y acompañamiento a la población adulta, una vez que ha decidido salir de la estrategia evitativa; ya que cuando la población da apertura a la resolución de las inquietudes ante la infodemia, si no son captados de forma adecuada e individualizada podría generar repercusiones en su proceso de afrontamiento (79).

Categoría de afrontamiento lógico: en esta estrategia el individuo busca realizar acciones enfocadas en la resolución del problema, amenaza o daño percibido; lo cual es observado, como una acción adaptativa ya que se busca eliminar o dar solución al disminuir el estrés, la acción de afrontamiento puede estar dirigido interna o externamente, en las cuales puede incluir estrategias como relaciones positivas, crecimiento personal, autonomía, autoaceptación (30). Lo cual también fue estudiado por Callista Roy en su teoría adaptativa, donde habla sobre el afrontamiento cognitivo, este es observado por dicha teórica con el nombre de proceso de autoconcepto, lo cual aplicado adecuadamente podría generar un proceso de adaptación en donde las personas pueden por medio de ayuda adaptarse a los cambios (40,46).

Asimismo, Löffler habla sobre las formas de afrontamiento centradas en el problema o en la lógica, en donde los adultos mayores participantes de su investigación, aplicaron apoyo social, buscar soluciones y recursos materiales (80), resultados

muy similares a los encontrados por la autora Hallen en su investigación, la cual resalta que la aplicación de las estrategias de afrontamiento lógico, si son aplicadas de forma activa genera resultados positivos (81). También el autor Tomaz , informa que al aumentar el contacto social por medio de las redes sociales existentes, así como aumentar el contacto con vecinos y personas de la comunidad, generó una mejor resiliencia en los adultos mayores (82).

En esta misma vertiente Miranda da a conocer las fortalezas de carácter como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19, llamadas por esta como virtudes, pero que al momento de su aplicación va acorde a la estrategia de afrontamiento lógica ya descrita con antelación, esta autora resalta que al aplicar las virtudes permite en los adultos mayores el logro de metas frente a la oposición interna o externa, mejorar las fortalezas cognitivas que implican la adquisición y uso de conocimiento (33).

Las teorías y las investigaciones realizadas por los autores ya mencionados refuerzan los resultados encontrados en el presente proceso investigativo con los adultos mayores, desde esta perspectiva se debe fomentar la aplicación de estrategias de afrontamiento según las características de cada adulto mayor para que estas puedan ser efectivas.

La infodemia por COVID-19 generó afectaciones en la salud mental de los adultos mayores, como estrés, ansiedad, deterioro funcional y alteraciones cognitivas. Aunque aún hay aspectos a profundizar en futuras investigaciones respecto a las repercusiones que trae la infodemia en la salud mental, psicológica y física, es necesario que los profesionales de enfermería encargados de la gestión y administración realicen intervenciones tanto a nivel hospitalario como ambulatorio. El acercamiento realizado a esta problemática en la ciudad de San Luis Potosí, México, pertinente identificar la pertinencia de crear protocolos y/o proyectos relacionados con la salud mental y las estrategias de afrontamiento a emplear por los adultos mayores ante la infodemia por COVID-19, buscando con ello minimizar

las posibles complicaciones que se podrían acarrear en un futuro si no se realizan intervenciones de forma efectiva en dicho grupo poblacional.

VIII. CONCLUSIONES

La infodemia por COVID-19 afectó la salud mental de los adultos mayores generando en ellos estrés, ansiedad, deterioro funcional, alteraciones cognitivas, gastrointestinales y físicas algunos de los efectos incluyeren: sensación de olvidar todo, miedo generalizado, estrés, síntomas gastrointestinales, colitis nerviosa, ansiedad, inseguridad al caminar (pérdida de movimiento) entre otros; esto los llevó a desarrollar y/o aplicar estrategias de afrontamiento. Entre estas estrategias se encuentran las relaciones positivas, autonomía en la toma de decisiones, crecimiento personal, renovación de vínculos afectivos, diseño y creación de nuevas actividades y roles, comprensión del fastidio, la actividad física, sentimientos evitativos y el fortalecimiento de la espiritualidad. Siendo estas las estrategias de mayor relevancia para tener un afrontamiento efectivo, los adultos mayores también recurrieron a otras estrategias como la autoaceptación, el aislamiento físico no social, la reducción de la incertidumbre, la búsqueda de soluciones, la valoración de la soledad, el afrontamiento positivo, el sentimiento de una vida normal, la afirmación a preguntas y la proyección de metas a corto plazo, las cuales fueron identificadas por ellos mismos y por los expertos en el tema como estrategias efectivas de afrontamiento.

Cabe decir aquí que, cada uno de los adultos mayores aplicó y desarrolló las estrategias que mejor se adaptan a su individualidad, que le proporcionaban mayor bienestar y favorecen su afrontamiento; ya fuera desde lo lógico, lo emocional o desde la integración de diferentes tipos de estrategias.

Se puede decir que las acciones realizadas por los adultos mayores para afrontar las afectaciones generadas por la infodemia por COVID-19, fueron exitosas para el proceso de afrontamiento, sin embargo, las limitaciones físicas, consecuencias psicológicas y afecciones, deben ser investigadas y abordadas interdisciplinariamente.

De manera que los resultados obtenidos permitieron dar cumplimiento a los objetivos específicos trazados, en los cuales se tenían como finalidad conocer las

afectaciones en la salud mental de los adultos mayores, identificar las estrategias de afrontamiento implementadas por los adultos mayores ante la infodemia de COVID 19 y de este modo generar una estructura sobre las estrategias de afrontamiento implementada por los adultos mayores.

Los resultados obtenidos permiten que los profesionales en enfermería encargados de la gestión del cuidado y la administración, realicen acciones encaminadas a fortalecer los programas hospitalarios y/o ambulatorios, suministrados a los adultos mayores por medio de la estructuración de proyectos y/o programas, centrados en las necesidades actuales de dicho grupo poblacional, evidenciadas en la presente investigación a nivel de la atención en salud mental y la implementación de estrategias de afrontamiento, con la finalidad de garantizar la calidad en la atención de los pacientes, mejorar la adherencia a los tratamientos y de forma secundaria permitir el crecimiento organizacional, al tener mayor satisfacción de los adultos mayores.

IX. COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES

En los procesos de cuidado se cuenta con lineamientos de atención de la salud mental del adulto mayor, establecidos por la secretaría de salud del Gobierno de México, como lo es el modelo biopsicosocial en donde se “vincula el mundo exterior con la biología y la psique de una persona. También involucra la conciencia, sentimientos y comportamientos”(83), por lo que se establece algunas recomendaciones que deben tener presente los profesionales de la salud al momento de proporcionar atención al adulto mayor como lo es:

- Fomentar una mente activa: en donde se debe estimular el desarrollo de habilidades y capacidades en los adultos mayores.
- Mantener conexiones sociales: fomentar las relaciones interpersonales con familiares, amigos, además de la realización de actividades sociales.
- Alimentación sana: fomentar una alimentación rica en frutas, verduras, agua, limitar el consumo de grasas, azúcar y sal.
- Actividad física: dar a conocer y estimular la realización de ejercicios aeróbicos como lo es caminatas o alguna actividad física que se pueda realizar todos los días con una duración mínima de 30 minutos.
- Fomentar en los adultos mayores realizar acciones de resiliencia y envejecimiento saludable con calidad de vida (83,84).

En este sentido, es importante resaltar que los resultados de este trabajo de investigación sirven para fortalecer las estrategias ya descritas por la secretaría de salud del Gobierno de México y fomentar el trabajo multidisciplinario, puesto que las afectaciones en la salud mental presentadas por los adultos mayores debido a la infodemia de COVID-19, generaron la necesidad de generar procesos de prevención, tratamiento y rehabilitación, para esto se requiere que se involucren diferentes profesionales del área de la salud como lo es: psicología, psiquiatría, enfermería, fisioterapia, médico internista y gerontólogos.

Por consiguiente, se recomienda la siguiente estructura sobre estrategias de afrontamiento, las cuales pueden ser posteriormente fortalecidas por el equipo interdisciplinario:

- Escuchar activamente al adulto mayor e identificar las estrategias de afrontamiento que este, emplea para la resolución de la problemática vivida por la infodemia de COVID-19, como lo puede ser las estrategias centradas en el problema o lógica, las emociones y/o el integral; posteriormente a identificar la forma de afrontar del adulto mayor dar a conocer las posibles estrategias a emplear (para ver las estrategias de afrontamiento ver anexo 9 y 11).
- Fomentar intervenciones multidisciplinarias al presente las afectaciones en la salud mental que haya presentado el adulto mayor, como, por ejemplo:

Apoyo de fisioterapia en los casos de pérdida de la coordinación o capacidad de caminar.

Psicología y psiquiatría en los casos de ansiedad, estrés, depresión, miedo.
Enfermería para el abordaje integral y holístico del paciente enfocado en acciones de cuidado.

Médico internista y gerontología para la atención oportuna de las patologías preexistentes y realizar conciliaciones medicamentosas para disminuir el riesgo de interacción entre medicamentos y efectos indeseados.

- Fomentar prácticas espirituales en los pacientes ambulatorios y hospitalarios, ya que en los resultados encontrados en la investigación fue la primera estrategia de afrontamiento que generó impacto positivo en los adultos mayores.
- Fomentar la participación activa de familiares, amigos, pareja sentimental o la persona que el adulto mayor identifique necesaria para su proceso de afrontamiento.

Por otro lado, también se recomienda a los profesionales de enfermería participar en:

- La realización de propuestas de salud pública, para mitigar y atender los daños sociales generados por la infodemia de COVID-19.
- Realizar investigaciones que permitan continuar abordando la problemática identificada de las afectaciones en la salud mental presentadas por los adultos mayores debido a la infodemia por COVID-19, por medio de investigaciones cualitativas, fenomenológicas, interpretativas, reconocidas por su utilidad para estudios que busquen comprender la visión de las personas respecto al fenómeno vivido.

Las anteriores recomendaciones van dirigidas hacia los profesionales de enfermería administrativos, ya que dichos profesionales son los responsables de diseñar y crear programas, modelos y enfoques en salud según las necesidades identificadas en los pacientes, la satisfacción del cliente externo y la transferencia de conocimientos relacionados con el cuidado.

El Porqué se recomiendan dichas acciones va direccionado a los resultados obtenidos en la presente investigación en donde se identificó que los adultos mayores requieren acompañamiento por parte de profesionales del área de la salud, a causa de las afectaciones presentadas en la salud mental, ya que estas han generado alteraciones cognitivas, gastrointestinales y físicas, y con ello la necesidad de aplicar estrategias de afrontamiento lógicas, emocionales o integrales, las cuales al estar identificadas, permiten realizar acciones efectivas según las necesidades de cada adulto mayor.

El Para que se recomienda, va direccionado a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, ya que, si se crean proyectos, programas o modelos enfocados en las afectaciones presentadas por la infodemia en la salud mental y las estrategias de afrontamiento, se podrá dar acompañamiento efectivo a dicha población y con ello disminuir la insatisfacción presentada por dicho colectivo de personas al no tener a la fecha resolución a su problemática vivida.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dhochak N, Singhal T, Kabra SK, Lodha R. Pathophysiology of COVID-19: Why Children Fare Better than Adults? *Indian J Pediatr.* 1 de julio de 2020;87(7):537-546.
2. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa, [Internet]. 2020 [citado 1 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-COVID-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>
3. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. OMS. 2020 [citado 15 de enero de 2022]. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-COVID-19-como-pandemia>
4. Aleixandre-Benavent R, Castelló-Cogollos L, Valderrama-Zurián JC. Información y comunicación durante los primeros meses de Covid-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información. *Profesional de la información.* 2020;29(4).
5. Real Academia de Lengua Española [RAE]. Pandemia [Internet]. 2014 [citado 15 de enero de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pandemia>
6. Cudris-Torres L, Barrios-Núñez Á, Bonilla-Cruz NJ. Coronavirus: epidemia emocional y social. *AVFT [Internet].* 30 de agosto de 2020 [citado 4 de octubre de 2023];39(3). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/19452
7. Secretaría de salud de México. Boletín epidemiológico: sistema nacional de vigilancia epidemiológica sistema único de información. 25 de octubre de 2022;39(39):1-64.
8. Secretaría de salud de México. Boletín epidemiológico: sistema nacional de vigilancia epidemiológica sistema único de información. 6 de noviembre de 2022;39(45):1-68.

9. Secretaría de salud de México. Boletín epidemiológico: sistema nacional de vigilancia epidemiológica sistema único de información. 1 de enero de 2023;39(1):1-68.
10. Secretaría de salud de México. Boletín epidemiológico: sistema nacional de vigilancia epidemiológica sistema único de información. 27 de Marzo de 2022;39(9):1-68.
11. Wardle, C., & Derakhshan, H. Thinking about 'information disorder': formats of misinformation, disinformation, and mal-information. Ireton, Cherilyn; Posetti, Julie. Journalism, 'fake news' & disinformation. Paris: Unesco 43-54 [Internet]. 2018. Disponible en: <https://digitallibrary.un.org/record/1641987>
12. Organización de Naciones Unidas [ONU]. COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental [Internet]. 2020 [citado 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/covid-19-and-need-action-mental-health>
13. Organización de Naciones Unidas [ONU]. Declaración transregional sobre la «infodemia» en el contexto de COVID-19 [Internet]. s.f. [citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://onu.delegfrance.org/IMG/pdf/cross-regional_statement_on_infodemic_final_with_all_endorsements.pdf
14. Delgado CE, Silva EA, Castro EAB, Carbogim FC, Püschel VAA, Cavalcante RB. Cavalcante RB. COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review. :2021;55: e 2021;01-70.
15. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería [Internet]. Suiza: Imprenta Fornara; 2006. Disponible en: https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/deontologia/codigo_deontologico_CIE.pdf
16. Folkman S. Stress: Appraisal and Coping. En: Gellman MD, Turner JR, editores. Encyclopedia of Behavioral Medicine [Internet]. New York, NY: Springer New York; 2013. p. 1913-5. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215

17. Gracinda Ignacio Da Silva A, Resende Campos J, Andrade Neri L, Conceição Dias Garcez J, Fazzi Costa G, Melo Sardinha D, et al. Content Analysis, 70 th. Almedina, Brazil. 31 de mayo de 2021;8(5):147-164.
18. Fontanella B. J.; Ricas J., Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. enero de 2008;24(1):17-27.
19. Varela-Ruiz M, Díaz-Bravo L, García-Durán R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud. Inv Ed Med. 1 de abril de 2012;1(2):90-5.
20. Gobierno de México. Histórico Boletín Epidemiológico, enero 2021 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/historico-boletin-epidemiologico>
21. Secretaría de salud de México. Informe Técnico Semanal COVID-19 MÉXICO [Internet]. 2023 [citado 15 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/846862/Informe_Tecnico_Semanal_COVID-19_2023.08.01.pdf
22. Camacho NEM, Sarmiento F, Anaya OP. Infodemia, la otra epidemia: conceptos y definiciones. Acta Biológica Colombiana. 2021;26(3):475-6.
23. Russo R del VG. COVID-19: Crónica de una Infodemia. La segunda pandemia. Revista Española de Comunicación en Salud. 2020;347-9.
24. Carrazana V. El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP. 2003;1(1):1-19.
25. Moreno-Tamayo K, Sánchez-García S, Doubova SV. Factores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social. salud pública de México. 2017;59(2):119-20.
26. Sanjuán P, Ávila M. Afrontamiento y motivación como predictores del bienestar subjetivo y psicológico. Revista de psicopatología y psicología clínica. 2016;21(1):1-10.
27. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [citado 11 de agosto de 2023]. ¿Qué es la

- salud mental de los niños? Disponible en:
<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/basics.html>
28. MedlinePlus en español. Salud mental [Internet]. National Library of Medicine; [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
29. Rodríguez JG. El afrontamiento individual como paso inicial ante la COVID-19. *Educación Médica Superior*. 2021;35.
30. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*. 2019;11(2):55-66.
31. Michaelis. "Coping", palabra inglesa que deriva del verbo cope, que significa "lidar, enfrentarse, contener, luchar". *Melhoramentos*; 1979.
32. de la Llave LL, de la Llave AL, Moral-Bofill L, Pérez-Llantada C. Resiliencia y satisfacción vital durante la pandemia por COVID-19 en España: su relación con variables emocionales y sociodemográficas. *Acción Psicológica*. 2021;18(1):121-34.
33. Miranda Jiménez LA. Las fortalezas de carácter como estrategia de afrontamiento en tiempo de COVID-19. *Puerto Rican Journal of Psychology/Revista Puertorriqueña de Psicología*. 2021;32(2).
34. Rodríguez-Ceberio M. Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. *Archivos de Medicina (Col)*. 2021;21(1):225-41.
35. Quiroz COA, Quintana JT, Flores RG, Castro SBE, García JJV, Rubio LR. Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. *Psicología y Salud*. 2017;27(2):179-88.
36. Bandera Pastor L, Quintana Orts C, Rey Peña L. Afrontamiento resiliente y miedo a perderse algo en tiempos de pandemia por COVID-19: Un estudio piloto sobre el papel moderador de la regulación emocional. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 22 (1), 253-267. 2022;
37. López CG. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. *Hallazgos*. 2009;

38. Gomez J, Jaime M, Carvajal Y, Suarez D, et al.,. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares, *Cultura del cuidado enfermería*. enero de 2016;13(1), 6-21.
39. Pacheco G. proceso de adaptación en prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de San Agustín de Arequipa – 2018” [Internet]. [Arequipa Perú]: (Trabajo de grado en enfermería) Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8129/ENpasogah.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Moreno-Fergusson ME, Alvarado-García AM. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Aquichan*. 2009;9(1):62-72.
41. Mayordomo Rodríguez T, Sales Galán A, Satorres Pons E, Blasco Igual C. Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología (Internet)*. 2015;8(3):26-32.
42. Secretaría de Gobierno de México. Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) [Internet]. *Diario Oficial de la Federación*; 2022. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020
43. Secretaría del Gobierno de México. Lineamientos y protocolos COVID-19 [Internet]. *Diario Oficial de la Federación*; 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/545860/CP_Salud_Lineamientos_y_Protocolos_COVID-19__07abr20.pdf.pdf
44. Gobierno de México, Nueva normalidad: Reactivación de la economía mexicana de forma responsable y segura [Internet]. 2020 [citado 14 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/COVID19medidaseconomicas/acciones-y-programas/nueva-normalidad-244196>
45. Gobierno de México. Recomendaciones para cuidar la salud mental de Adultos mayores durante la pandemia COVID-19 [Internet]. Gobierno de México; s.f. [citado 14 de marzo de 2022]. Disponible en:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/605499/SaludMentalAdultosMayores.pdf>

46. Organización Mundial de la Salud [OMS]. ¿Qué es un Adulto Mayor según la OMS? [Internet]. 2022. Disponible en: <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/#%C2%bfcu%C3%A1+es+la+definici%C3%B3n+de+adulto+mayor+seg%C3%ban+la+oms%3f>
47. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos MM, Gallego de Pardo P, Gómez Daza B, Gómez de Obando E, González de Acuña Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan*. 2002;2(1):19-23.
48. Hernández Sampieri, R, Fernández Collado, C, del Pilar Baptista Lucio, M. *Metodología Investigación Científica* [Internet]. 6.a ed. México: MC Graw Gill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
49. Soto CEG, Avilez DLM, Camargo FJS, Guido DJB. Aportes de la fenomenología interpretativa a las investigaciones de enfermería y al cuidado enfermero asistencial. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. 19 de diciembre de 2021;8(2):133-9.
50. León EA. El giro hermenéutico de la fenomenológica en Martín Heidegger. *Polis (Santiago)*. 2009;8(22):267-83.
51. Barbera N. Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas. *UNIVERSIDAD DEL ZULIA*. 2012;12.
52. Castillo E. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*. 2003;34.
53. Cadenas DMR. *El Rigor en la Investigación Cualitativa: Técnicas de Análisis, Credibilidad, Transferibilidad y Confirmabilidad*. 2007;
54. Wilson TD. Fifty Years of Information Behavior Research. *Bulletin of the American Society for Information Science and Technology* [Internet]. 2010. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Tom-Wilson-17/publication/227984743_Fifty_years_of_information_behavior_research/links/5c9654a745851506d72750ae/Fifty-years-of-information-behavior-research.pdf

55. Nicolescu. B. O manifesto da transdisciplinaridade,. 2a ed. São Paulo: Triom. 2001.
56. Facione, P. Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. Research findings and recommendations (Report). Newark: American Philosophical Association [Internet]. 1990. Disponible en: <https://www.qcc.cuny.edu/SocialSciences/ppecorino/CT-Expert-Report.pdf>
57. Lucian R, Dornellas JS. Mensuração de Atitude: proposição de um protocolo de elaboração de escalas. RAC. 3 de junio de 2017;19(2):157-77.
58. Bautista P. (2011). Proceso de la Investigación Cualitativa. Epistemología, Metodología y Aplicaciones/ Qualitative Research Process . Epistemology, Methodology and Applications. Bogotá, Colombia: Manual Moderno, 232 pp.
59. Mercado FJ, Gastalgo D, Calderón C. Investigación cualitativa en salud en Iberoamérica. México; 2002.
60. Benavides MO, Gómez Restrepo C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Revista Colombiana de Psiquiatría. marzo de 2005;34(1):118-24.
61. Forni P, Grande PD, Forni P, Grande PD. Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. Revista mexicana de sociología. marzo de 2020;82(1):159-89.
62. Asamblea médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.mederi.com.co/bitstream/handle/123456789/386/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf?sequence=1>
63. Hospital General de México. Declaración de conflicto de intereses. Disponible en: https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fhgm.salud.gob.mx%2Fdescargas%2Fpdf%2Fdir_edu%2F3Carta_ConflictoIntereses_2021.doc&wdOrigin=BROWSELINK
64. Jurado LPM, Montoya OLN, León RAL, Topete MBC. Efectos físicos, cognitivos y emocionales en adultos mayores por el confinamiento. Ergonomía, Investigación y Desarrollo. 22 de diciembre de 2022;4(3):114-22.

65. Almonacid-Fierro AA, Almonacid Fierro MA. Percepción de adultos mayores chilenos en relación a la salud y el ejercicio físico en pandemia Covid-19 (Perception of Chilean older adults in relation to health and physical exercise in pandemic Covid-19). Retos. 24 de septiembre de 2021;42:947-57.
66. Villarroel Cerda M, Pozo Núñez M, Díaz Escobar C, Díaz Narváez V. Prevención del riesgo de caída en adultos mayores con programa Kunte durante confinamiento por COVID-19. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación. 2021;(42):236-43.
67. Reategui Monge SK. Información digital frente al Covid y riesgos en salud mental en adultos mayores en un centro de salud – Chiclayo 2021. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2022 [citado 19 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9564>
68. Álvarez C, Ávila C, García N, Quintanilla W, Sierra M. COVID-19 en el adulto mayor: Características clínicas e impacto sobre la Salud Mental. Revista Médica Hondureña. 28 de diciembre de 2021;89(2):142-7.
69. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. OPS. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
70. Organización Mundial de la Salud [OMS]. La OMS publica un informe sobre las consecuencias que la pandemia de la COVID-19 ha tenido en la salud mental | UAM [Internet]. [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.uam.es/uam/investigacion/cultura-cientifica/noticias/covid-salud-mental>
71. Rababa M, Hayajneh AA, Bani-Iss W. Association of Death Anxiety with Spiritual Well-Being and Religious Coping in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. J Relig Health. 1 de febrero de 2021;60(1):50-63.

72. Pirutinsky S, Rosmarin DH, Kirkpatrick LA. Is Attachment to God a Unique Predictor of Mental Health? Test in a Jewish Sample. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 3 de julio de 2019;29(3):161-71.
73. Hajinejad F, Ebrahimi E, de Jong A, Ravanipour M. Factors promoting Iranian older adults' spirituality: a qualitative content analysis. *BMC Geriatr*. diciembre de 2019;19(1):1-10.
74. Garousi S, Amirkafi A, Mohammadi F, Garrusi B. Iranian older adults women: The Impact of COVID-19 and Coping Strategies. *Qual Quant* [Internet]. 1 de noviembre de 2022 [citado 19 de junio de 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11135-022-01551-1>
75. Domínguez DS, Lozano CPM. Prácticas religiosas y construcción de territorios en la ciudad de San Luis Potosí, México1. *Temas Antropológicos Revista Científica de Investigaciones Regionales* [Internet]. 2017 [citado 19 de junio de 2023];40(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4558/455859313008/html/>
76. Agbaria Q, Abu-Mokh AJ. The use of religious and personal resources in coping with stress during COVID-19 for Palestinians. *Curr Psychol*. 8 de enero de 2022;1-13.
77. Murukesu RR, Singh DKA, Shahar S, Subramaniam P. <p>Physical Activity Patterns, Psychosocial Well-Being and Coping Strategies Among Older Persons with Cognitive Frailty of the “WE-RISE” Trial Throughout the COVID-19 Movement Control Order</p>. *CIA*. 4 de marzo de 2021;16:415-29.
78. Pessoa KLV, Jorge MSB, Lourinho LA, Catrib AMF. Gestão do cuidado e interdisciplinaridade: desafios do cotidiano da atenção psicossocial. *Revista de Salud Pública*. 1 de noviembre de 2018;20(6):692-8.
79. Fhon JRS, Püschel VA de A, Cavalcante RB, Cruz FV, Gonçalves LN, Li W, et al. Infodemic of covid-19 and repercussions on the mental health of the elderly from São Paulo. *Rev esc enferm USP*. 5 de agosto de 2022;56:e20210421.
80. Löffler C, Kaduszkiewicz H, Stolzenbach CO, Streich W, Fuchs A, van den Bussche H, et al. Coping with multimorbidity in old age – a qualitative study. *BMC Fam Pract*. diciembre de 2012;13(1):1-8.

81. Van der Hallen R, Jongerling J, Godor BP. Coping and resilience in adults: a cross-sectional network analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2 de septiembre de 2020;33(5):479-96.
82. Tomaz SA, Coffee P, Ryde GC, Swales B, Neely KC, Connelly J, et al. Loneliness, Wellbeing, and Social Activity in Scottish Older Adults Resulting from Social Distancing during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. enero de 2021;18(9):4517.
83. Secretaría de salud de México. La importancia de la salud mental para un envejecimiento saludable | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores | Gobierno | gob.mx [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/la-importancia-de-la-salud-mental-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
84. Secretaría de salud de México. Calidad de vida para un envejecimiento saludable [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
85. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. Panorama sociodemográfico México 2020 [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bv_inegi/productos/nueva_estruc/702825197971.pdf
86. Flores Sandí Grettchen. El antecedente personal patológico en la anamnesis. *Rev. costarric. salud pública*. 11 de abril de 2023;24(1):49-53.
87. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. Comunicación [Internet]. 2023. Disponible en: <https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/digital-library/cdis/Comunicacion.pdf>
88. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. Te suena familiar, expresa los sentimientos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.unicef.cl/centrodoc/tesuenafamiliar/14%20Sentimientos.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Términos y referentes teóricos que hablan sobre el afrontamiento y/o infodemia

Término	Referentes teóricos
Afrontamiento	<p>Matta N, Sarmiento F, Pérez O, infodemia, la otra epidemia: conceptos y definiciones,</p> <p>Benavent A, Castello L, Valderrama J, Información y comunicación durante los primeros meses de COVID-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información.</p> <p>Revista española de comunicación en salud, COVID-19: Crónica de una Infodemia. La segunda pandemia.</p> <p>Carrazana V, el concepto de salud mental en psicología humanista–existencial.</p> <p>EBSCO, actores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social</p> <p>Sanjuan P, Ávila M, Afrontamiento y motivación como predictores del bienestar subjetivo y psicológico, AEPCP.2016; 21:1-</p> <p>Pérez M, García J, El afrontamiento individual como paso inicial ante la COVID-19,</p> <p>López L, Resiliencia y satisfacción vital durante la pandemia por COVID-19 en España: su relación con variables emocionales y sociodemográficas</p> <p>Miranda L, Las fortalezas de carácter como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19, Barrios A, Cudris L, Bonilla N, Coronavirus: epidemia emocional y social.</p> <p>Rodríguez M, Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del COVID-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica.</p>

Infodemia	<p>Acosta C, Quintana J, Raquel G, Echeverría S, Et al, Soledad, depresión y calidad de vida en adultos mayores mexicanos, Psicología y Salud.</p> <p>Bandera L, Quintana C, Rey L, Afrontamiento resiliente y miedo a perderse algo en tiempos de pandemia por COVID-19: un estudio piloto sobre el papel moderador de la regulación emocional</p> <p>Lazarus y Folkman teoría del afrontamiento</p> <p>OPS, Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa.</p> <p>Matta N, Sarmiento F, Pérez O, infodemia, la otra epidemia: conceptos y definiciones,</p> <p>Benavent A, Castello L, Valderrama J, Información y comunicación durante los primeros meses de COVID-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información</p> <p>Revista española de comunicación en salud, COVID-19: Crónica de una Infodemia. La segunda pandemia.</p> <p>Carrazana V, el concepto de salud mental en psicología humanista–existencial</p> <p>EBSCO, actores asociados con el aislamiento social en una muestra de adultos mayores con seguridad social.</p> <p>Delgado CE, Silva EA, Castro EAB, Carbogim FC, Püschel VA, Cavalcante RB. COVID-19 infodemic and adult and elderly mental health: a scoping review.</p> <p>UNESCO, información errónea, desinformación e información maliciosa</p>
-----------	---

Fuente: elaboración propia año 2023, según la revisión bibliográfica realizada.

Anexo 2



Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería y Nutrición, Unidad de Posgrado e Investigación,
Programa de Maestría en Administración de Enfermería



Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí: un estudio cualitativo

Cronograma

TAREA	PROGRESO	INICIO	FIN
Pregunta problematizadora			
Tarea 1: Revisión bibliográfica	100%	29/03/22	1/04/22
Tarea 2: Realización planteamiento del problema	100%	1/04/22	3/04/22
Tarea 3: Revisión bibliográfica crear marco teórico y definir metodología	100%	3/04/22	7/04/22

Tarea 4: revisión de aspectos éticos	100%	7/04/22	12/04/22
Tarea 5: Exposición del proyecto de investigación	100%	29/04/22	1/05/22
Fase 2:			
Tarea 1: Realización de correcciones	100%	2/05/22	17/06/22
Tarea 2: Entrega de proyecto de investigación	100%	19/06/22	24/06/22
Tarea 3: Verificar listado de población objeto de la investigación	100%	25/06/22	28/06/22
Tarea 4: Realizar primer contacto telefónico con la población objeto	100%	29/06/22	1/07/22
Tarea 5: Implementación primera y segunda fase de la metodología y recolección de consentimientos informados de aceptación de participación	100%	12/09/22	1/03/23
Fase 3			
Tarea 1: Implementación tercera fase de la metodología	100%	1/04/23	31/07/23
Tarea 2: Recolección, análisis y triangulación de resultados	100%	1/08/23	15/08/23
Tarea 3: Implementación de la cuarta fase metodológica	100%	1/08/23	15/08/23
Entrega de resultados			

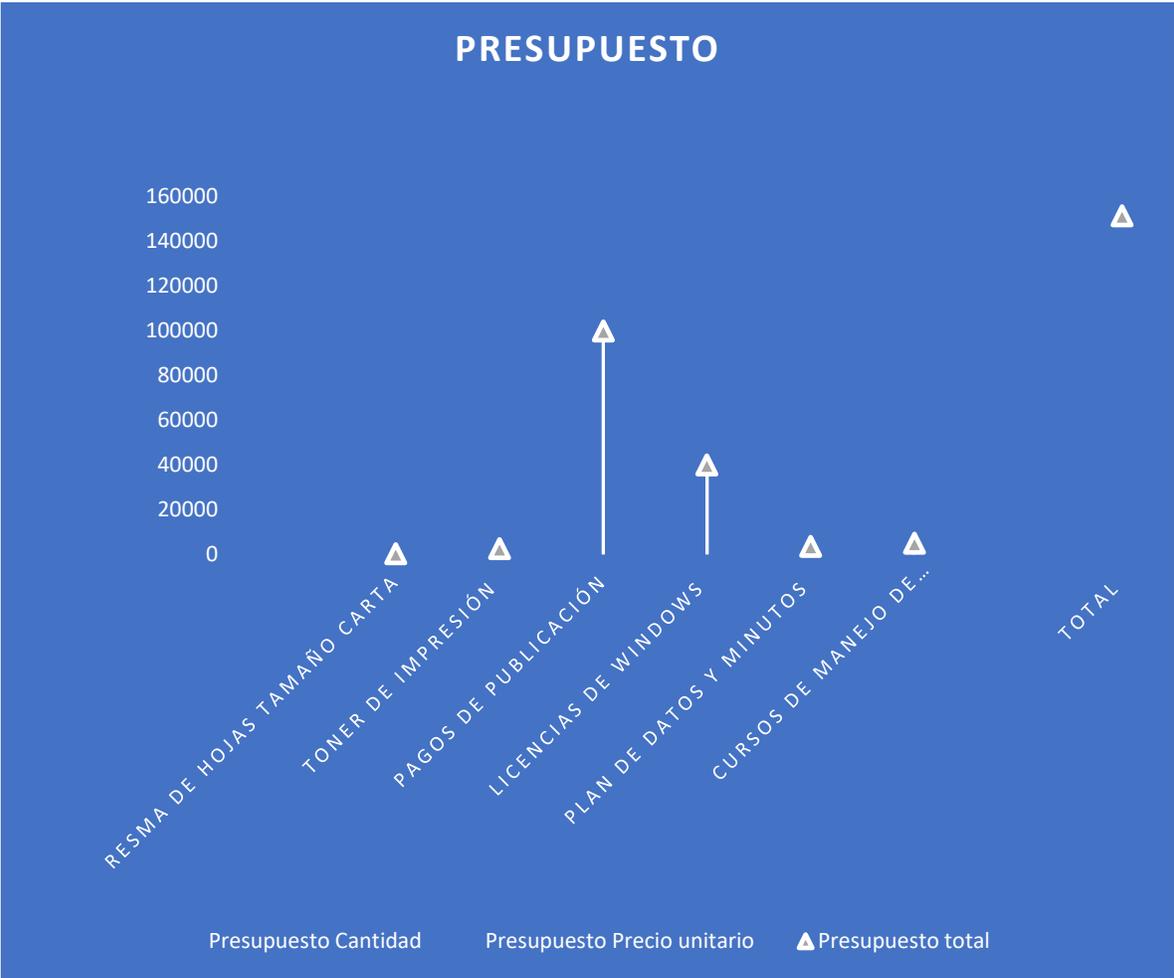
Tarea 1: Entrega de Resultados de la investigación	100%	18/08/23	25/08/23
Tarea 2: Realizar correcciones sugeridas	100%	25/08/23	9/09/23
Tarea 3: Entregar resultado final	100%	9/09/23	9/09/23
Tarea 4: Publicar investigación	50%	31/08/23	9/09/23

Anexo 3

Presupuesto de la investigación

Presupuesto			
Artículo	Cantidad	Precio unitario	total
Resma de hojas tamaño carta	4	\$ 95,00	\$ 380,00
Tóner de impresión	4	\$ 639,00	\$ 2.556,00
Pagos de publicación	2	\$ 50.000,00	\$ 100.000,00
Licencias de Windows	2	\$ 20.000,00	\$ 40.000,00
Plan de datos y minutos	18	\$ 200,00	\$ 3.600,00
Cursos de manejo de información cualitativa	1	\$ 5.000,00	\$ 5.000,00
Total			\$ 151.536,00

Presupuesto de la investigación



Financiamiento

La investigación tiene como opción de apoyo financiero el mecanismo de ayuda becario proporcionado por CONACYT, y se asumirán algunos costos adicionales por parte de los investigadores de este proyecto.

Es de resaltar que los gastos más elevados corresponden en primer lugar a las publicaciones las cuales permitirán informar sobre el avance y los resultados del proceso investigativo y en segundo lugar las licencias de Windows originales esto dado la necesidad de resguardar la información confidencial y evitar ataques

cibernéticos que pueden atentar contra este principio esencial en los procesos investigativos con los seres humanos.

Anexo 4

Consentimiento informado

Título: Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí: un estudio cualitativo

Investigador: María Alejandra Botero Gaviria

Tutora y asesora de tesis: Aracely Díaz Oviedo

Universidad Autónoma san Luis Potosí Facultad enfermería y Nutrición

Sede Posgrado Maestría en Administración en enfermería

Nombre completo del participante: _____ Fecha:

Consentimiento informado

Desde diciembre del 2019 el mundo se ha enfrentado a la aparición de la pandemia de SARS COV 2 también conocida como COVID 19 lo cual definido por la OMS es la expansión de una enfermedad infecciosa a lo largo de un área geográficamente muy extensa, generando consigo una pandemia que ha ocasionado una alta mortalidad, como ha sido evidenciado por la humanidad, al ser un virus que ha traspasado fronteras y generada mortalidad que trajo como consecuencia directa una emergencia de salud pública de preocupación internacional, lo cual acarreó como estrategia inmediata confinamiento de los adultos mayores en sus hogares y cumplir con las medidas de bioseguridad reglamentadas como lo es el uso de tapabocas, lavado de manos y desinfección.

Pero lo anterior no fue lo único con lo que se enfrenta la humanidad si no que se confronto con la infodemia lo cual está definido por la RAE como sobreabundancia de

información que puede ser verdadera y falsa, esto llevado a un contexto de emergencia sanitaria, confinamiento y aislamiento de los adultos mayores ha generado sentimientos y situaciones específicas en los adultos mayores, por ello la finalidad de esta investigación es comprender las estrategias de afrontamiento empleadas por las personas adultas mayores de Ciudad San Luis Potosí ante la infodemia por COVID 19.

Dado lo anterior la participación de las personas que apoyen el proceso investigativo será totalmente gratuita y voluntaria a las cuales se les aplicará instructivos cualitativos como lo son entrevista semi estructurada con preguntas detonantes, observación simple no regulada, con la finalidad de recolectar la mayor información posible frente a las experiencias vividas por parte de los adultos mayores lo cual será fundamental para identificar las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos mayores ante la infodemia por COVID-19.

Cabe resaltar que todo tipo de investigación tiene un grado de riesgo y esta se encuentra catalogada bajo el riesgo mínimo ya que al indagar por aspectos vividos en medio de la pandemia puede generar sentimiento de tristeza, impotencia entre otros, dependiendo de las características propias vividas de cada individuo, al no realizar intervenciones psicológicas en el momento o realizar acciones medicamentosas, ni utilización de equipo radiológico o alguna acción que genere algún daño físico, mental u orgánico, los riesgos presentados por el investigado son mínimos.

Es importante tener presente que siempre se resguardará la confidencialidad en la información obtenida, garantizando de este modo el principio de confidencialidad; al momento de realizar la publicación la información se encontrará cifrada para de este modo resguardar la privacidad y la dignidad humana.

Partiendo de lo anterior yo _____ identificado con el documento _____ con número _____ expedido en _____ firmó el consentimiento informado en todas mis capacidades físico-mentales, de forma voluntaria.

El consentimiento informado es un documento legal el cual puede contener palabras o terminología difícil de comprender, por ello puede indagar en cualquier momento a

los investigadores frente a dudas o inquietudes que se presenten, es de resaltar que al finalizar el diligenciamiento se entregará una copia de este y en caso tal que desee anular o resolver cualquier inquietud posterior a haber sido firmado lo podrá realizar sin ningún tipo de repercusión.

Si acepta su participación en el proceso investigativo y está de acuerdo con el consentimiento informado firme la siguiente información como constancia de aceptación.

Firma participante: _____



Número de documento del participante: _____

Teléfono: _____

Huella

En caso tal de ser analfabeta se debe dejar constancia con huella de aceptación

Anexo 5

Carta de no conflicto de intereses

México- San Luis Potosí 16 de junio de 2022

Comité académico

De la Universidad Autónoma San Luis de Potosí

Por medio del presente documento declaro

No tener conflicto de intereses

Según el artículo 63 de la Ley General de Salud en materia de Investigación el cual dictamina: “Cuando exista patrocinio u otras formas de remuneración, deberán establecerse las medidas necesarias para evitar que éstos originen conflictos de interés al investigador principal en la protección de los derechos de los sujetos de investigación, aunque hayan dado su consentimiento en la preservación de la veracidad de los resultados y en la asignación de los recursos”, y el capítulo 7 numeral 4.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 la cual da a conocer que :“En caso de que la investigación sea patrocinada por algún organismo público o privado, deberá garantizarse que ello no generará conflictos de intereses que puedan provocar la interrupción del tratamiento para el sujeto de investigación, para lo cual deberá anexarse al proyecto o protocolo de investigación una explicación detallada de los recursos con que se cuenta y la forma en que serán proporcionados y distribuidos”.

Declaro que yo **María Alejandra Botero Gaviria** identificado con CC. de Colombia _____ y Curp de México _____ hago parte del estudio derivado el proyecto Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: Un estudio multicéntrico en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México en su segunda fase llamado **Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí: un estudio cualitativo**

bajo juramento, declaro decir la verdad frente a:

1. Al identificar u observar alguna situación de conflicto de interés potencial, real o en curso por parte de algunos de los participantes de la investigación o mi persona, lo informare de forma inmediata a la coordinadora y tutora de tesis la Dra. Aracely Diaz Oviedo.
2. Bajo juramento doy a conocer no estar bajo influencia de ninguna institución comercial, hospital o institución que pueda llegar a tener intereses afines al estudio a realizar o las diferentes actividades a desarrollar en el proceso de investigación.

Firma: _____

Firma: María Alejandra Botero Gaviria

CC: _____ Curp: _____

Enfermera profesional

Estudiante de la Maestría en Administración en Enfermería UASLP

Numero de contacto: _____

Carta de no conflicto de intereses

México- San Luis Potosí 16 de junio de 2022

Comité académico

De la Universidad Autónoma San Luis de Potosí

Por medio del presente documento declaro

No tener conflicto de intereses

Según el artículo 63 de la Ley General de Salud en materia de Investigación el cual dictamina: “Cuando exista patrocinio u otras formas de remuneración, deberán establecerse las medidas necesarias para evitar que éstos originen conflictos de interés al investigador principal en la protección de los derechos de los sujetos de investigación, aunque hayan dado su consentimiento en la preservación de la veracidad de los resultados y en la asignación de los recursos”, y el capítulo 7 numeral 4.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 la cual da a conocer que :“En caso de que la investigación sea patrocinada por algún organismo público o privado, deberá garantizarse que ello no generará conflictos de intereses que puedan provocar la interrupción del tratamiento para el sujeto de investigación, para lo cual deberá anexarse al proyecto o protocolo de investigación una explicación detallada de los recursos con que se cuenta y la forma en que serán proporcionados y distribuidos”.

Declaro que yo **Aracely Díaz Oviedo** hago parte del estudio derivado el proyecto Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: Un estudio multicéntrico en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México en su segunda fase llamado Infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores de San Luis Potosí: un estudio cualitativo bajo juramento, declaro decir la verdad frente a:

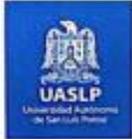
1. Al identificar u observar alguna situación de conflicto de interés potencial, real o en curso por parte de algunos de los participantes de la investigación o mi persona, lo informare de forma inmediata a la coordinadora de la universidad.
2. Bajo juramento doy a conocer no estar bajo influencia de ninguna institución comercial, hospital o institución que pueda llegar a tener intereses afines al estudio arealizar o las diferentes actividades a desarrollar en el proceso de la investigación.

Firma: _____

Firma: **Aracely Diaz Oviedo**

Anexo 6

Carta de aprobación de tema de tesis



Febrero 28, 2022

LIC. ENF. MARÍA ALEJANDRA BOTERO GAVIRIA
P R E S E N T E.-

Por este conducto le informo que en sesión del Comité Académico de la Maestría en Administración celebrada el 28 de febrero del año en curso, se atendió su solicitud de autorización de tema de tesis "Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: Un estudio multicéntrico", el cual fue aprobado para su desarrollo e implementación durante los estudios de la maestría.

Sin otro particular, envío un cordial saludo.

PROFESOR DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA
"SIEMPRE AUTÓNOMA. POR MI PATRIA EDUCARÉ."



DRA. SOFÍA CHEVERRÍA RIVERA
REPRESENTANTE DEL COMITÉ ACADÉMICO
DE LA MAestrÍA EN ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA

www.uaslp.mx

Av. Nueva Américas 1300
Zona Universitaria - CP 39200
San Luis Potosí, S.L.P., México
tel. 044 4 224 2100
Ext. Recepción 1234 y 1011
Administración 5000
Pógrado 5011

Correo Electrónico
DRA. SC@uaslp.mx

"Rumbo al centenario de la autonomía universitaria"

Anexo 7

Carta de aprobación de comité de ética

San Luis Potosí, a 05 de octubre de 2020

DRA. ARACELY DÍAZ OVIEDO

PRESENTE,

Por medio del presente, le informamos que el dictamen de la Comisión de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería y Nutrición a su proyecto titulado "Infodemia de COVID-19 y sus repercusiones sobre la salud mental en personas adultas mayores: Un estudio multicéntrico en Brasil/Portugal/España/Italia/Chile/Estados Unidos/ México." fue:

Aprobado, con número de registro: CEIFE-2020-337

Le solicitamos atentamente que cualquier cambio o actualización en los procedimientos de este estudio, sean enviados a esta comisión previo a su implementación.

Le agradecemos su cooperación y compromiso con la protección de los derechos de los sujetos humanos en investigación y le solicitamos enviar un reporte sobre el avance del proyecto al correo de este comité ceife.uaslp@gmail.com en un plazo de un año.

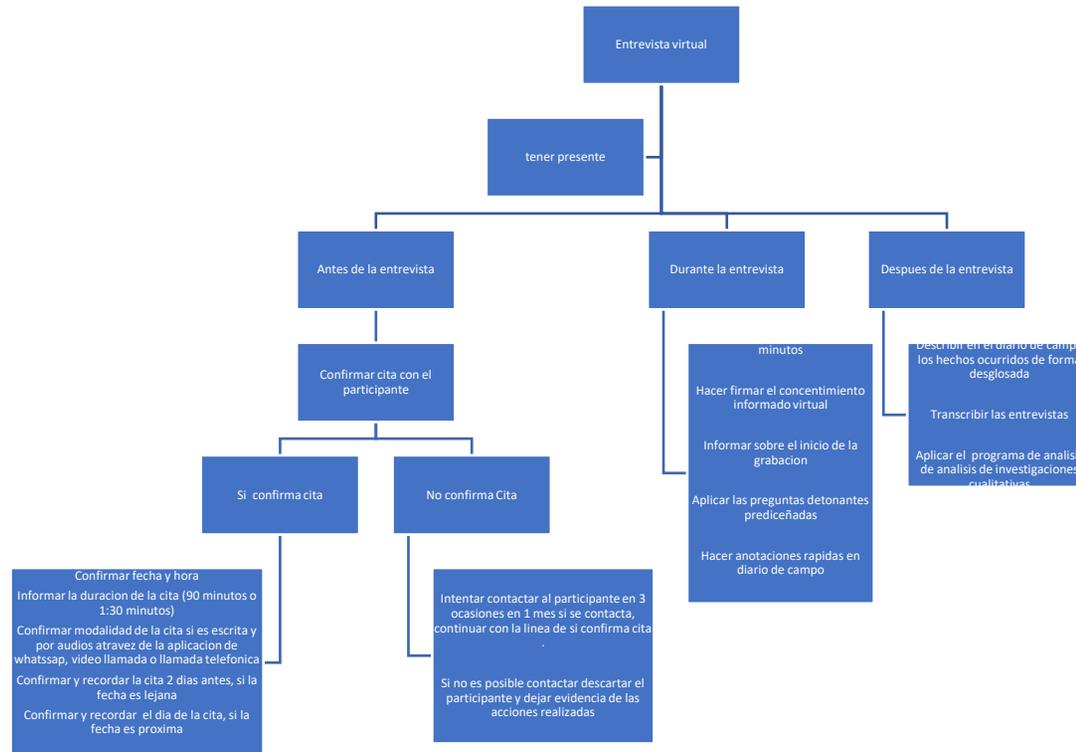
"SIEMPRE AUTÓNOMA. POR MI PATRIA EDUCARÉ"

DRA. MURL/mjpp

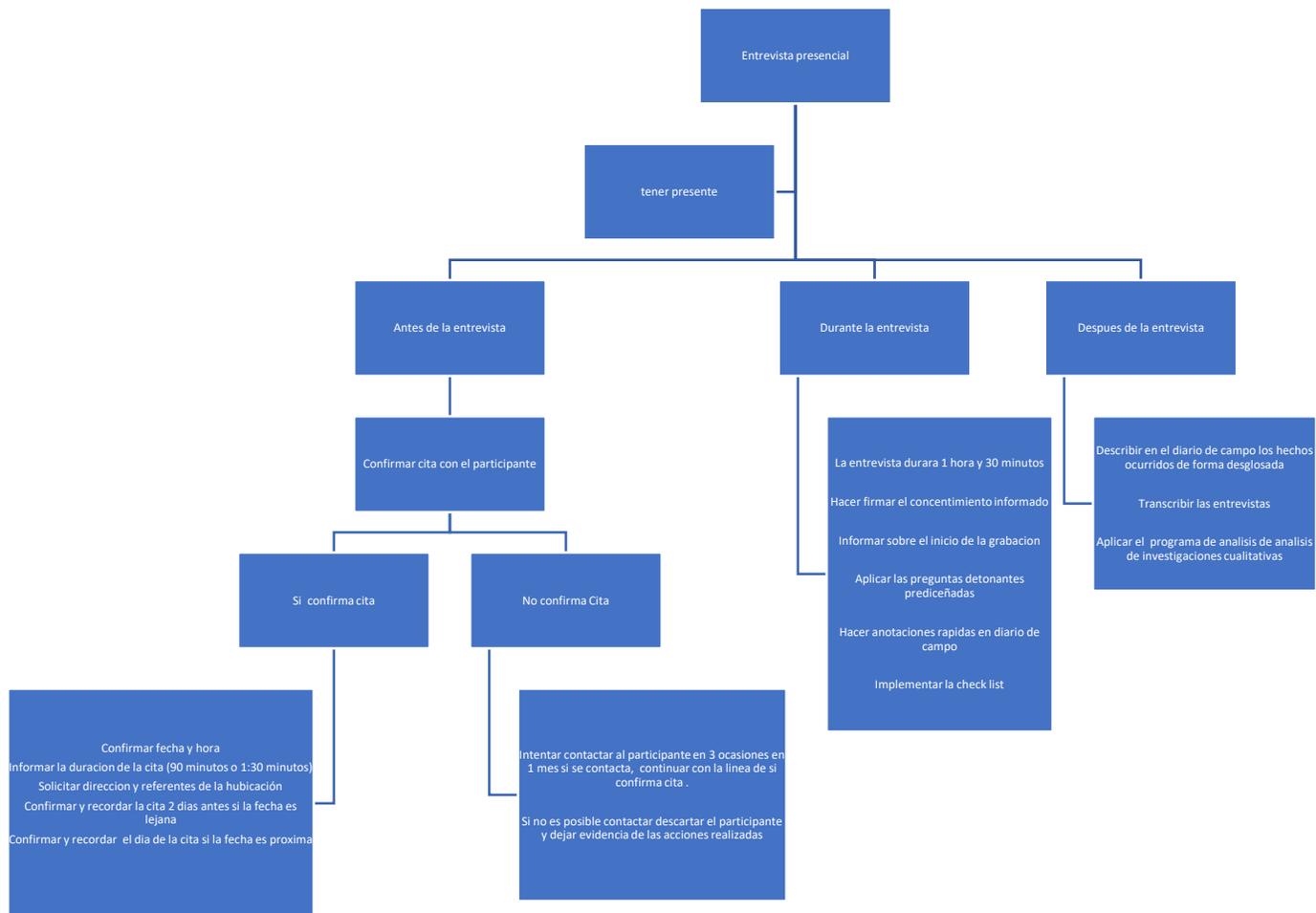
 archivo

Anexo 8

Recolección de datos Virtual



Recolección de datos presencial



Insumos requeridos

Insumos requeridos entrevista virtual

Insumo	Cantidad
Grabadoras	2
Baterías para las grabadoras	4
Check List	1
Consentimiento informado virtual	2
Diario de campo	1
Encuesta semiestructurada escrita	1
Bolígrafos	4
Huellero	1
Datos móviles y minutos	1
Gafete institucional UASLP	1

Insumos requeridos entrevista presencial

Entrevista a profundidad

Insumo	Cantidad
Grabadoras	2
Baterías para las grabadoras	4
Check List	1
Consentimiento informado	2
Diario de campo	1
Encuesta semiestructurada escrita	1
Bolígrafos	4
Huellero	1
MAPS virtual (datos)	1
Tapabocas	3
Gafete institucional UASLP	1

Previo a la entrevista

Nombre _____ del _____ entrevistado:

Nombre de la colonia o barrio en el que vive: _____

Dirección: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

Grado de escolaridad: _____

Cual religión predica: _____

Actividad economía que ejerce actual o anteriormente: _____

Fecha y hora de la entrevista pactada: _____

Código asignado a la entrevista: _____

Aplicar durante la entrevista

Código alfanumérico: _____	Nombre: _____
Fecha de la entrevista: __/__/____	Método de grabación: _____

Perfil de salud

1. ¿Ha padecido alguna enfermedad, HTA, DM, EPOC, ICC, entre otras?
2. ¿Antes de la pandemia lo habían llegado a tratar por depresión, ansiedad, estrés?

3. ¿Después de la pandemia lo han llegado a tratar por depresión, ansiedad, estrés?
4. ¿Tuvo algún familiar o alguien cercano o usted tuvo COVID 19?
5. ¿Está vacunado contra el COVID 19?

Preguntas frente a grupos de apoyo

1. Tiene hijos: _____ en caso tal de la respuesta ser si preguntar cuántos: _____
2. Los hijos que tuvo son profesionales o técnicos: _____
3. Los hijos son profesionales del área de la salud: _____
4. ¿Cuáles son las dinámicas familiares que más le gustan antes y después de la pandemia? ¿Con cuál familiar?
5. ¿Cuántos amigos cercanos tiene? _____ mantiene contacto con ellos? _____
6. ¿Cuáles son las dinámicas sociales que más le agradan antes y después de la pandemia?
7. ¿Cuáles son sus hobbies o actividad que le agrada realizar solo antes y después de la pandemia?

Preguntas claves para identificar características individuales

1. ¿Cómo se caracteriza usted como persona, cuáles son sus fortalezas individuales?
2. ¿Cuándo llega a tener algún problema centra su reacción en las emociones o en la lógica?

(si responde que su reacción es emocional indagar más sobre si realiza acciones para minimizar el estrés, como lo es la evitación, distanciamiento, distracción, actitudes positivistas), (si su respuesta es que se centra en la lógica indagar más sobre si se centraba solo en el problema hasta encontrar soluciones, y si evaluar constantemente que puede hacer para mejorar el contexto vivido) (**Lazarus y Folkman**)

3. ¿Qué estrategias implemento para sentirse mejor debido al COVID 19 (acciones de afrontamiento)?

4. ¿Las estrategias implementadas fueron eficaces o siente que necesita ayuda para confrontar lo vivido?

Información obtenida sobre la infodemia por COVID 19

1. ¿Dejaba que la información sobre el COVID 19 llegará de forma espontánea o realizó búsquedas de información? ¿Cuándo tenía esta información era fácil para usted identificar cuando esta era veraz o falsa? (**modelo conceptual de comportamiento informacional de Wilson**)
2. ¿Cómo se sentía con la información que le llegaba frente al COVID 19? ¿Llegó a sentir ansiedad, depresión, estrés o algún otro síntoma debido a toda la información que obtuvo debido a la infodemia por COVID19? Pedir al entrevistado que por favor recuerde un suceso y describa los sentimientos, emociones y actos que pasaron, posterior a ello indagar si esto trajo beneficios (conciencia), daños (reacciones perjudiciales), desafío (afrentamiento positivo) (**Lazarus y Folkman**)

(Explorar los sentimientos o emociones que más le afectan, del mismo modo que se pregunta sobre los gestos que presente al momento de hablar el participante,) (indagar si después de la pandemia ha cambiado la manera en la que recibe la información sea por la radio, TV, internet)

3. ¿Cómo manejo la información que le llegaba frente al COVID 19? (**Lazarus y Folkman**)

(indagar por las emociones, sentimientos o acciones que presento en el pasado y posterior a ello indagar por las emociones, sentimientos o acciones que ha presentado actualmente)

4. ¿Le gustaría decir algo más sobre lo que vivió o sintió frente a la información que obtuvo sobre el COVID 19 o como se sintió al respecto al tener que enfrentarse a estos hechos?

Check list a implementar posteriormente a la entrevista virtual

No cuenta con internet o datos al momento de la llamada	
Hay interferencia al momento de la llamada	
No escucha bien la llamada por lo cual terceras personas deben ayudar a dar la respuesta (Familiares)	
No escucha bien la llamada por lo cual terceras personas deben ayudar a dar la respuesta (No Familiares)	
El participante se encontraba bajo el efecto de algún opiáceo o tratamiento que altera las respuestas.	
Los participantes no estaban conscientes en tiempo persona o espacio o en las 3 esferas de la memoria (inmediata, reciente y remota)	
Había personas en el entorno al momento de realizar la entrevista que no permitían que el entrevistado se expresara con fluidez.	
El entrevistado debía realizar diferentes actividades al momento de la entrevista lo cual dispersó la conversación y evitó profundizar en el tema. Cual actividad hacia:	
En el momento de la entrevista había presencia de niños, mascotas o algún factor externo como llamadas telefónicas, música o TV a alto volumen, que interfirieran de forma negativa en la entrevista Cual:	
Al momento de la entrevista hubo algún inconveniente en el hogar que género que se terminara la entrevista abruptamente	

Se observa incomodidad del entrevistado al momento de aplicar la encuesta	
Se evidencia incomodidad por parte del entrevistado cuando es interrogado	
Qué expresiones faciales presenta al momento de la entrevista	
Forma en la que habla la persona (rápido, reflexiva, espaciada)	
Como estaba mis emociones al momento de la entrevista	

Check list a implementar posteriormente a la entrevista presencial

Peligros en el desplazamiento que no permitan realizar la visita Cual: _	
No estaban los participantes al llegar al domicilio	
Las respuestas fueron dadas por terceras personas (No familiares)	
Las respuestas fueron dadas por terceras personas (familiares)	
El participante se encontraba bajo el efecto de algún opiáceo o tratamiento que altera las respuestas.	
Los participantes no estaban conscientes en tiempo persona o espacio o en las 3 esferas de la memoria (inmediata, reciente y remota)	
Había personas en el entorno al momento de realizar la entrevista que no permitían que el entrevistado se expresara con fluidez.	
El entrevistado debía realizar diferentes actividades al momento de la entrevista lo cual dispersó la conversación y evitó profundizar en el tema. Cual actividad hacia:	
En el momento de la entrevista había presencia de niños, mascotas o algún factor externo como llamadas telefónicas, música o TV a alto volumen, que interfirieran de forma negativa en la entrevista Cual:	
Al momento de la entrevista hubo algún inconveniente en el hogar que género que se terminara la entrevista abruptamente	
Se observa incomodidad del entrevistado al momento de aplicar la encuesta	

Se evidencia incomodidad por parte del entrevistado cuando es interrogado	
Qué expresiones faciales presenta al momento de la entrevista	
Forma en la que habla la persona (rápido, reflexiva, espaciada)	
Como estaba mis emociones al momento de la entrevista	

Procedimiento posterior a la entrevista

- Realizar diario de campo describiendo los hechos ocurridos y los sentimientos presentados por el entrevistado y el entrevistador
- Guardar las grabaciones en su totalidad en la base de datos establecida.
- Evaluar y garantizar la calidad de la entrevista (duración y profundidad)
- Velar por resguardar la confidencialidad de la información y dar cumplimiento al código de ética

Transcribir las entrevistas y código del participante

Transcripción

Al momento de transcribir la entrevista se debe generar una plantilla donde se contengan los siguientes datos:

Fecha:	Fecha en la que se realizó la entrevista
Hora:	Hora de inicio y fin de la entrevista
Municipio:	
Código:	Código asignado a la entrevista

Número de pregunta y apartado	Respuesta del participante
Preguntas no estructuradas	Redactar las respuestas de preguntas no estructuradas pero que son importantes para el análisis.

Al momento de hacer la codificación se debe realizar con las iniciales del estado o municipio, las iniciales del primer nombre y apellido, seguido con el número de entrevista realizado y finalizando con la fecha de la entrevista ejemplo:

Formato para codificar el nombre de los participantes

Estado	Nombre completo	Número de entrevista	Fecha	Código
San Luis Potosí	María Alejandra Botero Gaviria	01	22/07/2022	LPMB0122072022



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN



UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Anexo 9

Categorías, subcategorías y codificación de las entrevistas aplicadas a los adultos mayores de San Luis Potosí.

En el presente apartado se presentan los resultados encontrados a partir de la aplicación de entrevistas a profundidad con preguntas detonantes, las cuales fueron grabadas, transcritas por medio de la plataforma oTranscribe, las cuales posteriormente fueron codificadas para garantizar su anonimato, dando un total de 26 entrevistas, las cuales fueron transcritas y codificadas, por medio del programa Openlogos versión 2.1.2, según los datos encontrados, se generaron las siguientes categorías, subcategorías y respectivos códigos con algunas de las respuestas obtenidas:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN
UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



Categorías y subcategorías del proceso de análisis de datos codificados, de las entrevistas realizadas a los adultos mayores que participaron en la investigación infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores, un estudio cualitativo, San Luis Potosí, S.L.P. Septiembre-febrero 2023.

Categoría	subcategoría	Nombre del Código	Discurso del informante	Número de código
Perfil sociodemográfico	Perfil sociodemográfico	Sociodemográfico A	LPRR0326092022: <i>“grado de escolaridad es maestría” ...</i>	01
		Sociodemográfico B	LPMC0428092022: <i>“La primaria ni la acabe. Como no conocí ni a mis papás, pues huérfana, desde muy chiquita” ...</i>	02
Antecedentes patológicos	Antecedentes patológicos	Patología HTA	LPJR1104112022: <i>“Todas las enfermedades jajaja, Vamos. Sí, hipertensión” ...</i>	03
		Patología DM	LPJL1814112022: <i>“Sufro de Diabetes, creo que sí, según los análisis que me han hecho” ...</i>	04

Patología CA	LPJR1004102022: “CANCER, 05 <i>Estoy sobreviviente del cáncer</i> ” ...
Patología divertículos	LPAP0903102022: “ <i>sufro de 06 divertículos, es una enfermedad de los intestinos</i> ” ...
Patología estrés	LPAP0903102022: “ <i>sí sufro de 07 estrés, Cuando me estreso me da mucha hambre, pero no, no me estresó mucho, pero sí me estreso</i> ” ...
Patología estrés ansiedad	LPGM1712112022: “ <i>tengo una 08 enfermedad psiquiátrica La ansiedad generalizada</i> ” ...
Patología COVID 19	LPNG2529112022: “ <i>si solo 09 que fui asintomático</i> ” ...
Patología enfermedad intestinal	LPGC0801102020: “ <i>Tuve 10 muchos problemas, é, gastrointestinales, é, visité a un doctor y me dijo que todo era</i> ”

			<i>provocado por la ansiedad, porque todo se refleja en el estómago. Entonces estuve en tratamiento para los malestares gastrointestinales, pero al mismo tiempo para la ansiedad” ...</i>	
		Otras patologías	LPMG2425112022: “ <i>si sufro de colitis nerviosa” ...</i>	11
Afrontamiento	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento en el autoaceptación	LPRR0326092022: “ <i>dar el tiempo a lo que corresponda? O sea, la verdad, no hay tiempo como para poderse lamentar por uno mismo. O sea, hay que tener una atención de cada cosa en su debido momento y punto” ...</i>	12
		Afrontamiento relaciones positivas	LPAP0903102022 “ <i>Sí. Ver películas con mis nietos. De ver películas con mis nietos. Este hacíamos palomitas,</i>	13

		<i>carne asada y así todos encerraditos, pero participábamos, eso me llena de felicidad, sí” ...</i>	
Afrontamiento autonomía		LPMC0428092022: “yo todavía salgo con mi cubre bocas, y mis chiquiticos todavía me cuidan como vez son 3” ... (hago mis cosas yo solita)	14
Afrontamiento crecimiento personal		LPGM1712112022 “ponerse a estudiar algo” ...” O sea, como cuando una frase, si Dios te manda limones haz una limonada” ...	15
Afrontamiento aislamiento físico no social		LPJL1814112022: “Yo no recibía parientes ni visitas ni nada, porque yo tenía miedo. Pero si hablábamos por teléfono” ...	16
Afrontamiento vínculo afectivo	renovar el	LPGM1712112022: “sí, a veces puede estar uno	22

físicamente con alguien. Pero este, pero no se puede este no, pero puede uno sentirse muy solo, más físicamente. Pero es muy importante la unidad de estar en un solo canal” ...

Afrontamiento reducir la incertidumbre	LPJR1104112022	“No 25 <i>clavarse en que hay todo tiene una solución. Hay problemas que se ven imposibles de resolver, pero si te estresas o te clavas tanto el problema, no lo vas a resolver nunca. Pero si te tranquilizas, si ves las opciones de cómo son arreglo. Te van a aparecer un abanico de oportunidades a resolver ese el tema que sea” ...</i>
Afrontamiento buscar soluciones	LPJR1004102022:	“Pues lo 39 <i>primero, mira, hay muchas cosas aquí en Latinoamérica</i>

que la gente no practica que es el uso de las plantas medicinales, Yo no tomé ningún medicamento, nada, nada,

Tomé algunas plantas, en te, pero hay muchas medicinas este las turistas. Quién te ayudan que te curan, algunas enfermedades que no cura la homeopatía” ...

Afrontamiento centrado en la emoción	Afrontamiento valorar la soledad	LPMG2425112022: “Es mejor estar tranquila en la soledad que acompañado” ...” Fíjate que sí, es mejor por qué. Te repito, de repente, como ahorita me salgo a comprar mi fruta de mis verduras, queda como tres, cuatro, cinco, seis cuadras. Me voy caminando y me vengo caminando o me voy
--------------------------------------	----------------------------------	---

Afrontamiento diseñar y crear LPLA2016112022: *“siempre tengo que estar con algún librito a estar leyendo, el chiste que me esté concentrada. Este me pongo a hacer. Ah, su sudoku cositas así. Manualidades en tus ah, no. Y me y me y de ahí me cierto. Me puse a hacer cubre bocas. Dije ah, YYY disposición, lo que me quiera pagar desde el principio con telas que tenía ahí perdidas y en es la forma que yo me sentí también bien. Ayudando con algo. Entonces yo decía bueno, tengo que venderlos no porque por hacer negocios, sino por poder comprar material para seguir* 18

Afrontamiento positivamente	<p><i>haciendo entonces la se me pagar” ...</i></p> <p>LPGM1712112022: “No, pues 20 este logra no recuerdo haber hecho algo, simplemente este creer que iba a pasar eso en el bien, pensar en el que va a pasar. Porque este por algo pasan las cosas. Lo que pienso que esto debe es como una sacudida al mundo, una sacudida del mundo” ...</p>
Afrontamiento comprender el fastidio	<p>LPNG2529112022: “nuestro 21 señor es una cruz viendo los dos brazos, ¿verdad? Pero que si baja su brazo derecho es para acariciarte para para tenerte tranquila para darte cosas buenas.</p>

Pero si bajas su brazo izquierdo, es para llamarte la atención. ¿Y cómo te va a llamar atención? Pues a través de alguna situación, por ejemplo, la enfermedad, este una pérdida de trabajo, ¿una pérdida de un querido verdad? Porque te estoy llamando la atención para que te cuenta de que estás mal, de que no lo estás atendiendo a él” ...

Afrontamiento física	actividad	LPRM0629092022: “A mí. Lo que más me gustó fue hacer ejercicio porque me senté muy a gusto en el parque y así podía respirar. Me gustó esto. Eso como que eso me fortalecía más”	24
Sentimiento evitación	infodemia	LPLA2016112022 “Me ponía a ver la televisión. Voy a ver a ver	31

las noticias a ver qué decir. Y yo no más me pasaba por los por los, digamos cantidad de enfermos cantidades de esto no se casan. No, realmente es que, si lo quiero, que no se uno cubre boca. Yo digo lo voy a poner y me vale.

Pero ya cuando te empieza a dar la mitad de las mentiras que se estaban diciendo. Pues dije no más. Voy a ver las estadísticas. Ya no me interesa lo demás” ...

Sentimiento infodemia LP AE1612112022: “Yo viví mi vida normal 35
vida normal
vida normal. Cómo eso, o sea, concierto, cómo se puede decir que ponte el cubrebocas, pues me lo ponía porque todo el

Afrontamiento
centrado
focalizado

Afrontamiento
o afirmaciones
preguntas

mundo lo tenía. Pero así no, no me afectó. A mí no” ...

LPNG2529112022: “Cuántas 19
y veces las enfermedades
vienen por descuidarnos? Por
ejemplo, si a mí me dicen que
no debo de comer
determinados alimentos y
sabiendo que me van a hacer
daño, Dios como me enfermo
para decirte, Dios no me digo
comete esto y te voy a mandar
esta enfermedad, ¿verdad?
Nunca, nunca ha deseado, él
mal de nosotros, porque
somos sus criaturas, él nos
ama él nos creó” ...

Afrontamiento metas a
corto plazo

LPRM0629092022: “Sí, decía 23
todos procurábamos decir,
pues ahorita estamos aquí,
pero ya que se pueda, pues

				<i>nos vamos a reunir y vamos a tal lado. No sé decir, lo veíamos en ese plan” ...</i>	
			Afrontamiento espiritual (trascendental)	LPMC0428092022: <i>“Fíjate que no, no, pero no me daba miedo. Yo decía ay, usted lo deja. A Dios. Sí me toca. Pues ya ni modo pues no. Pues si no está bien. Lo dejaba todo en manito de Dios” ...</i>	37
Medios de recepción de la Infodemia	Medios de recepción de la Infodemia	de	Infodemia medio TV	LPRM0629092022: <i>“Ay, por la televisión realmente por la televisión” ...</i>	26
			Infodemia medio radio	LPMB2225112022: <i>“este por medio de este, el radio, el internet con todos y comentarios de la misma familia” ...</i>	27
			Infodemia medio internet	LPMB2225112022: <i>“este por medio de este, el radio, el</i>	28

					<i>internet con todos y comentarios de la misma familia” ...</i>	
			Infodemia medio amigos		LPNG2529112022: “Este? 29 <i>Pues por medio de las noticias por medio de personas que pues porque por el aquí, por ejemplo, aquí vive mi hija, la mayor con mis nietos” ...</i>	
Sentimientos ante la infodemia	Sentimientos ante la infodemia	ante	Sentimiento estrés	infodemia	LPRM0629092022: “si me 30 <i>preocupaba un poco de ansiedad de estrés porque decía yo, si salgo, y ya llegó contagiado contagio a mi familia o algo, todo lo que se escuchaba” ...</i>	
			Sentimiento miedo	infodemia	LPNG2529112022: “Bueno, 32 <i>creo que si en el fondo en el fondo, verdad, siempre este alguien contigo algo, todos tenemos esa, ese miedo a lo</i>	

*que lo desconocido y. Y el ver
está pasando todo esto y que
decían que tantos muertos y
todo eso. Pues a la mejor sí, en
el fondo, sí este. Pues sí, él sin
me afectará, ¿verdad?” ...*

Sentimiento infodemia LPRM0629092022 “Claro, 33
algo pendiente *porque ella no podíamos irle a
visitar nada, ¿no? Y si nos
avisó su hija que pues ya
internada, pero no podíamos ir”*

...

Sentimiento infodemia LPRM0629092022: “no? No. 34
aumentar los cuidados *Pues sí. Sí, era un poquito
estresante porque también
estaba nerviosos y todo
querían que se limpiaran el
mismo momento que alguien lo
agarrara o algo todo el mundo
estaba muy nervioso” ...*

	Sentimiento	infodemia	LPBM0221092022:	38	
	iba a olvidar todo		<i>“empezaba a decir los nombres de mis hermanos, los colores, las palabras, así como que, como que yo sentía que me se me iba a ir la mente, y me empezaban a se me empezaban a dormir los pies y empezaba yo a hacer ejercicio”</i>		
	Sentimientos	de	LPJL1814112022: <i>“El gobierno</i>	40	
	infodemia política		<i>que dice mentiras ya domamos a la pandemia. Ya vimos la luz del túnel puras. Mentiras, un montón de mentiras las más grandes, una que oí decir del señor YYY, diciendo no sé cuántos muertos y eran mucho más, dando datos falsos” ...</i>		
Nuevas	Nuevas	Estrategias	nuevas	LPBM0221092022: <i>“Así que le</i>	36
recomendaciones	recomendaciones	recomendadas	por los	<i>voy a platicar que, Siempre he dicho, pienso que una de las</i>	
		participantes			

cosas de que más lo ayudan a uno a hacer el amor. Cuando yo estaba bien enferma, de veras que yo tuve relaciones y yo me sentí bien al otro día me sentí, o sea, yo pensé que me iba a sentir mal hasta a. Pues, poco le diré que al principio me molestó, pero no.

Y yo siento que ese es una de las cosas que no, que, si le que, si me ayudaron, porque si me sentí bien” ...

Fuente de elaboración propia

Las anteriores categorías, subcategorías, temas y códigos van directamente correlacionado con las respuestas obtenidas en las entrevistas y se encuentran sustentadas según la revisión teórica, los cuales a continuación se observan desglosados.

Definición de categorías obtenidas según los resultados de las entrevistas realizadas a los adultos mayores participantes en la investigación infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores un estudio cualitativo, San Luis Potosí, S.L.P. Septiembre-febrero 2023.

Categoría	Definición
Perfil sociodemográfico	Es una síntesis de datos relevantes para conocer las características demográficas, Sociales y económicas, básicas de la población en donde se indaga a la persona por edad, sexo, vivienda, características económicas, educativas y conyugal. (85)

Antecedentes patológicos	Está definido como “las enfermedades que presentó o presenta actualmente un paciente” (86)
Afrontamiento	Se define como un conjunto de estrategias cognitivas conductuales desarrolladas por las personas para hacer frente a la demanda interna y externa de la relación entre el individuo y el entorno (31)
Medios de recepción de la Infodemia	Es el medio por el cual se realiza “el intercambio de ideas, mensajes e información. Que puede realizarse a través de los medios de comunicación social tradicionales (radio y televisión, por ejemplo) como a medios más modernos (internet, entre otros) y también puede realizarse de persona a persona” (87) que incluye “los intentos deliberados por difundir información errónea y falsa que puede perjudicar la salud física y mental de las personas”. (2)

Sentimientos ante la infodemia

Definido el término sentimiento como el “estado afectivo relativamente permanente, que se instalan en las personas y tiñen con su afecto una situación o relación” (88), generando sentimientos de alegría, miedo, tristeza, según la percepción individual de la persona respecto a la infodemia.

Fuente de elaboración propia

Definición de subcategorías obtenidas según los resultados de las entrevistas realizadas a los adultos mayores participantes en la investigación infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores un estudio cualitativo, San Luis Potosí, S.L.P. Septiembre-febrero 2023.

Subcategoría	Definición
Perfil sociodemográfico	Es una síntesis de datos relevantes para conocer las características demográficas, Sociales y económicas, básicas de la población en donde se indaga a la persona por edad, sexo, vivienda, características económicas, educativas y conyugal (85).
Antecedentes patológicos	Está definido como “las enfermedades que presentó o presenta actualmente un paciente” (86)

Afrontamiento centrado en el problema	El individuo busca realizar acciones enfocadas en la resolución del problema, amenaza o daño percibido; esto es visto como una acción adaptativa ya que se busca eliminar el problema o darle solución, logrando consigo disminuir el estrés (30)
Afrontamiento centrado en la emoción	Se caracteriza por el desapego, huida, evitación del problema y la búsqueda de apoyo emocional, en donde el individuo evita enfrentarse a la amenaza, realizando acciones de evitación o negación, estos esfuerzos son dirigidos a nivel somático o emocional con la finalidad de cambiar el estado emocional. (30)
Afrontamiento centrado o focalizado	Se basa en los valores, creencias, metas, experiencias vividas del individuo, con la finalidad de motivar y sostener al individuo en momentos de fragilidad, logrando de este modo de forma positiva cambiar una valoración de amenaza a una de desafío, conduciendo a la persona a la motivación a largo plazo y/o reordenar sus prioridades según sus creencias individuales (30)

Medios de recepción de la Infodemia

Es el medio por el cual se realiza “el intercambio de ideas, mensajes e información. Que puede realizarse a través de los medios de comunicación social tradicionales (radio y televisión, por ejemplo) como a medios más modernos (internet, entre otros) y también puede realizarse de persona a persona” ;(87) que incluye “los intentos deliberados por difundir información errónea y falsa que puede perjudicar la salud física y mental de las personas” (2)

Sentimientos ante la infodemia

Definido el término sentimiento como el “estado afectivo relativamente permanente, que se instalan en las personas y tiñen con su afecto una situación o relación” (31), generando sentimientos de alegría, miedo, tristeza, según la percepción individual de la persona respecto a la infodemia.

Fuente de elaboración propia

Definición de los códigos encontrados según los resultados de las entrevistas realizadas a los adultos mayores participantes en la investigación infodemia y afrontamiento de COVID 19 en la salud mental de los adultos mayores un estudio cualitativo, San Luis Potosí, S.L.P. Septiembre-febrero 2023.

Código	Definición
Sociodemográfico A	<p>El perfil sociodemográfico de los participantes se obtuvo a través de la información proporcionada por estos como lo es: dirección o colonia en la cual vive, grado de escolaridad.</p> <p>Generando con ello la modalidad A para las personas que vivan en un lugar de fácil acceso y con educación superior.</p>
Sociodemográfico B	<p>El perfil sociodemográfico realizado a los participantes de realizó a través de la información proporcionada como lo es: dirección o colonia en la cual viven, grado de escolaridad. Generando con ello la</p>

	modalidad B para las personas que vivan en un lugar de difícil acceso (pueden presentar o no dificultades de orden público) y con educación básica o analfabetismo.
Patología HTA	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de HTA
Patología DM	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de DM
Patología CA	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de CA
Patología divertículos	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de divertículos
Patología estrés	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de estrés
Patología estrés ansiedad	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de ansiedad, estrés
Patología COVID 19	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de HTA

Patología enfermedad intestinal	Paciente con diagnóstico patológico crónico, reciente o actual de enfermedad intestinal.
Otras patologías	Paciente con diagnóstico patológico de cualquier otra patología no nombrada con antelación.
Afrontamiento autoaceptación	En donde el individuo debe reconocer sus habilidades y debilidades.
Afrontamiento relaciones positivas	<p>Lo cual esta direccionado a tener buenas relaciones interpersonales (26)</p> <p>Se debe implementar estrategias de identificar las acciones negativas, pero a su vez las positivas que se podrán desarrollar debido a la debilidad identificada ejemplo: no poder salir, pero veré la película que me gusta. (34)</p>
Afrontamiento autonomía	Identificar si la persona tiene individualidad, autonomía, autodeterminación (26)

	<p>Es relevante permitir espacios individuales para realizar un análisis propio o disfrutar de la individualidad como ser humano, acciones que deben ser informadas con sus familiares para evitar mal interpretaciones, además de ello informar la importancia de la calidad del tiempo en familia, por consiguiente, se establecerán los tiempos para realizar las dos actividades nombradas (34)</p>
<p>Afrontamiento crecimiento personal</p>	<p>Aumentar y desarrollar el propio potencial del individuo por deseo individual de crecimiento (26)</p>
<p>Afrontamiento aislamiento físico no social</p>	<p>Este facilitador va ligado directamente al uso de la tecnología en donde invita a la población hacer uso de esta para acortar distancias pese a estar aislados evitando alejarse de los seres queridos y fortalecer las relaciones interpersonales, es una invitación a implementar los medios de</p>

	comunicación para integrar a los hogares (34)
Afrontamiento valorar la soledad	El término soledad no es sinónimo de algo malo como el abandono o desvalorización como ser humano, por lo contrario, debe ser observado como la posibilidad de auto conocerse permitiéndose estar bien con uno mismo (34)
Afrontamiento diseñar y crear	Los elementos que tengan los adultos mayores en sus viviendas, permitirán identificar acciones a realizar que les genere sentimientos de “ser capaces”, independientemente del tipo de actividad que sea, puede ser creativa, diseñar proyectos entre otros (34)
Afrontamiento afirmaciones y preguntas	En esta categoría se deben escribir nuestros deseos en forma de afirmación, las cuales se auto cumplen si no son

llevadas al ámbito de la reflexión. Ejemplo no escribir me voy a morir o me contagiare, se debe hacer es escribir si me cuidó y tomó las precauciones estaré bien (34)

Afrontamiento positivamente

Se debe implementar estrategias de identificar las acciones negativas, pero a su vez las positivas que se podrán desarrollar debido a la debilidad identificada ejemplo: no poder salir, pero veré la película que me gusta (34)

Afrontamiento comprender el fastidio

Identificar temas detonantes que pueden generar problemas o un cambio abrupto en el clima familiar, por ello es relevante establecer qué temas son importantes hablar y otros que se puedan omitir o dialogar en otro momento, evitando generar sentimientos de estrés que generan repercusiones futuras (34)

Afrontamiento renovar el vínculo afectivo	Fomentar la comunicación con nuestra red de apoyo primaria y secundaria, como lo es familiares, amigos, entre otros, dicha acción tiene como finalidad fortalecer vínculos y generar sensaciones positivas (34)
Afrontamiento metas a corto plazo	Como su nombre lo dice establecer metas personales y grupales y dar cumplimiento a estas (34)
Afrontamiento actividad física	Esto ayuda a tener una vida saludable, pero además de esto libera endorfinas generando sentimientos de placer y por ende buen humor (34)
Afrontamiento reducir la incertidumbre	Al ser futuro algo incierto se deben centrar las ideas en el presente y cómo desarrollar de forma satisfactoria (34)
Afrontamiento espiritual (trascendencia)	Fortalezas de conexión con el universo y significado, en donde se aprecia la belleza y excelencia, gratitud, esperanza, humor y espiritualidad (33)

Afrontamientos buscar soluciones	Realizar acciones enfocadas en dar solución al problema que sea identificado por los participantes.
Infodemia medio TV	El medio por el cual el entrevistado recibió la infodemia TV
Infodemia medio radio	El medio por el cual el entrevistado recibió la infodemia radio
Infodemia medio internet	El medio por el cual el entrevistado recibió la infodemia internet
Infodemia medio amigos	El medio por el cual el entrevistado recibió la infodemia amigos
Sentimiento infodemia estrés	Sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, fue estrés
Sentimiento infodemia evitación	Sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, generando sentimientos y acciones de evitación frente a la información que podía recibir, independientemente de la fuente de información.

Sentimiento infodemia miedo	Sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, fue de miedo
Sentimiento infodemia algo pendiente	El sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, fue de tener su vida con actividades, acciones o hechos pendientes.
Sentimiento infodemia aumentar los cuidados	El sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, fue de aumentar los cuidados personales y el aseo en el hogar de una forma extrema.
Sentimiento infodemia vida normal	No se presentaron sentimientos negativos (estrés, ansiedad, tristeza entre otros) por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, ya que percibía todo a su alrededor como algo normal.
Sentimiento infodemia iba a olvidar todo	El sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, fue la generación de temores

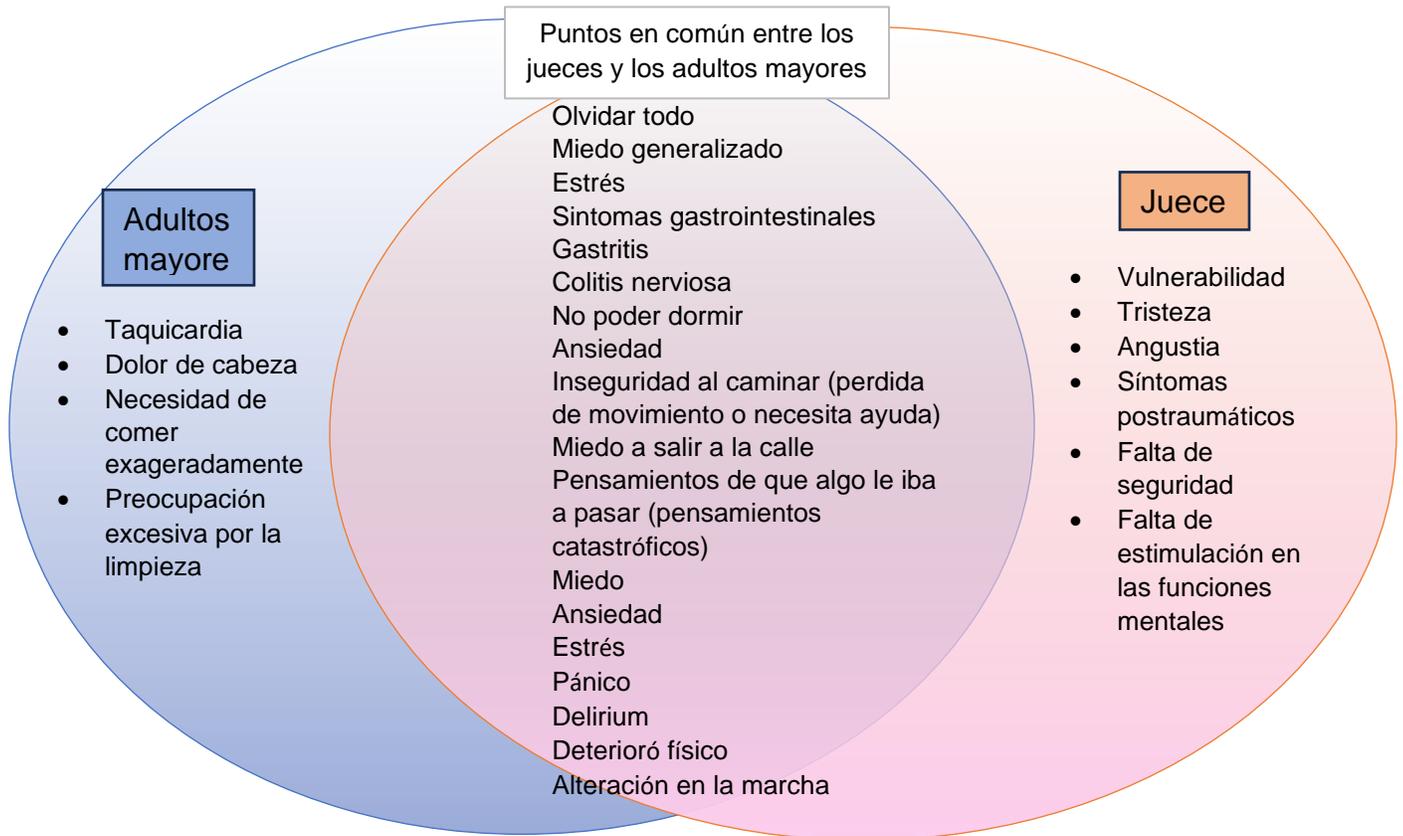
Sentimiento de infodemia política	relacionados con olvidar las cosas, perder la memoria. El sentimiento presentado por el entrevistado al recibir la infodemia por COVID 19, fue la generación por la información proporcionada por líderes políticos.
Estrategias nuevas recomendadas por los participantes	Sugerencias de los entrevistados frente a acciones a implementar sea de afrontamiento o a nivel individual para próximas infodemias.

Fuente de elaboración propia

La finalidad de codificar las entrevistas es extraer la información relevante de estas, lo cual permite analizar y comprender el proceso de afrontamiento realizado por los adultos mayores de SLP ante el contexto de infodemia por COVID 19, por ello se realiza inicialmente una codificación abierta en donde asigna etiquetas a la información relevante, posteriormente se generan categorías las cuales se dieron a conocer con antelación y se generaron las subcategorías, según la teoría de afrontamiento Lazarus y Folkman al identificar relación directa de esta teoría con la codificación obtenida, permitiendo realizar codificación axial necesaria para las investigaciones cualitativas.

Anexo 10

Triangulación de los datos obtenidos por parte del panel de jueces y los adultos mayores respecto a los sentimientos, emociones, síntomas que generaron afectaciones en la salud mental.



Fuente: elaboración propia 2023

Triangulación de los datos obtenidos por parte del panel de jueces y los adultos mayores respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas ante la infodemia por COVID-19



Fuente: elaboración propia 2023

