



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## PREOCUPACIÓN Y PERCEPCIÓN DEL MIEDO ANTE LA INFODEMIA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 EN POBLADORES DE PUNO, 2021.

### TESIS

#### PRESENTADA POR:

**Bach. MARY LIZBETH TIPO MAMANI**

**Bach. CLAUDIA ESTEFANY RAMOS MACHACA**

**PARA OBTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO - PERÚ**

**2022**



## DEDICATORIA

A mis amados padres Nestor y Julia, a mis hermanos Jhon y Brayan por darme el apoyo necesario y ser motivo para seguir adelante en mis metas y propósitos sobre todo para formarme cada día como mejor persona.

Mary L. Tipo Mamani.



## DEDICATORIA

Con amor y regocijo a mis queridos padres Patricia y Wilber, a mi hermano Yamil y a la familia Machaca, en especial a mi mamá Andrea y papá Rolando por su amor incondicional y por estar conmigo siempre que los necesito.

Claudia E. Ramos Machaca



## AGRADECIMIENTOS

A todos los participantes, quienes aceptaron formar parte del estudio de investigación.

A la Dra. Nelly Martha Rocha Zapana, por brindarnos los conocimientos necesarios en la trayectoria de la universidad y el asesoramiento de la presente investigación.

A los jurados Dra. Frida Judith Malaga Yanqui, Dr. Juan Moises Sucapuca Araujo, Mg. Nancy Silvia Alvarez Urbina, por las acertadas observaciones que fortalecieron el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, por ser nuestra alma mater y permitirnos formarnos profesionalmente.

Al Ministerio de Educación (MINEDU) por subvencionar el trabajo de investigación.

**Mary L. Tipo Mamani.**

**Claudia E. Ramos Machaca**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN..... 11**

**ABSTRACT ..... 12**

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**3.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 13**

**3.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 17**

**3.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 18**

## **CAPÍTULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

**2.1. MARCO TEÓRICO..... 19**

**2.2. MARCO CONCEPTUAL..... 32**

**2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 32**

2.3.1. A nivel internacional..... 32

2.3.2. A nivel nacional ..... 44

2.3.3. A nivel local..... 45



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>46</b>
3.1.1. Tipo de investigación.....	46
3.1.2. Diseño de investigación.....	46
<b>3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO .....</b>	<b>46</b>
<b>3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>46</b>
<b>3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN .....</b>	<b>48</b>
<b>3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>51</b>
<b>3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>53</b>
<b>3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>53</b>

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

<b>4.1. RESULTADOS .....</b>	<b>55</b>
<b>4.2. DISCUSIÓN.....</b>	<b>60</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>66</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>67</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>81</b>

**Área:** Salud del adulto

**Tema:** Salud mental

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 28 de abril de 2022



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1.</b> Preocupación por la Covid-19. ....	95
<b>FIGURA 2.</b> Percepción del miedo ante la infodemia de la covid-19. ....	95



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Asociación entre preocupación y percepción del miedo o exageración por la Covid-19 en la población de la ciudad de Puno, 2021.....	55
<b>Tabla 2.</b> Nivel de preocupación por Covid-19 en la población de la ciudad de Puno.	57
<b>Tabla 3.</b> Nivel de percepción del miedo o exageración ante las noticias de la Covid-19 en la población de la ciudad de Puno.....	58
<b>Tabla 4.</b> Nivel de percepción de miedo según sus dimensiones: Exageración de los medios, miedo generado y comunicación del personal de salud, familiares y amigos.....	59
<b>Tabla 5.</b> Escala de preocupación por la Covid-19.....	90
<b>Tabla 6.</b> Exageración de los medios.....	92
<b>Tabla 7.</b> Miedo generado .....	93
<b>Tabla 8.</b> Comunicación del personal de salud, familiares y amigos .....	94



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1.</b> Prueba de hipótesis .....	89
---	----



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**UCI:** Unidad de Cuidados Intensivos

**MINSA:** Ministerio de Salud



## RESUMEN

La crisis de la Covid-19 causa un impacto psicológico, ya que es una respuesta normal ante situaciones desconocidas, generando emociones como preocupación y miedo, acompañado de infodemia donde la abundante información equivocada o exagerada representa un grave problema para la salud pública. El objetivo fue determinar la asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia de la Covid-19 en la población de Puno, 2021. Tipo correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal, la población fue de 84 595 personas y el tamaño de muestra 383 de 18 a 75 años de edad, con muestreo no probabilístico tipo bola de nieve. Como técnica, la encuesta y dos instrumentos EPCov-19 (Escala de Preocupación de Covid-19) y la “Escala de percepción del miedo o exageración ante las noticias del coronavirus difundidas por medios de comunicación”, cuya confiabilidad de Alpha de Cronbach es de 0,86 y 0.92 respectivamente. El procesamiento estadístico se realizó utilizando el Software SPSS versión 26 y el estadístico Chi-cuadrado para la prueba de hipótesis. Como resultado, la Chi-cuadrada fue de 0.000 a un nivel de significancia de 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, además, se encontró 53.0% de preocupación y 62.4% de percepción de miedo o exageración frente a las noticias del coronavirus en un nivel medio respectivamente, concluyendo, que existe asociación entre la preocupación por la Covid-19 y la percepción del miedo ante la infodemia de la Covid-19.

**Palabras clave:** Preocupación, miedo, Covid-19, infodemia (1).



## ABSTRACT

The Covid-19 crisis causes a psychological impact, since it is a normal response to unknown situations, generating emotions such as worry and fear, accompanied by infodemia where the abundance of wrong or exaggerated information represents a serious problem for public health. The objective was to determine the association between concern and perception of fear before the Covid-19 infodemia in the population of Puno, 2021. Correlational type, with non-experimental design, cross-sectional, the population was 84 595 people and the sample size 383 from 18 to 75 years of age, with non-probabilistic snowball sampling. As a technique, the survey and two instruments EPCov-19 (Covid Worry Scale-19) and the "Scale of perception of fear or exaggeration in the face of coronavirus news disseminated by mass media", whose Cronbach's Alpha reliability is 0.86 and 0.92 respectively. Statistical processing was performed using SPSS Software version 26 and the Chi-square statistic for hypothesis testing. As a result, the Chi-square was 0.000 at a significance level of 0.05, so the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, in addition, 53.0% of concern and 62.4% of perception of fear or exaggeration in front of the coronavirus news were found at a medium level respectively, concluding, that there is an association between concern about Covid-19 and perception of fear before the Covid-19 infodemic.

**Key words:** Concern, fear, Covid-19, infodemic.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 3.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el actual escenario de la pandemia por Covid-19 se pueden presentar malestares emocionales como respuesta a una situación amenazante y de incertidumbre, lo cual es un riesgo para la salud mental de todas las personas (2). Durante la crisis sanitaria los medios de comunicación han sido fundamentales para la transmisión de información sobre el coronavirus, sin embargo, es posible que el consumo de esta sea equivocada y genere emociones negativas como el miedo, además de influir sobre la percepción de la gravedad de la enfermedad (3). El aumento de información relacionada con la actual pandemia de coronavirus involucra la desinformación y los rumores, junto con la manipulación de la información amplificadas por los medios de comunicación (4), siendo denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como infodemia, donde la información errónea y falsa puede perjudicar la salud mental de las personas, incrementar la estigmatización y amenazar los logros conseguidos en materia de salud, lo que reduce su eficacia y pone en peligro la capacidad de frenar la pandemia (5). Además obstaculiza las medidas de contención, generando pánico, miedo, disgusto y confusión de manera innecesaria, provocando así desunión en la población (6). Hasta la fecha 03 de agosto de 2021, más de 198 millones de casos confirmados y más de 4 millones de muertes confirmadas en el mundo por el coronavirus (7), En las Américas 128.8 millones de casos positivos (8), en Perú más de 3 millones de contagiados y 204.587 fallecidos a la fecha 24 de enero de



2022 respectivamente (9), en cuanto a Puno, más de 63 mil casos confirmados y 2.727 fallecidos, en el Hospital Regional Manuel Núñez Butron 4 camas ocupadas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 3 en el Hospital III - EsSalud Puno (10) a la fecha 28 de noviembre de 2021, estos reportes de la sala situacional del Ministerio de Salud (MINSA) causan pánico y miedo en la población (11,12).

Esta crisis ocasiona un impacto psicológico donde los comportamientos sociales negativos son impulsados por el miedo manifestándose como estigmatización y discriminación (13), además, la enfermedad por coronavirus es motivo de preocupación, ya que la persona está inmersa en un problema al que le cuesta dejar de atender y que intenta solucionar de acuerdo a sus posibilidades, puede durar minutos, horas o hasta años, esto distingue a la preocupación del miedo, pues este último se da de manera inmediata, sin embargo, la preocupación intensa puede acabar en miedo (14).

La situación de emergencia en la salud pública puede generar no sólo reacciones emocionales negativas como el miedo, sino también incumplimiento con las directivas de la salud pública y comportamientos poco saludables que podrían incrementarse como una forma de distracción o estrategia de evitación conductual (15). Así mismo la preocupación por la posibilidad de enfermarse puede traer cambios en las actitudes y conductas (16). Además, para hacer frente a los factores de tensión física y emocional, las personas podrían recurrir a distintos mecanismos nocivos y adictivos (17). La comunicación adecuada y la toma de decisiones óptima se puede ver afectada por la información exagerada, lo que puede conducir a acciones inapropiadas que dañen la imagen de la salud pública, ciencia, y responsables políticos (18).



La pandemia debida al coronavirus se ha convertido en una gran preocupación para los gobiernos y las personas de todo el mundo, del mismo modo la comprensión confusa de una enfermedad transmisible emergente puede ocasionar miedo, así en India el 82% del público en general estaban preocupados por contraer la infección por SARS-CoV-2. donde los medios de comunicación se constituyeron como sus principales fuentes de información (19), del mismo modo, otro estudio indicó que más del 80% de los participantes estaban preocupados por la pandemia de COVID-19, el 72% de los participantes informaron estar preocupados por ellos mismos y sus seres queridos durante la pandemia en curso (20), en Singapur se registró que el 35,42% de las personas presentaban miedo y preocupación tras analizar los comentarios dejados en los medios de comunicación locales (21) En EE. UU. el 66% pensaba que la COVID-19 era una amenaza real mientras que el 56% estaba muy preocupada por la propagación de la enfermedad, por ende, el aumento de número de pacientes y casos sospechosos generaron preocupación por infectarse, además el miedo se agravó por mitos y desinformación en redes sociales y medios de comunicación, en su mayoría incitados por la mala comprensión de los mensajes relacionados con el cuidado de la salud y noticias erróneas (22), y en Argentina se encontró que la población encuestada sentía miedo y preocupación, además, señalan que el impacto en la salud mental es desigual según el género y el nivel educativo alcanzado (23).

Luego de hacer la revisión bibliográfica, se puede deducir que a nivel internacional se encontró, en Japón (24), Argentina (23), Pakistán (25) y Estados Unidos (26), la existencia preocupación y miedo o exageración ante las noticias del coronavirus, además estudios realizados en India (20), Honduras (27) y China



(28), encontraron preocupación ante la Covid-19, mientras que en Qatar (29), España (30) y Estados Unidos (31) hallaron miedo a causa del Covid-19.

En cuanto a Perú, se encontró que la percepción de la exageración en la información por las redes sociales alcanzaba 64% y la televisión 57%; además, el aumento de miedo por la televisión fue de 43% y las redes sociales un 41% (32). Por su parte, el Ministerio de Salud ha elaborado diversas recomendaciones para abordar y reducir el impacto en la salud mental (2), el 37% de la población indicó que sentía preocupación y el 16% miedo frente a las políticas sanitarias del gobierno (33).

Durante el estado de emergencia y la cuarentena establecida por el gobierno peruano, se escuchó a través de familiares, amigos, vecinos, conocidos y medios de comunicación locales, manifestar: *“tengo miedo de contagiarme y morir”, “me da miedo ir a comprar cuando el mercado está lleno”, “aquí vienen muchas personas me da miedo contagiarme”, “tengo miedo salir a la calle porque tal vez me contagio y puedo contagiar a mis abuelitos”, “dicen en la radio que están muriendo muchas personas”, “quiero tomar ivermectina porque mi vecina dijo que le curó, pero vi en la televisión que a varias personas les causó daño y no sé qué hacer”, “mi comadre dijo que el kion es bueno para la tos, pero me preocupa que no haga efecto como el eucalipto”, “vi en la televisión que ya no hay médicos en los hospitales”, “me da miedo ir al hospital porque todos mueren”, “vi en Facebook que se debe tomar eucalipto y muña para curarse pero en la televisión dijeron que debemos tener cuidado con los remedios caseros”,* esto evidencia que la información compartida por diversas fuentes influyen bastante en el comportamiento y las emociones de la población puneña durante la



pandemia, donde las personas buscaban prevenir y tratar la enfermedad mediante remedios caseros y medicamentos, que al ser difundidos eran copiados y puestos en práctica, por ello se hizo las siguientes preguntas, ¿Existe asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021?, ¿Cuál es el nivel de preocupación por Covid-19 en la población de la ciudad de Puno?, ¿Cuál es el nivel de percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en la población de la ciudad de Puno?, ¿Cuál es el nivel de percepción de miedo ante la infodemia según sus dimensiones: exageración de los medios, miedo generado, comunicación del personal de salud, familiares y amigos en la población de la ciudad de Puno?

### **3.2.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021.

#### **1.2.2. Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de preocupación por la Covid-19 en pobladores de Puno.
2. Identificar el nivel de percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021.
3. Identificar el nivel de percepción de miedo ante la infodemia según sus dimensiones: exageración de los medios, miedo generado, comunicación del personal de salud, familiares y amigos en pobladores de Puno, 2021.



### 3.3.HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

**Ha:** Existe asociación entre la preocupación por la Covid-19 y la percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021

**Ho:** No existe asociación entre la preocupación por la Covid-19 y la percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 6.1.1. Preocupación

Es una anticipación mental de que algo amenazante puede llegar a suceder, de la cual no siempre se puede tener la habilidad y capacidad de enfrentarlo, tiene funciones adaptativas, es decir, es como una alarma ante posibles amenazas que sirve como anticipación de estrategias de supervivencia (34).

El término preocupación denota una actividad cognitiva, a través del cual se hace presente la posibilidad de un suceso negativo, así como el resultado emocional del mismo, sin embargo, puede variar dependiendo del objeto de preocupación, recurrencia y duración de la actividad, la cual los sujetos anticipan de forma explícita o no, una posibilidad no deseada, en la preocupación la persona está inmersa en un problema al que le cuesta dejar de atender, y que intenta solucionar de acuerdo a sus posibilidades, evaluando distintas alternativas, su probabilidad de ocurrencia y consecuencias, este proceso puede durar minutos, horas o hasta años, estas características distinguen a la preocupación de otros términos como miedo, donde el funcionamiento cognitivo es secundario pero la emoción resultante es primaria, por ende la preocupación intensa puede acabar en miedo (14).

La enfermedad por coronavirus es motivo de preocupación, donde la comunicación adecuada y la toma de decisiones óptima se puede agravar por la



información exagerada, lo que puede conllevar a acciones inapropiadas, así mismo la reacción exagerada pueden dañar la imagen de la salud pública, ciencia, y los responsables políticos. (35)

Existe mayor preocupación cuando se busca información sobre coronavirus en los medios de comunicación, por ende la preocupación por coronavirus se relaciona con el comportamiento de búsqueda de seguridad, ya que es una respuesta emocional que ayuda a las personas a adoptar un comportamiento preventivo (36), además, los medios de comunicación cumplen el rol de garantizar el derecho a la información, más aún en el contexto de una crisis sanitaria donde la incertidumbre y miedo aumentan la necesidad de información (37).

Según el análisis de datos de uno de los principales medios de comunicación de China, se determinó que las personas sentían preocupación por la futura propagación del coronavirus, además, se generaron graves críticas en los medios sociales a causa de la muerte del Dr. Li en Wuhan, donde le siguió la fase de depresión, observándose varios suicidios de los infectados (38). Se percibe que exponerse a la información respecto a estadísticas diarias de COVID-19 puede ser perjudicial para la salud mental (27). Asimismo, la situación generada por la pandemia podría agravar las condiciones de quienes reciben o buscan atención en salud mental (39).

El brote de coronavirus y su contra respuesta han estado acompañados de una infodemia masiva, el cual consiste en una cantidad excesiva de información que dificulta a las personas encontrar fuentes confiables y orientación veraz, esto



genera que la pandemia sea mucho más perjudicial y ponga en peligro la capacidad y la sostenibilidad del sistema de salud mundial (40).

Las noticias falsas en las redes sociales es una preocupación en la salud pública puesto que puede aumentar o reducir la eficacia de las intervenciones como campañas, programas y otras iniciativas dirigidas para el bienestar y la concientización de la población, ya que la desinformación puede divulgarse y asimilarse rápidamente, ocasionando cambios de comportamiento (41). Pues la educación sanitaria se constituye como una herramienta de gran importancia ya que fomenta el autocuidado del profesional y la población disminuyendo así el riesgo de contagio (42).

#### **6.1.1.1. Pensamientos sobre la probabilidad de ser infectado**

El efecto de la pandemia del COVID-19 ha sido desmesurado en la vida del individuo, donde las medidas de salud pública, como el distanciamiento físico y social, son imprescindibles para disminuir la propagación del coronavirus, sin embargo, pueden causar que las personas se sientan aisladas e incrementar el sentimiento de tensión física y emocional, el cual puede provocar dificultad para concentrarse, dormir y tomar decisiones (43).

#### **6.1.1.2. Estado de ánimo**

A lo largo del confinamiento las personas presentaron cambios en sus actitudes y estados de ánimo respecto a su vida antes del coronavirus, estos cambios se refieren sobre todo a estados de ánimo disfóricos como tristeza, decaimiento, nerviosismo, incertidumbre, ira, sensación de irrealidad, entre otros,



y también eufóricos como estados de bienestar, júbilo y felicidad, relacionados de un modo u otro con la enfermedad (44).

#### **6.1.1.3. Actividades diarias**

Durante la pandemia, los factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas, la interrupción de estos y la instauración de otros poco saludables como los malos hábitos alimenticios, patrones irregulares de sueño, sedentarismo y mayor uso de celulares, laptop, televisión pueden derivar en problemas físicos (44).

La capacidad para realizar las actividades diarias se vio afectada ya que durante la pandemia ha cambiado el estilo de vida de muchas personas particularmente sus costumbres diarias causando presiones económicas, incertidumbre, rutinas diarias alteradas, aislamiento social y sobre todo miedo a enfermarse (45).

#### **6.1.1.4. Preocupación por infectarse en el futuro**

La preocupación es una emoción frecuente que surge al tener dudas sobre el futuro, por ello (46), la desinformación sobre el virus, las medidas de prevención y la profunda incertidumbre sobre el futuro son fuentes de cambios emocionales, esto es comprensible dado el impacto de la pandemia (17).

#### **6.1.1.5. Frecuencia de preocupación por infectarse**

Es probable que se produzcan elevados niveles de tensión física o emocional cuando una crisis afecta la vida de las personas y las comunidades, es por esto que la adversidad es un factor de riesgo bien instalado para los problemas

mentales a corto y largo plazo, ya que en epidemias anteriores se ha acentuado el efecto negativo de los brotes de enfermedades infecciosas en la salud mental (17).

#### **6.1.1.6. Importancia de la preocupación por ser infectado**

En situaciones de epidemias y otras emergencias humanitarias se producen cambios bruscos, lo cual tiene un impacto importante en la salud mental, ante la aparición del brote epidémico del coronavirus, las autoridades sanitarias y gubernamentales han adoptado medidas que intentan limitar la propagación de la enfermedad mediante el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento, por lo que los sentimientos que se experimentan con más frecuencia son la preocupación o miedo (47).

#### **6.1.2. Miedo y exageración**

Es una emoción que aparece si la integridad personal o la vida se encuentra en peligro, es decir, cuando un estímulo sensorial posee la magnitud suficiente como para estimularlo, o al percibirlo en otra persona o grupo, depende de la capacidad para enfrentar la vida, la cual conduce a adoptar medidas adecuadas para protegerse (48). También, es considerada como una emoción choque, a menudo precedida de sorpresa y causada por la toma de conciencia de un peligro inminente o presente, el miedo tiene un objeto preciso el cual se puede enfrentar ya que está bien identificado (49)

El miedo puede exacerbar a trastornos mentales preexistentes o provocar reacciones de ansiedad extrema y en particular el hecho de estar cerca de un familiar o amigo cercano con COVID-19 son predictores significativos del estrés postraumático, sin embargo, el miedo a la pandemia puede considerarse una respuesta normal ante una situación que pone la vida en peligro (50).



Rothkopf D. (51), denominó a la infodemia como una epidemia de información que a la vez está asociada con miedo, rumores y especulación, es amplificada y difundida rápidamente, por ende, afecta negativamente a la sociedad, sobre todo a nivel de la salud mental, además, esto prolonga el daño social, económico y de salud pública.

La divulgación de información falsa puede ocasionar consecuencias muy graves, ya que esto conduce al miedo y a la escasa respuesta de advertencias, generando incredulidad de consejos médicos y hacer ingesta de medicamentos sin prescripción médica o su compra compulsiva, los cuales resultan infructuosas o dañinas, por otro lado una población en la que la desinformación puede tener peores consecuencias es la de los pacientes psiquiátricos ya que son más susceptibles de contraer infecciones, puesto que la propagación de noticias falsas puede generar ansiedad, miedo e incluso pánico y empeorar otras enfermedades preexistentes (52).

Las redes sociales tienen un impacto significativo en la propagación del miedo relacionado con el brote de COVID-19, con una posible influencia negativa en el bienestar psicológico y en la salud mental de las personas (53). La relación entre el miedo y la enfermedad infecciosa están directamente relacionadas con su forma de transmisión al ser esta rápida e invisible, además, las emociones y pensamientos negativos se han vuelto más frecuentes debido a la alta comunicabilidad del COVID-19 (54).

Las emociones se intensifican como consecuencia de algún tipo de situación como pérdida, daño o una amenaza (55), además, los que conviven con otros tienen mayor tendencia a pensar y hablar de los problemas relacionados con el confinamiento, es por esto, que las emociones, como el miedo ante la COVID-



19, son reacciones adaptativas, que pueden constituir un riesgo para contraer enfermedades mentales, sin embargo, dirige la acción de los individuos a tomar acciones de prevención para disminuir el riesgo de contagio (56).

#### **6.1.2.1. Miedo por la televisión**

La búsqueda de actualizaciones y el intercambio de contenido de noticias, conlleva a efectos negativos, además, la exposición a la televisión tiene un efecto mediador entre el estado de aburrimiento y la angustia psicológica, puesto que la sobreabundancia de información puede generar una sobrecarga, y mucho más cuando esta es nueva, inconsistente o ambigua (57).

A raíz de la infodemia de COVID-19, han surgido una serie de problemas sociales, como el miedo público hacia quienes están o pueden estar infectados, además los intentos por controlar la enfermedad a través de la búsqueda de información durante una infodemia pueden agravar los problemas de salud mental (58).

#### **6.1.2.2. Miedo por las redes sociales**

La exposición a las redes sociales se relaciona con una mayor angustia psicológica, además, tiene un impacto significativo en la difusión del pánico y miedo relacionados con el coronavirus, con una posible influencia negativa en el bienestar psicológico y la salud mental, por otro lado, la pandemia de COVID-19 se ha referido como la primera infodemia de las redes sociales, siendo facebook la más usada para sembrar el pánico (53).



### **6.1.2.3. Miedo por los periódicos/diarios**

Los profesionales de los medios de comunicación y sus organizaciones son los responsables de entregar información de salud rigurosa, dirigida a crear conciencia sobre la salud de las personas, prevenir enfermedades y fomentar una vida saludable, por ende, en los periódicos los titulares son de gran importancia, para brindar información seleccionada (59).

### **6.1.2.4. Miedo por la radio**

En cuanto al papel de los medios, se destaca la necesidad de comprender el papel del consumo repetido de los mismo en la amplificación del malestar emocional y patrones óptimos de consumo para el bienestar, por ello, para prevenir la sobreexposición a los medios que provocan ansiedad es necesario mantenerse informados por fuentes autorizadas de confianza, además, comprender los mensajes de salud optimizan el cambio de comportamiento y reducen problemas de salud mental, puesto que durante la pandemia al igual que los virus, las noticias se difunden muy rápidamente y a través de múltiples canales (57).

### **6.1.2.5. Exageración de la televisión**

El lenguaje utilizado en los medios de comunicación da forma al lenguaje popular e información sobre el coronavirus, la cobertura periodística negativa tiene el potencial de influir sobre la percepción y el trato a las personas que se sospecha tienen la infección, así como a los pacientes, familiares y comunidades afectadas, por ello es necesario un lenguaje centrado que respete y empodere a las personas (60).



#### **6.1.2.6. Exageración de las redes sociales**

El desconocimiento de la enfermedad por coronavirus aumenta la difusión de información en las redes sociales sin que estas sean necesariamente verificadas, estos han sido un foco importante de propagación de información sobre el virus, muchas de ellas confiables, poco confiables e inventadas, no obstante, la salud relacionada con la difusión de noticias falsas, no es algo nuevo (61).

#### **6.1.2.7. Exageración de los periódicos/diarios**

A medida que el coronavirus ha ido avanzando en todo el mundo, la circulación masiva de información falsa se ha ido extendiendo tan rápido como el propio virus, el periodismo es clave para proveer información fidedigna en medio de la infodemia, sin la acción del periodismo el contenido falso puede expandirse de manera desenfrenada, las falsedades que circulan pueden clasificarse en información falsa producida y compartida (62).

#### **6.1.2.8. Exageración de la radio**

Durante la pandemia del coronavirus la radio se ha convertido en un medio de referencia universal de bajo coste, más sencillo y accesible geográficamente, donde los mensajes transmitidos por este medio son comprensibles, por eso, juega un papel social, educativo y cultural muy relevante (63).

#### **6.1.2.9. Exageración generada por los médicos y el personal de salud**

El personal de salud está orientado para afrontar con temple situaciones de alto riesgo, a pesar de ser miembros experimentados en informar malas noticias, pueden haberse visto superados ante el panorama de tener que notificar



fallecimientos continuamente durante los picos más altos de la pandemia, especialmente si esto se acompaña de sentimientos de culpa o impotencia (64).

#### **6.1.2.10. Miedo generado por los médicos y el personal de salud**

El resultado de una asignación incorrecta de los recursos de atención médica en muchos casos es el estrés estructural, a su vez, esto resulta del miedo y las aprensiones, el papel clave de la sobrecarga del sector salud fue por la información engañosa sobre el virus, donde el nudo principal lo ocupó la cobertura mediática incorrecta o exagerada de la COVID-19, la desinformación generada por las redes sociales provocó que las personas entren en pánico, lo cual socavó la productividad de los trabajadores de salud (65).

#### **6.1.2.11. Exageración generada por la familia/amigos**

Durante la pandemia, en las familias con miembros enfermos los padres expresaron preocupaciones sobreprotectoras (66). Por otro lado, algunas familias expresan temor y ansiedad al tratar de mantener a salvo a sus parientes y amigos de la infección por coronavirus, el impacto de la pandemia ocasiona un cambio en los patrones de actividad de los niños hacia el juego no estructurado (67).

#### **6.1.2.12. Miedo generado por familia/amigos**

Muchas personas se encuentran angustiadas por los efectos del virus y las consecuencias del aislamiento físico, al mismo tiempo, tienen miedo de infectarse, morir y perder familiares, puesto que la desinformación y los rumores frecuentes sobre el virus y las profundas incertidumbres respecto del futuro son fuentes comunes de angustia, por otro lado la capacidad de las personas para mantener un comportamiento saludable, seguro y sano durante la pandemia es reforzado por



una buena salud mental (17). Los padres de familia se sienten inseguros sobre el comportamiento de otros niños en entornos públicos, afectando las decisiones de los mismos sobre qué niños y familias son más seguros para relacionarse socialmente (67).

### **6.1.3. Infodemia**

En las redes sociales la información falsa respecto al COVID-19 fue difundida rápidamente, a lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó como infodemia. Además, las constantes actualizaciones de información generan engaño y confusión (68). La infodemia se caracteriza por la sobreabundante información, en línea y otros formatos, incluye intentos premeditados por difundir información equivocada para debilitar la respuesta de salud pública y promover otros intereses de determinados grupos o personas, además, incrementa la estigmatización, amenaza los logros obtenidos en materia de salud, incentiva el incumplimiento de las medidas de salud y genera el debate público sobre los temas relacionados con la COVID-19, lo que reduce su eficacia y pone en peligro la capacidad de frenar la pandemia, conllevando al desconocimiento de la verdad los hechos y ocasionando perjuicios en el orden social, político y económico (5,69).

La infodemia es una epidemia de desinformación, la cual se difunde velozmente a través de las plataformas de los medios sociales y de comunicación, este representa un grave problema para la salud pública (70), puede multiplicarse exponencialmente en poco tiempo debido a un suceso específico como la pandemia actual, también, surgen rumores y desinformación (71). La exposición a los medios de comunicación es capaz de impulsar y moldear la atención



colectiva durante una emergencia sanitaria nacional y mundial, además, es un factor que influye en la percepción individual de los riesgos, las redes sociales y tradicionales (televisión, radio y periódicos escritos) podrían generar diversos comportamientos según el tipo de información proporcionada y la calidad del mismo, por lo tanto, influyen en la propagación de la pandemia (72).

Las redes sociales y los medios de comunicación social desempeñan un rol importante informando a la sociedad sobre la evolución de la pandemia y los avances hacia su erradicación, sin embargo, la transmisión de noticias poco objetivas o falsas pueden poner en peligro la salud de las personas (51).

#### **6.1.4. Preocupación y percepción de miedo**

Las crisis de salud pública suelen tener muchos impactos psicológicos que pueden expresarse como miedo y preocupación, estos resultados psicológicos negativos abrumadores son algo que se esperan en las pandemias (73). Es normal y comprensible que la gente experimente sentimientos de preocupación y miedo en el contexto de la pandemia COVID-19, ya que son respuestas normales en situaciones de incertidumbre, cambios o crisis ante lo desconocido (74).

Una epidemia infecciosa como la actual involucra el aislamiento, distanciamiento social y la cuarentena, por lo que los sentimientos que se experimentan con mayor frecuencia son la preocupación y miedo en relación con la salud de uno mismo, familiares, amigos y conocidos, a raíz de la incertidumbre por el desconocimiento en la duración de ésta situación, el aburrimiento y frustración al desconectarse de la rutina habitual, el malestar ante la probabilidad de ser infectado y la necesidad de abastecimiento de alimentos, medicamentos,



cuidados médicos u otros bienes necesarios, además, esta situación va de la mano con la exposición constante a noticias de riesgos y miedos que profundizan sensaciones de malestar y vulnerabilidad personal (47).

La rápida propagación del coronavirus a nivel mundial provoca un grado considerable de miedo y preocupación en la población en general, este ha cambiado la vida de muchas personas y en particular, sus costumbres diarias, ha traído: incertidumbre, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, aislamiento social y temor a infectarse, por otro lado, el exceso de información y los rumores infundados hacen que las personas no tengan claro qué hacer, por esta causa, los individuos sienten miedo, tristeza y soledad, por lo que aumenta la posibilidad de que empeoren los trastornos de salud mental previos (45). La preocupación es un exceso de atención en los aspectos cognitivo e implicaciones emocionales, además la preocupación intensa puede acabar en miedo, y si esta es sostenida predispone a la enfermedad (75).

#### 6.1.4.1. Valor Final de las variables

##### **Nivel**

Es un instrumento para comprobar la diferencia o la igualdad de altura entre dos puntos (76). Las variables tienen como valor final los siguientes niveles:

**Alto:** Más elevado en relación con otro término inferior, que tienen un valor superior al ordinario (76).

**Medio:** Que está entre dos extremos, en el centro de algo o entre dos cosas (76).

**Bajo:** Que está en lugar inferior respecto de otras de la misma especie o naturaleza. Que ocupa una posición inferior en una determinada escala (76).



## **2.2.MARCO CONCEPTUAL**

### **6.2.1. Preocupación**

“La preocupación es producir intranquilidad, temor, angustia o inquietud, de modo que a la persona le sea difícil admitir o pensar en otras cosas” (76).

### **6.2.2. Miedo**

“Recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea” (76).

### **6.2.3. Exageración**

“Concepto, hecho o cosa que traspasa los límites de lo justo, verdadero o razonable” (76).

### **6.2.4. Infodemia**

Es una sobreabundancia de información, en línea o en otros formatos, que pueden generar engaño y confusión (68).

## **2.3.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. A nivel internacional**

Sasaki N.et. al. (24) Realizaron un estudio en Japón para examinar la relación entre el tipo de uso de los medios, el miedo y la preocupación por la COVID - 19. El método transversal, se usó la encuesta en línea con escala tipo Likert de 6 puntos, la muestra fue de 4120 personas, completaron un cuestionario de autoinforme entre el 19 y el 22 de marzo de 2020, se solicitó mediante el uso de una lista de 14 fuentes de medios de comunicación (Televisión, radio, periódico, medios web, cualquier servicio de red social, YouTube, Twitter, Facebook y otros SNS, sitios web gubernamentales u organizacionales, chatear



con familiares o amigos, lugar de trabajo, organización o personal médico, trabajos académicos y otros). Como resultado las tasas de prevalencia del uso de medios fueron: televisión 89,9%, radio 11,3%, periódicos 27,7%, medios web 66,1%, cualquier SNS 17,5%, sitios web gubernamentales u organizacionales 15,6%, chat con familiares o amigos 30,1%, lugar de trabajo 27,7%, organización o personal médico 9,5%, trabajos académicos 1,1% y otros 0,1%. Un análisis de regresión lineal reveló que el uso de la televisión y los medios web como fuentes de información sobre el coronavirus se correlaciona de forma significativa y positiva con el miedo y la preocupación por la COVID-19. Sin embargo, los otros tipos de medios de comunicación no se correlacionan significativamente con el miedo y la preocupación por COVID-19. En conclusión, la televisión y los medios web como fuentes de información sobre coronavirus están asociados con un mayor temor y preocupación por la enfermedad en la población laboral en general. Demasiado acceso a estos medios puede llevar a las personas a sobrestimar el riesgo de COVID-19 y luego aumentar el miedo y la preocupación por la enfermedad.

Changwon S. et al (77). realizaron un estudio en EE. UU, para evaluar los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios. Mediante encuestas de entrevistas con 195 estudiantes en una universidad pública para comprender los efectos de la pandemia en su salud mental y bienestar, los datos fueron analizados a través de métodos cuantitativos y cualitativos. En cuanto a los resultados, de los 195 estudiantes, se identificaron múltiples factores estresantes que contribuyeron al aumento de los niveles de estrés, ansiedad y pensamientos depresivos entre los estudiantes, estos incluían miedo y preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos, 177



informaron impactos negativos de la pandemia, dificultad para concentrarse 173, alteraciones en los patrones de sueño 168, disminuyeron las interacciones sociales debido al distanciamiento físico 167 y aumentaron las preocupaciones sobre el rendimiento académico 159. En conclusión, entre los efectos de la pandemia identificados, el más destacado fue la preocupación por la propia salud y la salud de los seres queridos, seguida de la dificultad para concentrarse.

Johnson M. et al (23) realizaron un estudio en Argentina, para explorar los sentimientos y expectativas que genera la COVID-19 durante la primera etapa de la pandemia, estudio transversal con muestreo aleatorio estratificado, se utilizó la encuesta de la Organización Mundial de la Salud adaptada al contexto local, el cual fue aplicada en la plataforma de Google Forms de manera anónima y cada participante brindó su consentimiento informado, donde se incluyó preguntas abiertas y se distribuyó en población mayor de 18 años, para indagar sentimientos de las personas frente al COVID-19, se realizó un análisis de contenido. Resultados, la población encuestada sentía miedo y preocupación, siendo mayor en mujeres, además, el miedo tiene mayor preeminencia entre quienes tienen menor nivel educativo, pero también surge sentimientos de cuidado y responsabilidad ante el coronavirus. Concluyendo que se encontró alta incertidumbre y miedo en relación al COVID-19, además, las dimensiones emocionales y vinculares de las personas resultan aspectos centrales ante la pandemia.

Roy D. et al. (20), realizaron un estudio en India, para evaluar el conocimiento, la actitud, la experiencia de ansiedad y la necesidad percibida de atención médica mental entre la población india adulta donde se incluyeron



participantes con edad mayor de 18 años durante la pandemia de COVID-19, fue observacional transversal, con técnica de muestreo no probabilístico tipo bola de nieve con un total de 662 respuestas, a través de un cuestionario semiestructurado en línea utilizando formularios de Google, con el consentimiento informado adjunto, el enlace del cuestionario se envió a través de las redes sociales a personas distintas del primer punto de contacto y así sucesivamente. Como resultado se obtuvo que más del 80% de los participantes estaban preocupados por la pandemia de COVID-19, el 72% informaron estar preocupados por ellos mismos y sus seres queridos durante la pandemia en curso, el 12% de los participantes tenían dificultades para dormir debido a que estaban preocupados por la pandemia. Entre los participantes, el 82% había reducido el contacto social y alrededor del 90% evitaba las reuniones. Concluyendo que durante esta pandemia de coronavirus existe una mayor preocupación y aprensión entre el público con respecto a adquirir la infección. Las personas tienen mayores necesidades percibidas para lidiar con sus dificultades de salud mental.

Vásquez G. et al (27) realizaron un estudio en Honduras, para explorar las preocupaciones vinculadas con la COVID-19, el confinamiento y su relación con la salud mental, fue cualitativo con diseño narrativo, con una selección no-probabilística, por conveniencia, para profundizar en las experiencias subjetivas mediante 20 entrevistas semiestructuradas realizadas a 10 varones y 10 mujeres, de 22 a 60 años de edad. Como resultado, hallaron la existencia de personas preocupadas por la salud propia y la de terceros, además en su mayoría manifiestan temor por el contagio de COVID-19, esto puede detonar en reacciones psicósomáticas y ansiedad, mientras que otras personas devalúan la gravedad de la COVID-19 debido a que no se consideran vulnerables, respecto al consumo



mediático de la COVID-19, reportaron informarse por redes sociales, cadenas nacionales de radio y televisión, así como comunicaciones con terceros. En conclusión, la exposición recurrente a información que brindan los medios de comunicación resulta estresante, por lo que algunos evitan hacerlo, también existe preocupación económica: la reducción del acceso al mercado laboral y disminución o suspensión del ingreso. Mientras algunos experimentan cambios en los hábitos alimenticios y de sueño.

Liu Q. et al.(28), realizaron un estudio en China, para recopilar informes de los medios sobre el COVID-19 e investigar los patrones de las comunicaciones de salud dirigidas por los medios, adaptó la base de datos WiseSearch para extraer artículos de noticias relacionados sobre el coronavirus de los principales medios de prensa entre el 1 de enero al 20 de febrero de 2020, se clasificó y analizó los datos utilizando el software Python a través de una escala multidimensional. El resultado fue que, tras eliminar las duplicaciones y los informes irrelevantes, identificaron 7791 informes de noticias relevantes, se enumeró los artículos publicados por día, se eligieron según coherencia 20 temas y sus respectivas palabras clave, los mismos que categorizaron en nueve temas principales. Los tres más populares fueron los procedimientos de prevención y control que representan el 32,57%, seguidamente del tratamiento médico y la investigación, con el 16,08%, finalmente las influencias sociales y económicas globales o locales con el 11,79%. En conclusión, la crisis del COVID-19 se ha convertido en un problema mundial y la sociedad se ha preocupado por las donaciones y el apoyo, así como por la salud mental, por otro lado, el modelado de artículos de noticias por temas puede producir información útil sobre la importancia de los medios de comunicación de masas para la comunicación de salud temprana. Al comparar la



cantidad de artículos de cada día y el desarrollo del brote, notaron que los informes de noticias de los medios de comunicación estaban rezagados respecto al desarrollo de la COVID-19.

Blix I. et al (78). Realizaron un estudio en Noruega para evaluar el papel de las preocupaciones relacionadas con COVID-19 para la angustia psicológica y la satisfacción con la vida. Con una muestra de 1041 que respondieron a una encuesta web. Se preguntó sobre los posibles factores de vulnerabilidad, incluido un mayor riesgo de enfermedad grave por COVID-19, desventaja socioeconómica y vulnerabilidad de salud mental preexistente. Como resultados, un nivel más alto de preocupación relacionada con COVID se asoció significativamente con un nivel más alto de angustia psicológica y un nivel más bajo de satisfacción con la vida, incluso al ajustar todos los factores de vulnerabilidad. En conclusión, se identificó varios factores de vulnerabilidad para los problemas de salud mental en la pandemia, por lo que preocuparse por las consecuencias de la pandemia contribuye negativamente a la salud mental actual.

Maxfield M. y Keenan A. (79), realizaron un estudio en EE.UU. para evaluar la relación entre la preocupación por COVID-19, los indicadores de salud mental y preparación para atención futura. Fue un estudio en línea, en 485 personas, en una población de 18-82 años, incluyó medidas de depresión, preocupación y ansiedad por la salud. En cuanto a los resultados, la edad y vivir solo, estuvo asociado positivamente con una mayor preocupación por el COVID-19. Una interacción significativa indicó que entre las personas que informaron menor ansiedad por la salud, una mayor preferencia por recopilar información se



asoció positivamente con una mayor preocupación por el COVID-19. En conclusión, las personas desarrollaron preocupación por la COVID-19.

Shahmir H. et al. (26) realizaron un estudio en Estados Unidos, para evaluar predictores sociodemográficos del uso y confianza de diferentes fuentes de información del COVID-19, así como la asociación entre fuentes de información, conocimientos y creencias sobre la pandemia. Tipo no probabilístico, con una muestra de 11242 participantes, mediante una encuesta en línea entre adultos estadounidenses en dos rondas durante marzo y abril, se preguntó a los participantes sobre el uso de 11 fuentes de información diferentes, así como su fuente de información más confiable, la selección de las preguntas de conocimiento y creencias se basó en la literatura empírica pasada y las preocupaciones más destacadas en el momento de la implementación de la encuesta. El resultado fue que, las fuentes de medios tradicionales (televisión, radio, podcasts o periódicos) fueron las mayores fuentes de información sobre la enfermedad con un 91,2%. Entre los que utilizan fuentes de medios convencionales para obtener información sobre COVID-19 el 69,5%, los medios populares incluyen CNN 24,0%, Fox News 19,3% y otras redes locales o nacionales el 35,2%, la mayor fuente de información individual fueron los sitios web del gobierno 87,6%, por otro lado los participantes que eran hombres de 40 a 59 años o  $\geq 60$  años; no trabaja, está desempleado o jubilado; o los republicanos probablemente usarían menos fuentes, mientras que aquellos con hijos y un mayor nivel educativo probablemente usarían más fuentes. La asociación entre la fuente de información y el conocimiento de COVID-19 fue mixta, mientras que muchas creencias de COVID-19 fueron predichas significativamente por la fuente de información; Se observaron tendencias similares con la dependencia de diferentes



tipos de medios de comunicación convencionales. En conclusión, existe preocupaciones sobre la propagación y aumento de información errónea relacionada con COVID-19, la fuente de información estuvo significativamente determinada por las características sociodemográficas de los participantes y también se asoció con el conocimiento y las creencias sobre la pandemia.

Bin S. et. al. (25) realizaron un estudio en Pakistán para identificar los tipos y fuentes de información errónea de COVID-19. El método fue el análisis de contenido, en donde identificaron y analizaron 1225 piezas de noticias falsas de COVID-19 tomadas de verificadores de hechos, destructores de mitos y paneles de control de COVID-19. Usando el software VOSviewer compilaron una lista de términos de aparición frecuente, para luego seleccionar una cantidad de ocurrencias de cada término y la puntuación de relevancia, posteriormente hicieron un análisis relacional de conceptos utilizando la técnica de análisis de proximidad. Como resultados, la preocupación incrementa durante esta pandemia por la infodemia, además, señalan que las redes sociales representaron la difusión de la mitad 50,5% de las historias sobre COVID-19, el otro 50% de las fuentes incluyen múltiples fuentes entre enero y abril de 2020, el flujo de noticias falsas alcanzó su punto máximo en marzo con 47,5% historias de noticias falsas que fueron desacreditadas por verificadores de hechos solo en este mes, a comparación con el mes de febrero con 15,5% y 31,9% en abril, también identificaron la existencia de 3 tipos de información errónea y términos principales que aparecen en noticias falsas. Concluyendo así que la infodemia por COVID-19 está repleta de afirmaciones falsas, teorías de conspiración medio respaldadas y terapias pseudocientíficas, respecto al diagnóstico, tratamiento, prevención, origen y



propagación del virus, además, señalan que las noticias falsas son omnipresentes en las redes sociales el cual ponen en riesgo la salud pública.

Menor I. y Nienhuis C. (80) realizaron un estudio en Canadá para evaluar sobre el impacto de las medidas preventivas del comportamiento de la actividad física y el bienestar. Lo realizaron mediante una encuesta en línea. Los resultados indicaron que mientras el 40,5% de las personas inactivas se volvieron menos activas, solo el 22,4% de las personas activas se volvieron menos activas, además, indicaron una desmotivación significativamente mayor, así mismo los participantes inactivos que dedicaban más tiempo a la actividad física al aire libre tenían menos ansiedad que los que dedicaban menos tiempo a la actividad física al aire libre. En conclusión, la actividad física se asoció fuertemente con el bienestar de las personas inactivas.

Bailey L. et al (81). realizaron un estudio en Irlanda para examinar las trayectorias de salud y la utilización de la atención médica, en 150 pacientes  $\geq 70$  años que asistían a servicios médicos ambulatorios en un hospital universitario urbano cubriendo cuatro temas amplios: acceso a servicios de atención médica, salud mental, salud física y actitudes ante las restricciones de COVID-19. Los datos de la encuesta fueron presentados de forma descriptiva, como resultado casi el 40 % informó que su salud mental era “peor” o “mucho peor” mientras se refugiaba, más del 57% reportaron soledad, la mitad informaron una disminución en su calidad de vida. En conclusión, existe a menudo bajo estado de ánimo y empeoramiento de la salud mental por lo que las estrategias para mantener el compromiso social, acceder a la atención médica y servicios de rehabilitación



oportunos, manejar la soledad y continuar con la actividad física deberían ser una prioridad.

Martínez M. et. Al. (30) realizaron un estudio en España para determinar el nivel de miedo al COVID-19 en una población universitaria española y evaluar las propiedades psicométricas de la escala de miedo COVID-19 (FCV-19S). Esta investigación fue un estudio descriptivo, epidemiológico, transversal, con muestreo no probabilístico, la muestra fue de 606 universitarios con una edad media de 21,59 años, el proceso de muestreo se realizó mediante las redes sociales. Como resultados hallaron un nivel medio y moderado de miedo al COVID-19, en cuanto a la escala Fear of COVID-19 evidenció una buena medida alfa de consistencia interna. Esta escala cuenta con siete ítems, unidimensional estable con sólidas propiedades psicométricas, encontrando así un nivel medio y moderado de miedo al COVID-19.

Abd A. et al (29) realizaron un estudio en Qatar con el objetivo de identificar los principales temas publicados por los usuarios de Twitter relacionados con la pandemia de COVID-19, a través del interfaz de programación de aplicaciones de búsqueda (API) de Twitter, biblioteca Tweepy Python y base de datos PostgreSQL, además, usaron un conjunto de términos de búsqueda predefinidos, siendo estos "corona", "2019-nCov" y "COVID-19", extrajeron el texto y los metadatos de tweets públicos en inglés. Los tweets recopilados fueron analizados utilizando unigramas y bigramas. La asignación de Dirichlet latente para el modelado de temas a fin de identificar los temas discutidos en los tweets, también analizaron los sentimientos y el número medio de retweets, me gusta y seguidores para cada tema y calcularon la tasa de interacción por tema. Los



resultados fueron que un 2,8 millón de tweets incluidos, 167,073 tweets únicos de 160,829 usuarios únicos cumplieron con los criterios de inclusión. Identificaron 12 temas, que se agruparon en cuatro temas principales (origen del virus; fuente; impacto en las personas, países, economía; y formas de mitigar el riesgo de infección), el sentimiento medio fue positivo para 10 temas y negativo para 2 temas (muertes causadas por COVID-19 y aumento del racismo), la media más alta de me gusta para los tweets fue de 15,4 (pérdida económica), mientras que la más baja fue de 3,94 (prohibiciones de viaje y advertencias). En conclusión, encontraron la existencia de miedo por el coronavirus debido a su rápida propagación y la falta de tratamientos o vacunas para la enfermedad, además, las redes sociales presentan la oportunidad de comunicar directamente información médica al público, resaltan la importancia de implementar sistemas de detección y vigilancia de enfermedades a través del monitoreo de las redes sociales y la necesidad de fomentar la salud pública proactiva y ágil en las redes sociales que combata la difusión de noticias falsas.

Fitzpatrick K. et. al. (31) realizaron un estudio en Estados Unidos para examinar la intersección del miedo al COVID-19 con las vulnerabilidades sociales y las consecuencias para la salud mental entre los adultos. La muestra fue estratificada entre los subgrupos sociales y demográficos realizada en un total de 10,368 adultos mayores de 18 años, donde se publicó una encuesta en línea, el 23 de marzo de 2020 a través de Qualtrics Inc, las preguntas evaluaron el miedo, la preocupación y la ansiedad generales relacionados con la COVID-19 y los cambios de salud social y conductual, así como evaluaciones de salud física y mental. Como resultado la muestra estuvo compuesta por un 51% de mujeres; 23% no blancos; 18% hispanos; 25% de hogares con niños menores de 18 años;



55% solteros; y casi el 20% estuvieron desempleados, despedidos o suspendidos en el momento de la entrevista. Los encuestados estaban temerosos, con un promedio de una puntuación de casi 7 en una escala de 10 cuando se les preguntó qué tan temerosos estaban. El análisis preliminar sugiere una clara difusión espacial del miedo a COVID-19. El miedo parece estar concentrado en las regiones con los casos más altos reportados. Se observan diferencias significativas entre varias regiones del censo de EE. UU. ( $P < .01$ ). encontraron relaciones bivariadas significativas entre los encuestados socialmente vulnerables (mujeres, asiáticos, hispanos, nacidos en el extranjero, familias con niños) y el miedo, así como con consecuencias para la salud mental (ansiedad y síntomas depresivos). En conclusión, hallaron que el miedo al virus y los problemas de salud mental continúan enredados.

Bendau A. et al (82). realizaron un estudio en Alemania, donde examinaron asociaciones entre el consumo de cobertura mediática relacionada con la pandemia, ansiedad y angustia psicológica. En 6233 participantes que respondieron una encuesta en línea, a través de cuestionarios estandarizados, resultando así que la frecuencia, duración y diversidad de la exposición a los medios se asociaron positivamente con más síntomas de depresión y ansiedad inespecífica y específica de COVID-19, el uso de las redes sociales se asoció con una tensión psicológica más pronunciada. En conclusión, los participantes con miedos preexistentes parecen ser particularmente vulnerables a la angustia mental relacionada con un consumo de medios, y se evidencia asociaciones problemáticas de la exposición a los medios relacionada con COVID-19 con la tensión psicológica.



Cobos T. (83), realizó un estudio en Colombia, para explorar acerca de hábitos de consumo de medios noticiosos donde se abordó la percepción de credibilidad y confianza en estos. Se realizó en 2.084 personas mediante una encuesta en línea. Como resultados, primó el consumo de redes sociales digitales, seguido de televisión tradicional, sobre todo los noticieros y prensa digital, así como una muy baja credibilidad en general en los medios, por los sesgos ideológicos, intereses políticos de los medios, infodemia noticiosa y cubrimientos sensacionalistas o amarillistas, por otro lado hubo una percepción de confianza en los medios nacionales, y en su mayoría otorgaron credibilidad al personal sanitario y científico respecto a la información sobre el coronavirus. Concluyendo que los medios tradicionales de larga trayectoria y el personal sanitario y científico eran los más merecedores de confianza para informarse sobre la Covid-19.

### **2.3.2. A nivel nacional**

Mejía C. et al (32) realizaron un estudio para caracterizar y encontrar asociaciones de la percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la pandemia del COVID-19 en ciudades del Perú, fue un estudio transversal analítico y multicéntrico, donde se realizó una encuesta virtual mediante el uso de una hoja de Google Drive a 4009 personas, en 17 ciudades del Perú, con un muestreo no aleatorizado de tipo bola de nieve, donde cada encuestado solicitó la participación de sus familiares, amigos, compañeros de estudio y conocidos, y que éstos a la vez se la pasen a otras personas. El instrumento cuenta con tres dimensiones: la exageración de los medios; el miedo generado y la comunicación que provenía del personal de salud, familiares y amigos, el Alpha de Cronbach global (0,92), los coeficientes de relación y los valores p fueron calculados a través del uso de modelos lineales generalizados,



con familia Gaussian y función de enlace identity, se consideraron a los valores de  $p < 0,05$  como estadísticamente significativos. En cuanto a los resultados, los participantes percibieron que las redes sociales (64 %) y la televisión (57 %) exageraba la información; también, manifestaron que la televisión (43 %) y las redes sociales (41 %) aumentaron la percepción del miedo, en cuanto a su familia/amigos, percibían que exageraron la situación (39 %) y generaban miedo (25 %). En conclusión, la percepción de exageración y generación de miedo en la población fueron en mayor medida ocasionados por la televisión y las redes sociales, por lo cual, la televisión sigue siendo el medio más importante para la transmisión de información y las redes sociales se están convirtiendo en el medio por el cual se prefiere recibir la información.

### **2.3.3. A nivel local**

No existen estudios similares a nivel local



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Tipo de investigación

Se realizó un estudio de tipo correlacional debido a que su finalidad fue determinar el grado de asociación entre preocupación por la Covid-19 y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 (84).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

No experimental porque no se manipuló las variables del estudio, de corte transversal debido a que se hizo un corte en el tiempo y se analizó a las unidades de observación por única vez (85).

#### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

Se realizó en la provincia y distrito de Puno, ubicado al extremo sur este del Perú, entre los 13°00'00" y 17°17'30" latitud sur 71°06'57" y 68°48'46" longitud oeste del meridiano de Greenwich (86); se caracteriza por tener un clima frígido y semiseco, el cual se encuentra a 3825 metros sobre el nivel del mar (87).

#### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### Población

Estuvo conformada por los pobladores del distrito de Puno, la cual fue de 84 595 personas (88). El poblador puneño realiza actividades artesanales, turísticas y agropecuarias, además. se caracteriza por su folklore a través de la



danza, en la cual participan masivamente, personas de diversa extracción social y nivel cultural (89).

## **Muestra**

### **a) Tamaño muestral**

La muestra se halló aplicando la fórmula finita:

$$N = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$N = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 84\ 595}{(0.05)^2(84\ 595 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$N = 383$$

Tamaño de muestra es: 383

### **b) Tipo de muestreo**

Muestreo no probabilístico tipo bola de nieve.

### **c) Criterios de inclusión**

Personas:

- Mayores de 18 y menores de 75 años de edad.
- Que desearon participar del estudio otorgando el consentimiento informado.
- Con acceso a redes sociales.
- Con acceso a medios de comunicación.
- Que cuenten con correo electrónico en Gmail.



#### d) Criterios de exclusión

Personas:

- Menores de 18 y mayores de 75 años de edad.
- Que no desearon participar del estudio.
- Sin acceso a redes sociales.
- Sin acceso a medios de comunicación.
- Que no cuenten con correo electrónico en Gmail.

#### e) Unidad de análisis

Persona de 18 a 75 años de edad que cumpla con los criterios de inclusión.

### 3.4.VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

#### 3.4.1. Variables

**Independiente:** Preocupación por la Covid-19.

**Dependiente:** Percepción del miedo ante la infodemia

### 3.4.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEM	VALOR FINAL	
						Categoría	Índice
INDEPENDIENTE: Preocupación por la Covid-19.	Significa sentir inquietud por algo (66). También es considerado como una anticipación mental ante posibles amenazas, puede variar dependiendo del objeto de preocupación, y la duración de la actividad (14,34)	El término preocupación denota una actividad cognitiva, a través de la cual se hace presente la posibilidad de un suceso negativo, así como el resultado emocional del mismo. sin embargo, puede variar dependiendo del objeto de preocupación, recurrencia y duración de la actividad cognitiva. Se medirá con el instrumento EPCov-19 (Escala de Preocupación de Covid-19), el cual es unidimensional y su valor final es: bajo: 6-11, medio:12-17, alto:18-24		<p>Pensar en la probabilidad de ser infectado</p> <p>Estado de ánimo</p> <p>Actividades diarias</p> <p>Preocupación por infectarse en el futuro</p> <p>Frecuencia de preocupación por infectarse</p> <p>Importancia de la preocupación por ser infectado</p>	<p><b>1</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>4</b></p> <p><b>5</b></p> <p><b>6</b></p>	<p><b>Nivel:</b></p> <p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>	<p>6-11</p> <p>12-17</p> <p>18-24</p>

<p>DEPENDIENTE: Percepción del miedo ante la infodemia.</p>	<p>Recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea (67).</p>	<p>Es una emoción que aparece si la integridad personal o la vida se encuentra en peligro, es decir, cuando un estímulo sensorial posee la magnitud suficiente como para estimularlo, o al percibirlo en otra persona o grupo. Se medirá con el instrumento "Percepción del miedo o exageración ante las noticias del coronavirus difundidas por medios de comunicación", el cual tiene 3 dimensiones las cuales son: exageración de los medios, miedo generado, comunicación del personal de salud, familiares y amigos, el valor final es: bajo:12-27, medio:28-43, alto:44-60</p>	<p>Exageración de los medios</p> <p>Miedo generado</p> <p>Comunicación del personal de salud, familiares y amigos</p>	<p>Exageración de la televisión de las redes sociales</p> <p>Exageración de los periódicos/diarios</p> <p>Exageración de la radio</p> <p>Miedo por la televisión</p> <p>Miedo por las redes sociales</p> <p>Miedo por los periódicos/diarios</p> <p>Miedo por la radio</p> <p>Exageración generada por los médicos y el personal de salud</p> <p>Miedo generado por los médicos y el personal de salud</p> <p>Exageración generada por la familia/amigos</p> <p>Miedo generado por familia/amigos</p>	<p><b>2</b></p> <p><b>4</b></p> <p><b>6</b></p> <p><b>8</b></p> <p><b>1</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>5</b></p> <p><b>7</b></p> <p><b>9</b></p> <p><b>10</b></p> <p><b>11</b></p> <p><b>12</b></p>	<p><b>Nivel:</b> Bajo Medio Alto</p>	<p>12-27 28-43 44-60</p>
---	--	--	---	---	--	--	----------------------------------

## 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 3.5.1. Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, que permitió la recolección y análisis de datos (90).

### 3.5.2. Instrumentos

Como instrumentos se utilizó el cuestionario, que consistió en un conjunto de preguntas con opciones múltiples respecto a ambas variables a medir, a continuación se detalla cada uno de ellos (85).

EPCov-19 (Escala de Preocupación de Covid-19) en tiempo y contexto de la pandemia fue adaptada y validada por Ruiz P. et al. (91) en Perú en el 2020, la cual fue de la escala de preocupación por el cáncer (EPC) (92), contiene 6 preguntas tipo Likert, es unidimensional y mide: frecuencia de preocupación por infectarse, su impacto en el humor, las actividades diarias, la preocupación de infectarse en el futuro y la importancia que tiene la preocupación por la enfermedad en el individuo, el cual dura entre 5 a 10 minutos. Para cada pregunta se le dio un valor de 1 a 4, con puntuación de 6 a 24 puntos, con los siguientes niveles:

Niveles	Rango
Bajo	6-11
Medio	12-17
Alto	18-24

#### Validez

La EPCov-19 tiene validez de constructo con una matriz de correlaciones policóricas en los 6 ítems de  $r > 0,3$ . Adaptada y validada en Perú a partir de una traducción y adaptación realizada en España.

### **Confiabilidad**

Confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.86. Para la presente investigación se procedió a medir por el mismo método la confiabilidad del instrumento aplicado, el cual determinó el valor de 0,886, considerado como bueno (93). (Anexo C)

La “Escala de Percepción del Miedo o Exageración ante las noticias del Coronavirus difundidas por medios de comunicación”, fue elaborada por Mejía C. (32) y validada en Perú, contiene 12 preguntas tipo Likert, cuyas categorías de respuesta van desde muy de acuerdo hasta muy en desacuerdo, evalúa tres dimensiones: la exageración de los medios (ítems 2, 4, 6 y 8), el miedo generado (ítems 1, 3, 5 y 7) y comunicación del personal de salud, familiares y amigos (ítems 9, 10, 11 y 12). Para cada pregunta se le dio un valor de 1 a 5 y puntuación de 12 a 60, con los siguientes niveles:

<b>Niveles</b>	<b>Rango</b>
<b>Bajo</b>	12-27
<b>Medio</b>	28-43
<b>Alto</b>	44-60

### **Validez**

La “Escala de Percepción del Miedo o Exageración ante las noticias del Coronavirus” tiene validez de contenido y validez estadística, la cual fue creada y validada en Perú.

### **Confiabilidad**

Confiabilidad de Alpha de Cronbach de todo el instrumento 0.92. En cuanto a las dimensiones: Exageración de los medios, cuyo Alpha fue de 0,90; el miedo generado con Alpha 0,92; y comunicación del personal de salud, familiares y amigos, Alpha de 0,84. Para la presente investigación se procedió a medir por el mismo método la confiabilidad del instrumento aplicado, el cual determinó el valor de 0,862, considerado



como bueno (93), respecto a la dimensión el miedo generado resulto un Alpha de 0,87; Exageración de los medios un Alpha de 0.84 y por último, comunicación del personal de salud, familiares y amigos, Alpha de 0,81 (Anexo C)

### **3.6.PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El procedimiento de recolección de datos consistió en dos etapas, para la primera se presentó los documentos necesarios al Comité de ética de la Universidad Nacional del Altiplano para obtener el permiso correspondiente (ANEXO D) , en la segunda etapa se realizó el envío de la encuesta mediante un link a través de las redes sociales como: WhatsApp, Facebook, Telegram e Instagram, las cuales fueron enviadas a personas distintas del primer contacto, y éstas a su vez, pasaron a sus familiares y/o amigos que contaban con un correo en Gmail y con acceso a éstas redes sociales. El diligenciamiento de los instrumentos duró aproximadamente 15 minutos, en cuanto a las consideraciones éticas, se incluyó la hoja informativa sobre la investigación y el consentimiento informado se encontró en el formulario de Google Forms, (ANEXO E) en donde se mostró dos opciones: “*si deseo participar del estudio*” y “*No deseo participar del estudio*”, y el sujeto de investigación decidió si aceptaba o rechazaba ser partícipe del estudio, para no vulnerar los derechos de los participantes la información recabada fue anónima y se mantuvo en completa confidencialidad, la información brindada sirvió sólo para los fines del estudio.

### **3.7.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez recolectados los datos mediante los instrumentos, estos fueron transcritos a Excel y analizados mediante el Software Statistical Package of Social Sciencie (SPSS) versión 26 y para la prueba de hipótesis el estadístico Ji-cuadrada ( $\chi^2$ ), a un nivel de significancia del 5% (0.05). Para ello, se utilizó los datos de la EPCov-19 (Escala de



Preocupación de Covid-19) y la Escala de Percepción del Miedo o Exageración ante las noticias del Coronavirus difundidas por medios de comunicación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1. Asociación entre preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021.**

Percepción del miedo ante la infodemia								
	Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%
<b>Nivel de Preocupación</b>								
<b>Bajo</b>	17	4,4	95	24,8	18	4,7	130	33,9
<b>Medio</b>	20	5,2	112	<b>29,2</b>	71	18,5	203	<b>53,0</b>
<b>Alto</b>	2	0,5	32	8,4	16	4,2	50	13,1
<b>Total</b>	39	10,2	239	<b>62,4</b>	105	27,4	383	100,0%

**Fuente:** Escala de preocupación y Escala de percepción del miedo o exageración por la Covid-19.

**Tabla 1. 1. Prueba de Chi-cuadrada**

Percepción del miedo		
Preocupación	Chi-cuadrado	20,409
	Grado de libertad	4
	Sig.	0,000*

**Fuente:** Asociación entre preocupación y percepción del miedo ante la infodemia de la Covid-19.

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05.



En la Tabla 1, se observa que el 29,2% presentan nivel medio de preocupación y percepción de miedo ante la infodemia. Por otro lado, se observa que la percepción del miedo (62.4%) es relativamente mayor a la preocupación (53.0%), sin embargo, ambos se encuentran en nivel medio.

La Tabla 1.1 referente a la prueba de Chi-cuadrada, muestra que la  $Ji_c = 20,41$  con 4 grados de libertad, que resultó menor que la  $Ji_t = 9.488$  con una probabilidad de 0.000 a un nivel de significancia de 0.05, por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, concluyendo que existe asociación entre la preocupación por la Covid -19 y la percepción del miedo ante la infodemia de la Covid-19.



**Tabla 2. Nivel de preocupación por Covid-19 en la población de la ciudad de Puno.**

Preocupación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	130	33.9
Medio	203	53.0
Alto	50	13.1
Total	383	100.0

**Fuente:** Escala de preocupación por la Covid-19

En la tabla 2 se evidencia que el 53.0% de los pobladores de la ciudad de Puno presentan el nivel de preocupación medio, seguido del 33.9% con preocupación bajo y por último el 13.1% alto.



**Tabla 3. Nivel de percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021.**

Percepción de miedo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo [12 - 28>	39	10.2
Medio [28 - 44>	239	62.4
Alto [44 - 60]	105	27.4
Total	383	100.0

**Fuente:** Escala de percepción del miedo o exageración ante las noticias del coronavirus difundidas por medios de comunicación.

La tabla 3, evidencia que el 62.4% de los pobladores de la ciudad de Puno, presentan nivel medio de percepción del miedo ante la infodemia de la Covid-19, seguido del 27.4% con nivel alto y por último el 10.2%, bajo.

**Tabla 4. Nivel de percepción de miedo ante la infodemia según sus dimensiones: Exageración de los medios, miedo generado y comunicación del personal de salud, familiares y amigos.**

<b>Exageración de los medios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	74	19.3
Medio	173	45.2
Alto	136	35.5
Total	383	100.0

<b>Miedo generado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	32	8.3
Medio	160	41.8
Alto	191	49.9
Total	383	100.0

<b>Comunicación del personal de salud, familiares y amigos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	76	19.8
Medio	265	69.2
Alto	42	11.0
Total	383	100.0

**Fuente:** Escala de percepción del miedo o exageración ante las noticias del coronavirus difundidas por medios de comunicación.

En la tabla 4, se observa que en la dimensión exageración de los medios el 45.2 % presenta un nivel medio, miedo generado nivel alto con 49.9%, por último, comunicación del personal de salud, familiares y amigos nivel medio con 69.2%.



## 4.2. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la cual establece que existe asociación entre la preocupación y la percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 en pobladores de Puno, 2021, esto significa que la gente experimenta sentimientos de preocupación y miedo en el contexto de la pandemia, ya que son respuestas normales ante situaciones desconocidas (74). Además demasiado acceso a los medios de comunicación a causa de la infodemia pueden llevar a las personas a sobrestimar el riesgo de COVID-19, de esta forma las crisis de salud pública suelen tener impactos psicológicos que pueden expresarse como miedo y preocupación (73). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la infodemia es la sobreabundancia de información errónea en línea u otros formatos de información, debido a su rápida propagación crea engaño y confusión, este debilita la respuesta de salud pública, perjudicando la salud mental de las personas, además, incrementa la estigmatización e incentiva el incumplimiento de las medidas de salud y genera el debate público (5,69). Estos resultados guardan similitud con lo hallado por Sasaki N. et. al. (24) quienes encontraron que la televisión y los medios web como fuentes de información sobre COVID-19 se asocia de forma significativa con el miedo y la preocupación por el coronavirus. Por su parte Changwon S. et al (77) hallaron que entre los efectos de la pandemia existe miedo y preocupación por la salud propia y la de sus seres queridos. De manera similar, Johnson M. et al. (23), hallaron que la población encuestada sentía miedo y preocupación, debido al cambio de lo cotidiano y predecible como parte de las medidas que supone esta pandemia. En consecuencia la preocupación intensa puede acabar en miedo, siendo esta una emoción que aparece si la integridad personal o la vida se encuentra en peligro (14,48).



Respecto al nivel de preocupación por Covid-19, se encontró nivel medio, ya que exponerse a estadísticas diarias sobre coronavirus suele ser perjudicial para la salud mental (27), por lo que éste al estar acompañado de una infodemia masiva, el cual dificulta que las personas puedan encontrar fuentes confiables y orientación veraz, genera peligro en la capacidad y sostenibilidad del sistema de salud mundial (40). La preocupación denota una actividad cognitiva a través del cual se hace presente la posibilidad de un suceso negativo, así como el resultado emocional del mismo, sin embargo puede variar dependiendo del objeto de preocupación, recurrencia y duración (14), y al tener funciones adaptativas, es considerada como una alarma ante posibles amenazas que sirve como anticipación de estrategias de supervivencia (34). además, la situación generada por la pandemia podría agravar las condiciones de quienes reciben o buscan atención en salud mental (39), de la misma manera, Roy D. et al. (20) hallaron que durante esta pandemia de coronavirus, existe una mayor preocupación y aprensión entre el público con respecto a adquirir la infección del COVID-19. Así también, Vásquez G. et al. (27) encontraron la existencia de personas preocupadas por la salud propia y la de terceros, además en su mayoría manifiestan temor por el contagio de COVID-19, mientras que otras personas devalúan la gravedad de la enfermedad debido a que no se consideran vulnerables, Según Liu Q. et al. (28) la crisis del coronavirus se ha convertido en un problema mundial y la sociedad se ha preocupado por la salud mental, igualmente, Blix I. et al (78) halló que preocuparse por las consecuencias de la pandemia contribuye negativamente a la salud mental, a su vez, Maxfield M. y Keenan A. (79), hallaron que las personas mientras más recopilaban información desarrollaban preocupación por la COVID-19, de igual forma, Shahmir H. et al. (26) señalan que existe preocupación sobre la propagación y aumento de información errónea relacionada con COVID-19, ya que los principales medios de comunicación perpetúan dicha información, asimismo, Bin S. et.



al. (25) señalan que la preocupación incrementa durante esta pandemia por la infodemia, pues existe mayor preocupación cuando se busca información sobre coronavirus en los medios de comunicación, ya que es una respuesta emocional en búsqueda de seguridad (36). Este resultado es debido a que la posibilidad de ser infectado con coronavirus afectó algunas veces el estado de ánimo de las personas, el pensar en la probabilidad de ser infectados y la capacidad para realizar sus actividades diarias, puesto que las emociones se intensifican como consecuencia de algún tipo de situación como pérdida, daño o una amenaza (55), además, el estilo de vida de muchas personas cambió durante la pandemia particularmente sus costumbres causando presiones económicas, incertidumbre, rutinas diarias alteradas y aislamiento social (45), estas reacciones adaptativas pueden constituir un riesgo para contraer enfermedades mentales, sin embargo, dirige la acción de los individuos a tomar acciones de prevención para disminuir el riesgo de contagio (56), de manera similar, Menor I. y Nienhuis C. (80) encontraron que a causa de las restricciones para contener la Covid-19 en su mayoría las personas activas se volvieron menos activas, además, indicaron una desmotivación significativamente mayor. Esto se difiere de Bailey L. et al. quienes hallaron un a menudo bajo estado de ánimo y empeoramiento de la salud mental, puesto que su estudio se realizó en una población de adultos mayores iguales a 70 años (81) debido a que los adultos mayores son más propensos a tener sentimientos de soledad y más aún durante esta pandemia, ya que deben guardar aislamiento para evitar el contagio (94).

Respecto al nivel de percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19, se encontró nivel medio, puesto que la relación entre el miedo y la enfermedad infecciosa están directamente relacionadas con su rápida forma de propagación, además, las emociones y pensamientos negativos se han vuelto más frecuentes debido a la alta propagación del COVID-19 (54), a su vez las noticias falsas pueden crear pánico masivo



y causar consecuencias dañinas impidiendo las actividades de respuesta de los sistemas de salud pública, pues las redes sociales tienen un impacto significativo en la propagación del miedo relacionado con el brote de coronavirus (53). Por ende, la divulgación de información falsa puede ocasionar consecuencias muy graves ya que esto conduce al miedo y a la escasa respuesta de advertencias, generando incredulidad de consejos médicos y hacer ingesta de medicamentos sin prescripción médica o su compra compulsiva, los cuales resultan infructuosas o dañinas (52), de la misma manera, Martínez M. et. Al (30) encontraron un nivel medio y moderado de miedo al COVID-19, mientras que Johnson M. et al. (23) Hallaron miedo en relación al coronavirus, siendo esta una emoción a menudo precedida de sorpresa y causada por la toma de conciencia de un peligro inminente o presente (49). De esta forma, Abd A. et al (29) también encontraron miedo por el coronavirus debido a su rápida propagación y la falta de tratamientos o vacunas para la enfermedad, por su parte, Fitzpatrick K. et al. (31) hallaron que el miedo se concentró en las regiones con los casos más altos de COVID-19 reportados.

Respecto a las dimensiones de la variable percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19: en cuanto a la exageración de los medios se encontró un nivel medio, debido a que los periódicos/diarios estaban exagerando su magnitud, así como la televisión y las redes sociales, por lo que la circulación masiva de información falsa se ha ido extendiendo tan rápido como el propio virus (62), por ende los medios de comunicación social y las redes sociales están jugando un papel clave informando a la sociedad de la evolución de la pandemia y de los avances hacia su erradicación (52), de la misma manera, Bendau A. et al (82). encontraron una correlación significativa del miedo con la frecuencia y duración del uso de los medios de comunicación, siendo los más frecuentes los portales de noticias en línea, la televisión, las redes sociales, la radio



y los periódicos. En la dimensión, miedo generado se encontró nivel alto, debido a que la televisión y la radio generan mucho miedo, ya que en su mayoría los medios de comunicación informan noticias sensacionalistas, generando alarma social (95), sin embargo, estos cumplen el rol de garantizar el derecho a la información, más aún en el contexto de una crisis sanitaria donde la incertidumbre y miedo aumentan la necesidad de información (37). De manera similar Mejía C. et al (32) encontraron que la percepción de miedo en la población fue ocasionada por la televisión y las redes sociales. De igual manera, Cobos T. (83). halló que la televisión evidenció un alto índice de audiencia durante la pandemia, donde la información transmitida fue con mucha intensidad de muy baja confiabilidad y credibilidad, debido a los sesgos ideológicos, intereses políticos de los medios, infodemia noticiosa y cubrimientos sensacionalistas. Por último, en la dimensión comunicación del personal de salud, familiares y amigos se encontró un nivel medio debido a que la población estuvo en desacuerdo en que los médicos y el personal de salud exageran su magnitud y en que generan mucho miedo. Pues la educación sanitaria se constituye como una herramienta de salud pública de gran importancia ya que fomenta el autocuidado no sólo del profesional sino de la población disminuyendo así el riesgo de contagio (42). De igual forma, Cobos T. (83) halló que en su mayoría, otorgaron credibilidad al personal sanitario y científico respecto a la información sobre el coronavirus.

La pandemia trajo consigo un incremento de información con diversas versiones sobre la Covid-19 generando así, preocupación, miedo y exageración de información por los medios de comunicación en la población puneña, más aún porque parte de ella es costumbrista y ante la posibilidad de contagiarse prefieren resolver sus problemas de salud de manera no convencional, esto los motiva a buscar medidas preventivas y



tratamientos a partir de sus conocimientos y la información que encuentren en diferentes medios de comunicación y/o redes sociales, pudiendo ser estas verídicas o falsas.

Las limitantes del estudio fueron, que al ser de tipo no probabilístico los resultados solo son válidos para una población que cumpla con las mismas características del presente estudio, así mismo, se limitó a las personas que tenían teléfonos inteligentes, identificaciones de correo electrónico, capacidad para el uso de redes sociales y de la plataforma de Google Forms. Por otro lado, no se encontraron estudios previos respecto a la asociación de las variables preocupación por la Covid-19 y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19, permitan hacer una comparación contextualizada.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Existe asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19 ya que, los medios de comunicación formaron parte importante para la transmisión de información, sin embargo, estuvo acompañada de infodemia, la cual generó engaño y confusión, causando así preocupación y miedo en los pobladores de Puno.

**SEGUNDA:** Se encontró nivel medio de preocupación por la Covid-19, puesto que algunas veces se vio afectado el estado de ánimo de las personas, el pensar en la probabilidad de ser infectado y la capacidad para realizar sus actividades diarias.

**TERCERA:** Se encontró nivel medio de percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19, debido a que los periódicos/diarios estaban exagerando su magnitud, así como la televisión y las redes sociales, además, la televisión y la radio generó mucho miedo, sin embargo, la población estuvo en desacuerdo en que los médicos y el personal de salud exageran su magnitud y en que generan mucho miedo.

**CUARTA:** Respecto a las dimensiones de la variable percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la Covid-19, se encontró nivel alto en miedo generado, nivel medio en exageración de los medios y comunicación del personal de salud, familiares y amigos.



## VI. RECOMENDACIONES

1. Al Consejo Consultivo de Radio y Televisión (CONCORTV) adscrito al Ministerio de Transportes y Comunicaciones para que propicie buenas prácticas en la radio y televisión peruana a través de la alfabetización mediática entendida como el uso adecuado de los medios de comunicación social.
2. A los responsables de la Estrategia Promoción de la Salud de la Dirección Regional de Salud Puno (DIRESA), a fin de que pueda implementar acciones educativas que promuevan la salud mental de toda la población, ya que la infodemia ha demostrado ser un problema que puede impactar negativamente en la salud pública.
3. A futuros investigadores se les recomienda continuar con estudios en la presente línea de investigación, ya que no se encontraron estudios previos respecto a la asociación de las variables preocupación por la Covid-19 y percepción del miedo ante la infodemia, así mismo, realizar estudios por grupos etarios y en condiciones de aislamiento.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DeCS – Descriptores em Ciências da Saúde [Internet]. [cited 2022 Jan 13]. Available from: <https://decs.bvsalud.org/es/>
2. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R. M. N° 180-20202-MINSA). Minist Salud [Internet]. 2020;38. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
3. Igartúa J, Ortega F, Arcila Calderon C. Usos de la comunicación en los tiempos del coronavirus . Un estudio. El Prof la Inf [Internet]. 2020;29(3)(June). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/341727598\\_Usos\\_de\\_la\\_comunicacion\\_en\\_los\\_tiempos\\_del\\_coronavirus\\_Un\\_estudio\\_transcultural](https://www.researchgate.net/publication/341727598_Usos_de_la_comunicacion_en_los_tiempos_del_coronavirus_Un_estudio_transcultural)
4. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. Organ Panam la Salud [Internet]. 2020;395:4. Available from: <https://www.paho.org>
5. 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 [cited 2021 Apr 6]. Available from: <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>
6. Fajardo E. Covid-19, una pandemia acompañada de infodemia. Glob Rheumatol [Internet]. 2020;(1):1–7. Available from: <https://www.globalrheumpanlar.org/articulo/covid-19-una-pandemia-acompanada-de-infodemia-223>
7. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [cited 2021 Aug 3]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>



8. Organización Panamericana de la Salud. Geo-Hub COVID-19 - Sistema de Información para la Región de las Américas [Internet]. [cited 2022 Jan 26]. Available from: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>
9. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud (MINSA). Sala de Situación de Covid [Internet]. [cited 2022 Jan 26]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
10. Dirección Regional de Salud Puno. Reporte COVID-19 – Dirección Regional de Salud Puno [Internet]. [cited 2021 Aug 3]. Available from: <https://www.diresapuno.gob.pe/estadisticas/>
11. Ministerio de Salud (MINSA). Covid 19 en el Perú - Sala situacional Covid-19 Perú [Internet]. [cited 2021 Aug 1]. Available from: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
12. Yarlequé L, Alva L, Núñez E, Sánchez H, Arenas C, Matalinares M, et al. Efectos Psicológicos de la Pandemia Covid 19 en Estudiantes Universitarios del Perú [Internet]. Investigaciones en Salud Mental en condiciones de pandemia por el covid-19. 2020. 127–138 p. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
13. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2020;74(4):281–2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7168047/>
14. Prados Atienza JM. La preocupación: teoría e intervención [Internet]. 2002. 329 p. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/4609/1/T26070.pdf>
15. García Álvarez L, Fuente Tomás L, Sáiz PA, García Portilla MP, Bobes J. ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19? *Adicciones* [Internet]. 2020;32(2):85. Available from: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/56548/1546-4314-1-PB.pdf?sequence=1>



16. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020;7(4):e15–6. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext)
17. Naciones Unidas. La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. *Inf Polit* [Internet]. 2020;35:22. Available from: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_mental\\_health\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf)
18. Ioannidis JPA. Coronavirus disease 2019: The harms of exaggerated information and non-evidence-based measures. *Eur J Clin Invest* [Internet]. 2020;50(4):1–5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7163529/pdf/ECI-50-e13222.pdf>
19. Parikh PA, Shah B V, Phatak AG, Vadnerkar AC, Uttekar S, Thacker N, et al. COVID-19 Pandemic: Knowledge and Perceptions of the Public and Healthcare Professionals. *Cureus* [Internet]. 2020;12(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294885/>
20. Roy D, Tripathy S, Kumar S, Sharma N. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. 2020;(January). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139237/>
21. Shorey S, Ang E, Yamina A, Tam C. Perceptions of public on the COVID-19 outbreak in Singapore: A qualitative content analysis. *J Public Heal (United Kingdom)* [Internet]. 2020;42(4):665–71. Available from: <https://academic.oup.com/jpubhealth/advance-article/doi/10.1093/pubmed/fdaa105/5869607>
22. Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2020;70(February). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618520300104?via%3Dihub>



23. Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N. Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in argentina. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2020;25:2447–56. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020006702447&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020006702447&script=sci_arttext)
24. Sasaki N, Kuroda R, Tsuno K, Kawakami N. Exposure to media and fear and worry about COVID-19. *Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2020;74(9):501–2. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pcn.13095>
25. Naeem S Bin, Bhatti R, Khan A. An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. *Health Info Libr J* [Internet]. 2020; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hir.12320>
26. Ali SH, Foreman J, Tozan Y, Capasso A, Jones AM, DiClemente RJ. Trends and predictors of COVID-19 information sources and their relationship with knowledge and beliefs related to the pandemic: Nationwide cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2020;6(4):1–15. Available from: <https://publichealth.jmir.org/2020/4/e21071/>
27. Vásquez G, Urtecho Osorto ÓR, Agüero Flores M, Díaz Martínez MJ, Paguada RM, Varela MA, et al. Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: un estudio cualitativo. *Rev Interam Psicol J Psychol* [Internet]. 2020;54(2):e1333. Available from: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1333>
28. Liu Q, Zheng Z, Zheng J, Chen Q, Liu G, Chen S, et al. Health communication through news media during the early stage of the covid-19 outbreak in China: Digital topic modeling approach. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020;22(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32302966/>
29. Abd Alrazaq A, Alhuwail D, Househ M, Hai M, Shah Z. Top concerns of tweeters during the COVID-19 pandemic: A surveillance study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020;22(4):1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32287039/>
30. Martínez Lorca A, Dolores M, Armesilla C, Latorre JM, Criado-álvarez JJ. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English



- and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. 2020;(January). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7396130/#bib0002>
31. Fitzpatrick KM, Harris C, Drawve G. Fear of COVID-19 and the Mental Health Consequences in America. *Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy* [Internet]. 2020;12:17–21. Available from: <https://content.apa.org/fulltext/2020-38568-001.html>
32. Mejia CR. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la Perception of fear or exaggeration transmitted to the Peruvian population by the media during the COVID 19 pandemic. *Creat Comons* [Internet]. 2020;39(2):1–20. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v39n2/1561-3011-ibi-39-02-e698.pdf>
33. Hernández Sánchez R. Ipsos: 95 % respalda cuarentena ordenada por el gobierno para evitar contagios de coronavirus. *El Comer Perú* [Internet]. 2020;<https://elcomercio.pe/politica/actualidad/ipsos-95>. Available from: <https://elcomercio.pe/politica/actualidad/ipsos-95-respalda-cuarentena-ordenada-por-el-gobierno-para-evitar-contagios-de-coronavirus-martin-vizcarra-covid-19-noticia/?ref=ecr>
34. Ferrer Botero A. La Preocupación, Mal De Nuestros Días. *Psicol desde el Caribe* [Internet]. 2002;unknown(9):76–88. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300905.pdf>
35. Ioannidis JPA. Coronavirus disease 2019: The harms of exaggerated information and non-evidence-based measures. *Eur J Clin Invest* [Internet]. 2020;50(4):1–5. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13222>
36. Luo Y fang, Shen H yu, Yang S ching. The Relationships among Anxiety , Subjective Well-Being , Media Consumption , and Safety-Seeking Behaviors during the COVID-19 Epidemic. 2021; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8700923/pdf/ijerph-18-13189.pdf>



37. Heram Y. Televisión pandémica : algunas características sobre la programación de aire del área metropolitana de Argentina Pandemic television : some characteristics about the air programming of. 2020;7:27–53. Available from: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/116858/CONICET\\_Digital\\_Nro.576a65a0-3c01-450f-9e8c-6807ded6e212\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/116858/CONICET_Digital_Nro.576a65a0-3c01-450f-9e8c-6807ded6e212_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
38. Hua J, Shaw R. Corona virus (Covid-19) “infodemic” and emerging issues through a data lens: The case of china. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7).
39. Auerbach J, Miller BF. COVID-19 exposes the cracks in our already fragile mental health system. *Am J Public Health* [Internet]. 2020;(7):969–71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7287559/>
40. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. *Organ Panam la Salud* [Internet]. 2020;395:4. Available from: [http://red.bvsalud.org/multimedia/resource/5954#.YIi\\_1rVKjIU](http://red.bvsalud.org/multimedia/resource/5954#.YIi_1rVKjIU)
41. Salomón S. Un Problema De Salud Publica. *Rev Médica Univ* [Internet]. 2020;16:1–6. Available from: <https://bdigital.uncu.edu.ar/15044>
42. Rodriguez R, Mora EV, Gómez-Alpízar L, José Noé Rizo-Amézquita JN, Yamaguchi-Díaz LP, Placencia F, et al. Importancia de la educación sanitaria en los centros de salud para la seguridad del paciente en la pandemia por COVID-19. *Int J Med Surg Sci* [Internet]. 2020;14–9. Available from: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/467/476>
43. Centers for Disease Control and Prevention. Salud mental y cómo sobrellevar la situación durante el COVID-19 [Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
44. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada JP, Padilla JL, et al. Las consecuencias psicológicas de la COVID 19 y el confinamiento. *Serv Publicaciones la Univ del País Vasco* [Internet]. 2020;1–210. Available from:



- [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)
45. Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020;24(3):578–94. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
  46. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedad (CDC). Siento preocupación | Qué Hacer Ahora [Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://www.cdc.gov/howrightnow/espanol/emocion/preocupacion/index.html>
  47. Ribot Reyes V de la C, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Rev habanera cienc méd* [Internet]. 2020;19:1–11. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008)
  48. Moscone RO. El miedo y su metamorfosis. *Psicoanálisis Rev la Asoc Psicoanalítica Colomb* [Internet]. 2012;24(1):53–80. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4243775>
  49. Delumeau J, Jaramillo A. AM-, Giraldo J, Riaño Alcalá P, Villa Martínez MI, Uribe de H MT. El Miedo. Reflexiones sobre su dimensión social y cultural [Internet]. *Las incidencias del miedo en la política: Una mirada desde Hobbes*. 2002. 25–46 p. Available from: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/corporacion-region/20180109043802/reflexiones.pdf>
  50. Tzur D, Grossman-giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shi N. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de noviembre de 2020]; 289(2020): 1-5. Elsevier [Internet]. 2020;(January):6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7227556/pdf/main.pdf>
  51. Sanchez AA, Paredes JEC, Vallejos MPC. Infodemic, the other pandemic during COVID-19 TT - Infodemia, la otra pandemia durante COVID-19. *Scielo Prepr* [Internet]. 2020; Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/367/456>



52. Aleixandre benavent R. Información y comunicación durante los primeros meses de Covid-19 . Infodemia , desinformación y papel de los profesionales de la información Information and communication during the early. 2020;1–17. Available from: <http://profesionaldelainformacion.com/contenidos/2020/jul/aleixandre-castello-valderrama.pdf>
53. Ahmad AR, Murad HR. The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in iraqi kurdistan: Online questionnaire study. J Med Internet Res [Internet]. 2020;22(5):1–11. Available from: <https://www.jmir.org/2020/5/e19556/>
54. Huarcaya Victoria J, Villarreal Zegarra D, Podestà A, Luna Cuadros MA. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2020;19. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00354-5>
55. Moreno JJ, Balluerka N, Gómez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada JP, et al. El impacto Pandemia por Una guía de consejo psicológico. Serv Publicaciones la Univ del País Vasco [Internet]. 2020;41(1):55. Available from: <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783857> [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf) <http://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
56. Alvarado JIU, Jiménez AV, Rodríguez NEM, Cuevas BA. Percepción de riesgo , miedos a infectarse y enfermar de COVID-19 y variables predictoras de confinamiento social en una muestra mexicana. Rev Mex Investig en Psicol [Internet]. 2020;35–44. Available from: <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/download/361/218/>
57. Scopelliti M, Pacilli MG, Aquino A. Tv news and covid-19: Media influence on healthy behavior in public spaces. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021;18(4):1–16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33671977/>



58. Ying W, Cheng C. Public Emotional and Coping Responses to the COVID-19 Infodemic: A Review and Recommendations. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021;12(December):1–6. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.755938/full>
59. Tejedor S, Cervi L, Tusa F, Portales M, Zobotina M. Information on the covid-19 pandemic in daily newspapers' front pages: Case study of Spain and Italy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(17):1–16. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7503229/>
60. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El Estigma Social Asociado Con El Covid-19. Unicef [Internet]. 2020;10. Available from: [https://www.unicef.org/uruguay/media/2651/file/El estigma social asociado con el COVID-19 - UNICEF Uruguay.pdf](https://www.unicef.org/uruguay/media/2651/file/El%20estigma%20social%20asociado%20con%20el%20COVID-19%20-%20UNICEF%20Uruguay.pdf)
61. Gonzales P. La red sanitaria y su participación en la difusión o contención de las fake news y bulos relacionados con la COVID-19: el caso de Lima-Perú. *Rev Latinoam Comun* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 13]; Available from: <https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/4332/3379>
62. Egnem R. Periodismo, libertad de prensa y Covid-19. 2016;2–3. Available from: [https://en.unesco.org/sites/default/files/unesco\\_covid\\_brief\\_es.pdf](https://en.unesco.org/sites/default/files/unesco_covid_brief_es.pdf)
63. Rodero Antón E, Blanco Hernández M. the Role of Radio in Crisis Situations. Initiatives in the Coronavirus Pandemic. *Index.comunicación Rev científica en el ámbito la Comun Apl* ISSN-e 2174-1859, Vol 10, N° Extra 3, 2020 (Ejemplar Dedic a Número Espec 10° aniversario), págs 193-214 [Internet]. 2020;10(3):193–214. Available from: <https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/17292/747-6615-4-PB.pdf>
64. Abuabara YC. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colomb*. 2020;45(3):1–15.
65. Sharov KS. Adaptation to SARS-CoV-2 under stress: Role of distorted information. *Eur J Clin Invest* [Internet]. 2020;50(9):1–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32474908/>



66. Reinsch S, Stallmach A, Grunert PC. The COVID-19 Pandemic: Fears and Overprotection in Pediatric Patients with Inflammatory Bowel Disease and Their Families. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* [Internet]. 2021;24(1):65–74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33505895/>
67. Pelletier CA, Cornish K, Sanders C. Children’s independent mobility and physical activity during the covid-19 pandemic: A qualitative study with families. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(9). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8122942/>
68. Liu JCJ, Tong EMW. The relation between official whatsapp-distributed COVID-19 news exposure and psychological symptoms: Cross-sectional survey study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020;22(9):1–19. Available from: <https://www.jmir.org/2020/9/e22142/>
69. Sánchez A, Fernández Valdés M de las M. Comportamiento informacional, infodemia y desinformación durante la pandemia de COVID-19. *Acad Ciencias Cuba* [Internet]. 2020;10(2):19. Available from: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/882>
70. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *Lancet (London, England)* [Internet]. 2020;395(10225):676. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32113495/>
71. Organização Pan-Americana da Saúde. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. *Saúde Digit* [Internet]. 2020; Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
72. Gozzi N, Tizzani M, Starnini M, Ciulla F, Paolotti D, Row P. Collective Response to Media Coverage of the COVID-19 Pandemic on Reddit and Wikipedia : Mixed-Methods Analysis Corresponding Author : 22. Available from: <https://www.jmir.org/2020/10/e21597/>
73. Elsharkawy NB, Abdelaziz EM. Levels of fear and uncertainty regarding the spread of coronavirus disease (COVID-19) among university students. *Perspect Psychiatr Care*



- [Internet]. 2020;(October):1–9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7753423/>
74. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS [Internet]. [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
75. Herrera Zavaleta J. Programa “Dominando la ansiedad” para disminuir la ansiedad ante los exámenes en los estudiantes universitarios, Lima 2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2017; Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14787/Herrera\\_ZJP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14787/Herrera_ZJP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
76. Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Jan 12]. Available from: <https://dle.rae.es/>
77. Son C, Hegde S, Smith A, Wang X, Sasangohar F. Effects of COVID-19 on college students’ mental health in the United States: Interview survey study. J Med Internet Res [Internet]. 2020;22(9):1–14. Available from: <https://www.jmir.org/2020/9/e21279/PDF>
78. Blix I, Birkeland MS, Thoresen S. Worry and mental health in the Covid-19 pandemic: vulnerability factors in the general Norwegian population. BMC Public Health [Internet]. 2021;21(1):1–10. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8127278/pdf/12889\\_2021\\_Article\\_10927.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8127278/pdf/12889_2021_Article_10927.pdf)
79. Maxfield M, Pituch KA. COVID-19 worry, mental health indicators, and preparedness for future care needs across the adult lifespan. Aging Ment Heal [Internet]. 2021;25(7):1273–80. Available from: <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1828272>
80. Lesser IA, Nienhuis CP. The Impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. 2020; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32486380/>
81. Bailey L, Ward M, DiCosimo A, Baunta S, Cunningham C, Romero-Ortuno R, et al. Physical and mental health of older people while cocooning during the COVID-19



- pandemic. QJM An Int J Med [Internet]. 2021;114(9):648–53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7928635/>
82. Bendau A, Bruno M, Lena P, Lea P, Maricic M, Betzler F, et al. Associations between COVID - 19 related media consumption and symptoms of anxiety , depression and COVID - 19 related fear in the general population in Germany. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci [Internet]. 2021;283–91. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01171-6>
83. Cobos T. Medios noticiosos y audiencias: una exploración al consumo y a la credibilidad y confianza en estos durante la cuarentena por covid-19 en Colombia. Rev Comun [Internet]. 2021;20(2):113–29. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcudep/v20n2/2227-1465-rcudep-20-02-113.pdf>
84. Arias Odón FG. El proyecto de investigación [Internet]. Sexta. 2016. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/301894369\\_EL\\_PROYECTO\\_DE\\_INVESTIGACION\\_6a\\_EDICION](https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION)
85. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. México; 634 p. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
86. Banco Central de Reserva del Perú. Caracterización del Departamento de Puno. Análisis Económico Reg [Internet]. 2021;2:15. Available from: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Puno/puno-caracterizacion.pdf>
87. Coordenadas de Puno (Perú) con latitud y longitud [Internet]. [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.antipodas.net/coordenadaspais/peru/puno.php>
88. Repositorio Único Nacional de Información en Salud. REUNIS - Ministerio de Salud [Internet]. [cited 2021 May 20]. Available from: [https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion\\_estimada.asp](https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp)
89. Gerencia Regional de Puno. Plan de Desarrollo concertado al 2021- Puno. 2008;210. Available from:



- [http://www.regionpuno.gob.pe/descargas/presupuestoparticipativo/consolidado\\_plan\\_concertado\\_2021.pdf](http://www.regionpuno.gob.pe/descargas/presupuestoparticipativo/consolidado_plan_concertado_2021.pdf)
90. Gonzáles Arias LJ. Técnicas E Instrumentos De Investigación Científica Enfoques Consulting Eirl [Internet]. 2019. 173 p. Available from: [www.cienciaysociedad.org](http://www.cienciaysociedad.org)
91. Ruiz Mamani PG, Morales-García WC, White M, Marquez-Ruiz MS. Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2020;155(12):535–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775320304450>
92. Cabrera E, Zabalegui A, Blanco I. Versión española de la Cancer Worry Scale (Escala de Preocupación por el Cáncer: adaptación cultural y análisis de la validez y la fiabilidad). *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2011;136(1):8–12. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-version-espanola-cancer-worry-scale-S0025775310005786>
93. Castillo Sierra DM, González Consuegra R V., Olaya Sánchez A. Validez y confiabilidad del cuestionario Florida versión en español. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2018;25(2):131–7. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v25n2/0120-5633-rcca-25-02-00131.pdf>
94. Wu B. Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Glob Heal Res Policy* [Internet]. 2020;5(1):154–6. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7272234/pdf/41256\\_2020\\_Article\\_154.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7272234/pdf/41256_2020_Article_154.pdf)
95. Morejón Llamas N. Infodemia y dependencia informativa: la función ética de la televisión pública andaluza durante la crisis del Covid-19. *Comun y Hombre* [Internet]. 2021;(17):119–38. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7744308>



# ANEXOS

ANEXO A Matriz de consistencia.

Título	Formulación del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Tipo y Diseño	Población y muestra	Técnicas e instrumento	Procesamiento estadístico de datos
Preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la covid-19 en pobladores de Puno, 2021.	<p><b>General:</b> ¿Existe asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la covid-19 en pobladores de Puno, 2021?</p> <p><b>Específicos:</b> ¿Existe asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la covid-19 en pobladores de Puno, 2021?, ¿Cuál es el nivel de preocupación por Covid-19 en la población de la ciudad de Puno?, ¿Cuál es el nivel de infodemia en el contexto de la covid-19 en la población de la ciudad de Puno?, ¿Cuál es el nivel de percepción de miedo ante la infodemia según sus dimensiones: exageración de los medios, miedo generado, comunicación del personal de salud, familiares y amigos en la población de la ciudad de Puno?</p>	<p><b>HIPÓTESIS.</b> <b>Ha:</b> Existe asociación entre la preocupación por la COVID 19 y la percepción del miedo ante las noticias del coronavirus. <b>Ho:</b> No existe asociación entre la preocupación por la COVID 19 y la percepción del miedo ante las noticias del coronavirus.</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la asociación entre la preocupación y percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la covid-19 en pobladores de Puno, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de preocupación por la Covid-19 en pobladores de Puno. Identificar el nivel de percepción del miedo ante la infodemia en el contexto de la covid-19 en pobladores de Puno, 2021. Identificar el nivel de percepción de miedo ante la infodemia según sus dimensiones: exageración de los medios, miedo generado, comunicación del personal de salud, familiares y amigos, en pobladores de Puno.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Preocupación por la Covid-19.</p> <p><b>Variable dependiente</b> Percepción del miedo o exageración ante las noticias del coronavirus.</p>	<p><b>Tipo:</b> Correlacional <b>Diseño:</b> no experimental.</p>	<p><b>Población</b> 84595 personas <b>Muestra:</b> 383 personas</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos</b> EPCov-19 (Escala de Preocupación de Covid-19) y la Escala de Percepción del Miedo o Exageración ante las noticias del Coronavirus difundidas por medios de comunicación</p>	<p>Se utilizará el programa SPSS versión 26.</p>

## ANEXO B

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### EPCOV-19 (ESCALA DE PREOCUPACIÓN DE COVID-19)

1. Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre sus probabilidades de ser infectado con coronavirus?

Nunca o en raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo
1	2	3	4

2. Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus, ¿ha afectado su estado de ánimo?

Nunca o en raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo
1	2	3	4

3. Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus, ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del «día a día»?

Nunca o en raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo
1	2	3	4

4. ¿Hasta qué punto le preocupa la posibilidad de ser infectado con coronavirus algún día?

Nada	Un poco	Bastante	Muchísimo
1	2	3	4

5. ¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus?

Nunca o rara vez	De vez en cuando	Frecuentemente	Constantemente
1	2	3	4

6. El estar preocupado por ser infectado con coronavirus, ¿es un problema importante para usted?

No, en absoluto	Un poco	Sin duda es un problema	Si, es un problema muy serio
1	2	3	4

**FUENTE:** Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana, por Ruiz P. (91)



**PERCEPCIÓN DEL MIEDO O EXAGERACIÓN ANTE LAS NOTICIAS DEL  
CORONAVIRUS DIFUNDIDAS POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN.**

Acerca de los medios de información acerca del coronavirus	Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
La televisión me genera mucho miedo					
La televisión está exagerando su magnitud					
Las redes sociales me generan mucho miedo					
Las redes sociales están exagerando su magnitud					
Los periódicos/diarios me generan mucho miedo					
Los periódicos/diarios están exagerando su magnitud					
La radio me genera mucho miedo					
La radio está exagerando su magnitud					
Los médicos y el personal de salud están exagerando su magnitud					
Los médicos y el personal de salud me generan mucho miedo					
Mi familia/amigos son los que están exagerando su magnitud					
Mi familia/amigos me generan mucho miedo					

**FUENTE:** Escala de percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19- Mejía C. (32)



## ANEXO C

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

#### Estadísticas de fiabilidad de EPCOV-19

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,887	6

#### Estadísticas de fiabilidad de Percepción del miedo o exageración ante las noticias del coronavirus difundidas por medios de comunicación

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,862	12

#### Estadísticas de fiabilidad dimensión exageración de los medios

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,87	4

#### Estadísticas de fiabilidad dimensión miedo generado

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,84	4

#### Estadísticas de fiabilidad dimensión comunicación del personal de salud, familiares y amigos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,81	4



## ANEXO D

### DICTAMEN DE COMITÉ DE ÉTICA



#### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACION

#### DICTAMEN 09-CIEI -UNA-PUNO

#### VISTA

La solicitud presentada por las señoritas estudiantes MARY LIZBETH TIPO MAMANI y CLAUDIA ESTEFANY RAMOS MACHACA, donde solicitan la aprobación por parte del CIEI-UNA PUNO del proyecto de investigación titulado:

#### PREOCUPACION Y PERCEPCION DEL MIEDO POR LA INFODEMIA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 EN POBLADORES DE PUNO, 2020

Habiendo considerado, en reunión de fecha 3 de diciembre del 2020, el trabajo en la categoría de **EXONERADO DE REVISION**, se autoriza la ejecución del Proyecto por un periodo de 6 meses.

Haciendo de conocimiento además, que el (la) investigador (a) principal debe cumplir bajo responsabilidad, con el compromiso firmado en el anexo E y remitir informes periódicos de avances (ANEXO J).

Puno, 4 de diciembre del 2020



UNA  
PUNO

Firmado digitalmente por CARLOS  
YAGUÉZ Buenaventura Oytaciano  
PAU 20145696170 AIT  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 13.12.2020 08:23:05 -05:00

<b>                     DICTAMEN DE DEL PROYECTO DE INVESTIGACION                      "PREOCUPACION Y PERCEPCION DEL MIEDO POR LA                      INFODEMIA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 EN                      POBLADORES DE PUNO, 2020"                 </b>	
<p><b>DR. BUENAVENTURA CARPIO</b></p>  <p>Firmado digitalmente por CARPIO BUENAVENTURA Buenaventura Opticoano FAU 20145498170 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 18/12/2020 09:27:48 -05:00</p>	<p><b>DR. WALTER TUDELA</b></p>  <p>Firmado digitalmente por: TUDELA MAMANI Juan Walter FAU 20145498170 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 18/12/2020 08:57:25-05:00</p>
<p><b>DR. ANGEL CANALES</b></p>  <p>Firmado digitalmente por CANALES GUTIERREZ Angel FAU 20145498170 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 18/12/2020 07:18:10 -05:00</p>	<p><b>DR. ZACARIAS CONDE MAYTA</b></p> <p><b>NO ASISTIÓ</b></p>
<p><b>DRA. TANIA PADILLA</b></p>  <p>Firmado digitalmente por PADILLA CACERES Tania Carole FAU 20145498170 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 18/12/2020 10:58:12 -05:00</p>	<p><b>DRA. TANIA AGUILAR</b></p> <p><b>NO ASISTIÓ</b></p>
<p><b>DRA. MYRIAN PACHECO</b></p>  <p>Firmado digitalmente por PACHECO TAMAYO Myrian Eugenia FAU 20145498170 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 13/12/2020 12:26:24 -05:00</p>	<p><b>M. Sc. CARLOS ABAD VARGAS</b></p>  <p>Firmado digitalmente por VARGAS CRISTEA Carlos Abad FAU 20145498170 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 28/12/2020 03:52:45 -05:00</p>
<p><b>M. Sc. DIMAZ CCORI</b></p> <p><b>NO ASISTIÓ</b></p>	



## ANEXO E

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

# Preocupación y percepción del miedo por la infodemia en el contexto de la COVID-19 en pobladores de Puno

Estimado(a) participante, a continuación se presenta una serie de frases y preguntas sobre la preocupación y percepción del miedo por la infodemia en el contexto de la COVID-19, el cuestionario le tomará aproximadamente entre 10 a 15 minutos.

El objetivo es determinar la asociación entre la preocupación y percepción del miedo o exageración ante las noticias del COVID-19 en pobladores de Puno. El mismo está siendo conducido por Mary Lizbeth Tipo Mamani y Claudia Estefany Ramos Machaca.

De tener preguntas sobre mi participación sobre este estudio, puedo contactar al investigador responsable del proyecto al correo electrónico [maryliztipma@gmail.com](mailto:maryliztipma@gmail.com) o al teléfono: 930463701.

LAS RESPUESTAS SERÁN ANÓNIMAS Y LOS DATOS RECABADOS SÓLO SE UTILIZARÁN CON FINES DE LA PRESENTE INVESTIGACIÓN.

¡Se agradece su participación!

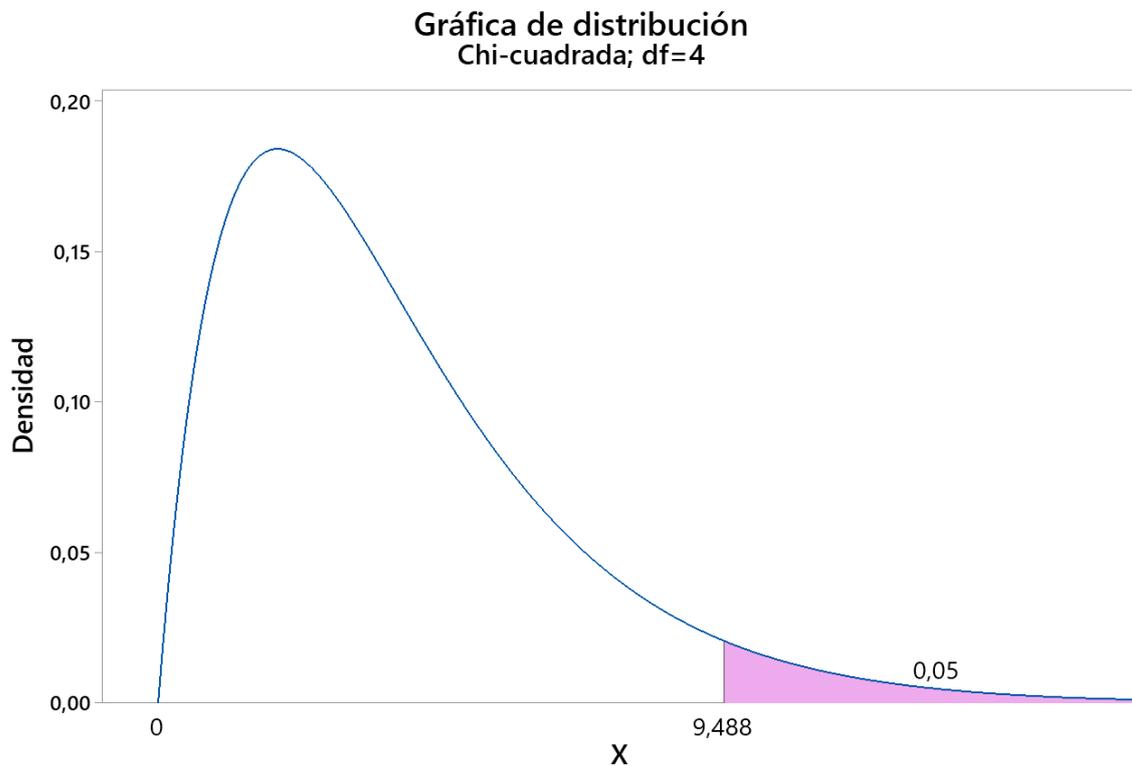
**\*Obligatorio**

Accedo a participar del estudio de manera voluntaria (consentimiento informado) \*

- Sí deseo participar. Marcando esta opción tendrás acceso al cuestionario y podrás participar en el estudio
- No deseo participar. Marcando esta opción ya no tendrás acceso al cuestionario y tu participación habrá terminado

## ANEXO F

### GRÁFICO 1. Prueba de hipótesis



**Fuente:** Creación propia

Para probar esta hipótesis, se utilizó como estadístico de prueba la distribución chi cuadrada, a un nivel de significancia del 5% (0.05). Para ello, se ha utilizado los datos de la escala de preocupación y la escala de la percepción del miedo por Covid-19, consignados en la siguiente tabla de contingencia.

## ANEXO G

## TABLAS

Tabla 5. Escala de preocupación por la Covid-19

Items		f	%
	Nunca (raras ocasiones)	71	18.50
Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre sus probabilidades de ser infectado con coronavirus?	Algunas veces	181	47.30
	A menudo	100	26.10
	Casi todo el tiempo	31	8.10
	Total	383	100.00
	Nunca (raras ocasiones)	107	27.90
Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus, ¿ha afectado su estado de ánimo?	Algunas veces	189	49.30
	A menudo	66	17.20
	Casi todo el tiempo	21	5.50
	Total	383	100.00
	Nunca (raras ocasiones)	148	38.60
Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus, ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del «día a día»?	Algunas veces	178	46.50
	A menudo	40	10.40
	Casi todo el tiempo	17	4.40
	Total	383	100.00
	Nada	35	9.10
¿Hasta qué punto le preocupa la posibilidad de ser infectado con coronavirus algún día?	Un poco	173	45.20
	Bastante	153	39.90
	Muchísimo	22	5.70
	Total	383	100.00



¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus?	Nunca (rara vez)	66	17.20
	De vez en cuando	167	43.60
	Frecuentemente	129	33.70
	Constantemente	21	5.50
	Total	383	100.00
El estar preocupado por ser infectado con coronavirus, ¿es un problema importante para usted?	No, en absoluto	46	12.00
	Un poco	125	32.60
	Sin duda es un problema	155	40.50
	Si, es un problema muy serio	57	14.90
	Total	383	100.00

Fuente: En base a la encuesta aplicada de la escala de preocupación por la Covid-19

En un 49.30% el pensar sobre la posibilidad de ser infectado con coronavirus afectó algunas veces el estado de ánimo de las personas, del mismo modo el 47.30% pensaron en la probabilidad de ser infectados, y el 46.50% afectó la capacidad para realizar sus actividades diarias.

**Tabla 6. Exageración de los medios**

	Muy en desacuerdo	15	3.90
	En desacuerdo	52	13.60
2. La televisión está exagerando su magnitud	Indiferente	60	15.70
	De acuerdo	175	45.70
	Muy de acuerdo	81	21.10
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>
	Muy en desacuerdo	11	2.90
	En desacuerdo	63	16.40
4. Las redes sociales están exagerando su magnitud	Indiferente	74	19.30
	De acuerdo	175	45.70
	Muy de acuerdo	60	15.70
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>
	Muy en desacuerdo	8	2.10
	En desacuerdo	66	17.20
6. Los periódicos/diarios están exagerando su magnitud	Indiferente	95	24.80
	De acuerdo	176	46.00
	Muy de acuerdo	38	9.90
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>
	Muy en desacuerdo	9	2.30
	En desacuerdo	83	21.70
8. La radio está exagerando su magnitud	Indiferente	95	24.80
	De acuerdo	165	43.10
	Muy de acuerdo	31	8.10
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>

Fuente: En base a la encuesta aplicada de la escala de preocupación por la Covid-19

El 46.00% señaló que los periódicos/diarios estaban exagerando su magnitud, así como la televisión y las redes sociales en un 45.70%.

**Tabla 7. Miedo generado**

1. La televisión me genera mucho miedo	Muy en desacuerdo	22	5.70
	En desacuerdo	89	23.20
	Indiferente	81	21.10
	De acuerdo	137	35.80
	Muy de acuerdo	52	13.60
	Total	381	100.00
3. Las redes sociales generan mucho miedo	Muy en desacuerdo	20	5.20
	En desacuerdo	101	26.40
	Indiferente	104	27.20
	De acuerdo	134	35.00
	Muy de acuerdo	24	6.30
	Total	383	100.00
5. Los periódicos/diarios me generan mucho miedo	Muy en desacuerdo	20	5.20
	En desacuerdo	99	25.80
	Indiferente	113	29.50
	De acuerdo	131	34.20
	Muy de acuerdo	20	5.20
	Total	383	100.00
7. La radio me genera mucho miedo	Muy en desacuerdo	22	5.70
	En desacuerdo	91	23.80
	Indiferente	122	31.90
	De acuerdo	135	35.20
	Muy de acuerdo	13	3.40
	Total	383	100.00

Fuente: En base a la encuesta aplicada de la escala de preocupación por la Covid-19

El 35.80% estuvo de acuerdo en que la televisión genera mucho miedo, del mismo modo la radio en un 35.20%.

**Tabla 8. Comunicación del personal de salud, familiares y amigos**

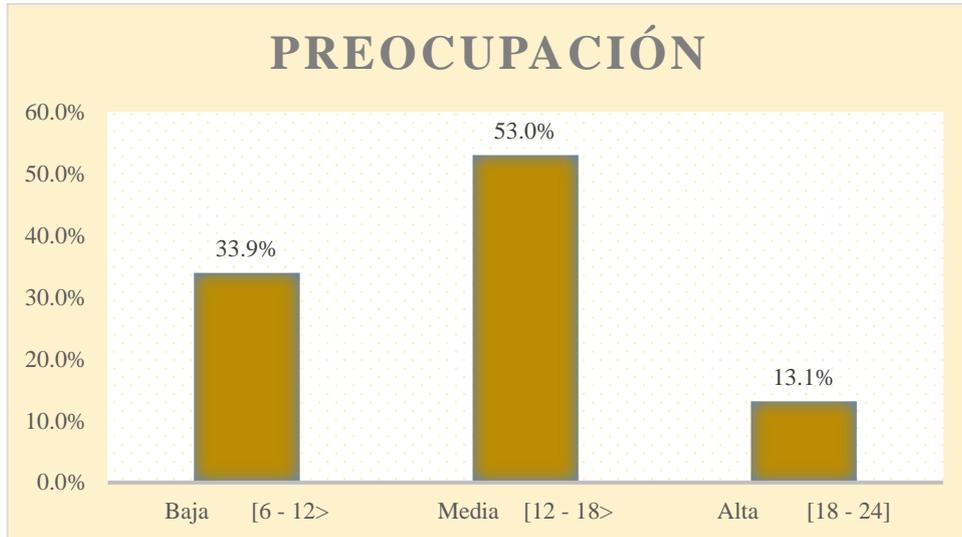
<b>Medios de información - Covid 19</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
	Muy en desacuerdo	38	9.90
	En desacuerdo	168	43.90
9. Los médicos y el personal de salud están exagerando su magnitud	Indiferente	71	18.50
	De acuerdo	79	20.60
	Muy de acuerdo	27	7.00
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>
	Muy en desacuerdo	35	9.10
	En desacuerdo	159	41.50
10. Los médicos y el personal de salud me generan mucho miedo	Indiferente	96	25.10
	De acuerdo	73	19.10
	Muy de acuerdo	20	5.20
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>
	Muy en desacuerdo	21	5.50
	En desacuerdo	139	36.30
11. Mi familia/amigos son los que están exagerando su magnitud	Indiferente	78	20.40
	De acuerdo	132	34.50
	Muy de acuerdo	13	3.40
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>
	Muy en desacuerdo	28	7.30
	En desacuerdo	146	38.10
12. Mi familia/amigos me generan mucho miedo	Indiferente	82	21.40
	De acuerdo	113	29.50
	Muy de acuerdo	14	3.70
	<b>Total</b>	<b>383</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Escala de preocupación por la Covid-19

El 43.90% estuvo en desacuerdo en que los médicos y el personal de salud exageran su magnitud, así como el 41.50 % en que generan mucho miedo.

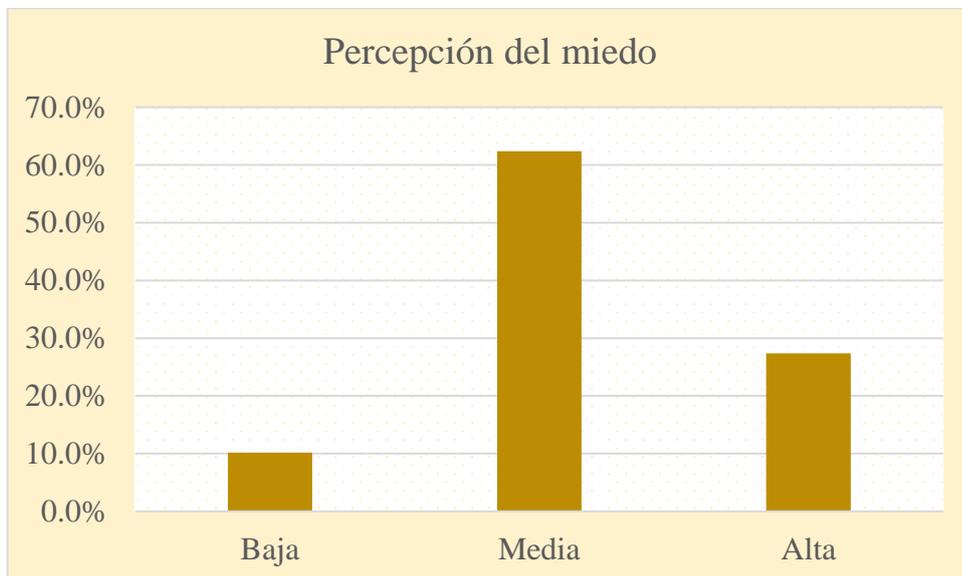
## ANEXO H

**FIGURA 1. Preocupación por la Covid-19.**



**Fuente:** Creación propia

**FIGURA 2. Percepción del miedo ante la infodemia de la covid-19.**



**Fuente:** Creación propia

# ANEXO I

## EVIDENCIAS

