

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**



**LA TRANSPARENCIA INFORMATIVA COMO ESTRATEGIA PARA  
ENFRENTAR LA COVID – 19 EN LA PROVINCIA DEL CUSCO – 2020.**

Tesis presentada por:

Br. Martha Morales Yépez  
Br. Ronald Valencia Tinco

Para optar al título profesional de  
Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

**Asesora:** Dra. Justina Mayorga Contreras

**CUSCO – PERÚ  
2022**

## INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, asesor del trabajo de investigación/tesis titulado: LA TRANSPARENCIA INFORMATIVA COMO ESTRATEGIA PARA ENFRENTAR LA COVID-19 presentado por: MARINA MORALES YEPEZ con Nro. de DNI: 41922116, para optar el título profesional/grado académico de LE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 93%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 30 de SEPTIEMBRE de 2022.

.....  
Firma  
Post firma.....

Nro. de DNI 23904280

ORCID del Asesor 0000-0001-6093-310X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: \_\_\_\_\_



tesis TRANSPARENCIA INFORMATIVA corregido [3766] .docx

26 de julio de 2021

31126 palabras / 168114 caracteres

Martha, Ronald Morales Yopez, valencia Tinco

## LA TRANSPARENCIA INFORMATIVA COMO ESTRATEGIA PARA EN...

## Resumen de fuentes

7%

SIMILITUD GENERAL

1	repositorio.unsaac.edu.pe INTERNET	<1%
2	www.pe.undp.org INTERNET	<1%
3	www.ey.com INTERNET	<1%
4	www.redalyc.org INTERNET	<1%
5	repositorio.unsa.edu.pe INTERNET	<1%
6	www.uchile.cl INTERNET	<1%
7	www.up.edu.pe INTERNET	<1%
8	repositorio.unap.edu.pe INTERNET	<1%
9	www.paho.org INTERNET	<1%
10	www.alainet.org INTERNET	<1%
11	www.dw.com INTERNET	<1%
12	repositorio.unsch.edu.pe INTERNET	<1%
13	ri.ues.edu.sv INTERNET	<1%
14	www.compromisoempresarial.com INTERNET	<1%
15	news.un.org INTERNET	<1%
dieciséis	www.esic.edu INTERNET	<1%
17	www.eltiempo.com INTERNET	<1%

## Presentación

Señor:

Decano de la Facultad de Educación y Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Señores miembros del jurado.

De conformidad con el reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación de la Facultad de Educación y Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, ponemos a su consideración el presente trabajo de investigación que lleva como título, **LA TRANSPARENCIA INFORMATIVA COMO ESTRATEGIA PARA ENFRENTAR LA COVID – 19 EN LA PROVINCIA DEL CUSCO – 2020.**

Para optar al Título Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

El trabajo de investigación tiene por finalidad determinar cómo una transparencia informativa puede contribuir a enfrentar problemas sociales, de salud, educación, etc., que se presentan en la sociedad, y en el caso específico de la pandemia que se está viviendo a nivel mundial.

.....  
Br. Martha Morales Yépez

.....  
Br. Ronald Valencia Tinco

## **DEDICATORIA**

A mi mamita, Delia Yépez de Morales, a mi papito, Luis Morales Delgado, que desde el cielo me guía, de quienes he recibido un ejemplo de esfuerzo, perseverancia y lucha constante; gracias a ello soy el ser humano que soy el día de hoy. A mis hermanos, Milagros, Karin y Juan José, quienes son mi soporte en el día a día, por su ayuda constante en todos los proyectos de mi vida.

Martha Morales Yépez.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, Salvador Valencia y María Tinco, por haber sido parte de mi formación y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ellos, incluso este. A mis hermanos, Percy, Hugo y Roxana y; a las dos personas muy especiales en mi vida, Carmen y Antonella, quienes me motivan a seguir adelante cada día, les estoy muy agradecido por todo.

Ronald Valencia Tinco.

## AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento eterno a la principal casa de estudios, Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, a la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación Social e Idiomas, a cada uno de los docentes por cada hora compartida en las aulas universitarias y en memoria a nuestros docentes que marcharon a la eternidad y se encuentran en la gracias de Dios. Nuestro reconocimiento y gratitud a la Dra. Justina Mayorga Contreras, asesora de tesis, por su paciencia y horas de trabajo, quien a pesar de las circunstancias que nos tocó vivir y el miedo desconsolado, nos dio el apoyo incondicional. A todos ellos nuestra gratitud y compromiso de ser mejores profesional en el transcurrir del tiempo, y nuestro juramento para dejar bien en alto nuestra carrera.

.....  
Br.. Martha Morales Yépez

.....  
Br. Ronald Valencia Tinco

## INTRODUCCIÓN

El 17 de noviembre de 2019 se reportó el primer caso en el mundo del nuevo coronavirus en una persona de 55 años, natural de Wuhan – China. La enfermedad se esparció por todo el mundo y provocó muchas muertes y consecuencias económicas nefastas a nivel mundial y tuvo en los medios de comunicación uno de sus principales actores.

La transparencia informativa es un verdadero desafío, ya que el dramatismo y el riesgo de la epidemia, sumado a la urgencia, la incertidumbre y la confusión, son elementos que eventualmente podrían favorecer el miedo y minar la credibilidad en las instituciones a cargo de la crisis, incidiendo negativamente en lo económico y social. Estas crisis sanitarias y sus procesos de comunicación, están influidas además por el contexto económico, político y cultural del lugar; así como por los valores noticiables de los medios, que pueden complicar la transparencia de la información.

El virus infecta las vías respiratorias y causa síntomas que van desde un cuadro leve (tos seca, fiebre), a insuficiencia respiratoria aguda y neumonías potencialmente mortales. En ese sentido, se evidenció la importancia de la comunicación hacia la población y la transparencia como elemento central de ella. Esta enseñanza se recoge en los planes de preparación de una pandemia de la COVID – 19. La información y la comunicación oportuna resultan ser fundamentales para el control del brote, ofrecer al público información acertada para evitar el pánico, elevar la percepción del riesgo y coadyuvar a la adopción de comportamientos de prevención. Siempre y cuando la información sea verdadera y no causar pánico en la población.

Esta investigación da a conocer el rol de los medios de comunicación tanto la televisión, radio, diarios escritos, y las redes sociales. Porque todos estos medios de comunicación durante la pandemia de la COVID – 19 desde que empezó el brote el 17 de noviembre

del 2019, son los medios con capacidad de cubrir la información a favor de la población, por eso debe ser certero, creíble y transparente. La divulgación de informaciones falsas se ha convertido en un problema sanitario.

Las redes sociales como escenario principal, la proliferación de fabricaciones informativas, manipulaciones gráficas, teorías conspiratorias, contenidos intencionadamente descontextualizados y, en definitiva, embustes de todo tipo y condición son alarmantes para la población en general.

## RESUMEN

La información oportuna y completa es una estrategia eficaz para la lucha contra el fenómeno de la desinformación cuando se producen circunstancias de emergencia, como la causada por el nuevo Coronavirus. Las redes sociales juegan un papel muy importante en la transmisión de las informaciones, pero esa gran posibilidad puede verse afectada de manera negativa cuando se actúa con irresponsabilidad y mala fe.

El presente trabajo de investigación ha indagado las potencialidades, pero también los riesgos de la masificación de las informaciones y arroja luces sobre la necesidad de mantener adecuadamente informada a la población, especialmente en casos de emergencia sanitaria, y en este caso de la pandemia.

El secretismo, el ocultamiento de los datos y la negativa a proporcionar información adecuada y oportuna por parte de las autoridades y funcionarios, puede generar situaciones de descontrol social.

Las conclusiones de la presente investigación ponen en evidencia la necesidad de promover nuevas acciones de comunicación para enfrentar exitosamente la pandemia provocada por la COVID – 19 en la provincia del Cusco.

### **Palabras claves**

Pandemia. - COVID – 19. - Información /desinformación. - Estrategias comunicativas - Transparencia informativa.

## ABSTRACT

Timely and complete information can become an effective strategy to combat the phenomenon of misinformation that is present when emergency circumstances occur, such as that caused by the new Coronavirus. Social networks play a very important role in the transmission of information, but that great possibility can be adversely affected when acting irresponsibly and in bad faith.

This research work has investigated the potentialities, but also the risks of the massification of information and sheds light on the need to keep the population adequately informed, especially in cases of health emergencies, and in this case of the pandemic.

Secrecy, the concealment of data and the refusal to provide adequate and timely information on the part of the authorities and officials, can generate situations of social lack of control.

The conclusions of this research highlight the need to promote new communication actions to successfully face the pandemic caused by COVID - 19 in the province of Cusco.

### **Keywords**

Pandemic. - COVID - 19. - Information / misinformation. - Communication strategies - Information transparency.

## ÍNDICE

<b>Contenido</b>	
Presentación .....	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>RESUMEN</b> .....	8
<b>ABSTRACT</b> .....	9
Índice de tablas.....	14
Gráficos y Figuras .....	15
<b>CAPÍTULO I</b> .....	16
1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
<b>1.1.- Situación problemática</b> .....	16
1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
<b>1.2.1.-Problema general</b> .....	18
<b>1.2.2.- Problemas específicos</b> .....	18
1.3.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.4.-FORMULACIÓN DE OBJETIVOS .....	20
<b>1.4.1.-Objetivo general</b> .....	20
<b>1.4.2.- Objetivos específicos</b> .....	20
<b>CAPÍTULO II</b> .....	21
MARCO TEÓRICO.....	21
<b>2.1.-Comunicación</b> .....	21
<b>2.1.1.-Comunicación y salud</b> .....	22
<b>2.1.2.-Comunicación en salud</b> .....	22
<b>2.1.3.-Comunicación para el desarrollo</b> .....	26
<b>2.1.4.-Tipos de Comunicación para el Desarrollo</b> .....	28
<b>2.1.5.-Estrategias de comunicación</b> .....	28
<b>2.1.6.-Principales Estrategias de Comunicación en la Acción Comunicativa</b> .....	30
<b>2.1.7.-Características de Medios de Comunicación</b> .....	33
<b>2.1.8.- Funciones de Medios de Comunicación</b> .....	33
<b>2.1.9.-Tipos de Medios de Comunicación</b> .....	35
<b>2.1.10.- Radio.</b> .....	36
<b>2.1.11.- Televisión.</b> .....	37
<b>2.1.12.-Internet.</b> .....	38
<b>2.1.13.-Redes Sociales</b> .....	39

2.1.14.-Transparencia.....	41
2.1.15.-Orígenes de la transparencia.....	41
2.1.16.-Transparencia informativa.....	43
2.1.17.-¿Qué es el coronavirus? .....	47
2.1.18.-¿Cómo se originó el coronavirus? .....	48
2.1.19.-¿Qué síntomas tiene el coronavirus?.....	48
2.1.20.- ¿A quién afecta? .....	49
2.1.21.- ¿Cómo se transmite el coronavirus? .....	49
2.1.22.-Respuesta del Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)...	50
2.1.23.-Medidas en Salud Pública.....	50
2.1.24.-Medidas para la protección de los afectados .....	51
2.1.25.-Reporte de la Dirección Regional del Cusco (DIRESA), Implementación .....	52
Regional Multisectorial para control de Coronavirus.....	52
2.1.26.- Comunicación de riesgos y participación comunitaria La información.....	54
2.1.27.-Prácticas y Tips .....	56
2.1.28.-Priorización de acciones en crisis .....	57
2.1.29.-¿ Consejos para prevenir expansión de Coronavirus? .....	58
2.1.29.-Así empezó la pandemia del coronavirus en la ciudad del Cusco .....	60
2.1.30.-En la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC) no existen medidas para prevenir el coronavirus.....	63
2.1.30.-Reporte DIRESA y Prensa de Cusco .....	65
2.1.31.-La desinformación.....	80
2.1.32.-El reclamo de saber la verdad .....	82
2.1.33.-Los entierros NN .....	82
2.1.34.-Desinformación sobre COVID-19 gana terreno en Cusco.....	83
2.1.35.--¿Desinformar puede ser tan grave como el coronavirus? .....	83
2.1.36.-Recomendaciones para los medios de comunicación. ....	84
2.1.37.-¿Cuál es el impacto de las noticias falsas? .....	86
2.1.38.-¿Por qué? .....	87
2.1.39.-¿Hay personas más vulnerables? .....	87
2.1.40.-Difusión responsable de la información.....	90
2.1.41.-Noticias falsas y desinformación, otra pandemia del coronavirus.....	91
2.1.42.-Los medios deben saber diferenciar entre hechos y ficción en medio de la pandemia de coronavirus.....	92
2.1.43.-Noticias de interés, Noticias falsas sobre el Covid-19 Invaden las redes sociales .....	93

2.1.46.-Otra amenaza viral: Las consecuencias de las “fake news” sobre el nuevo coronavirus .....	98
2.1.44.-Los medios de comunicación desinforman .....	99
2.1.45.-Incrementa trastornos emocionales .....	100
2.1.46.-Promueven prácticas peligrosas .....	100
2.1.47.-La desinformación en pandemia: Noticias falsas sobre COVID-19.....	100
2.1.49.- ¿Cómo está impactando la desinformación sobre la crisis del coronavirus? .....	103
2.1.50.- El peligro de la infodemia .....	103
2.1.51.- Coronavirus: rumores y noticias falsas han causado cientos de muertes.....	104
2.1.52.- Rumores y teorías de la conspiración .....	105
2.1.53.- Estigma .....	106
2.1.54.- ¿Orina de vaca para el mal de coronavirus?.....	110
2.2.- Marco Conceptual .....	112
2.3.- ANTECEDENTES (Estado de arte).....	115
2.3.1.-Internacional .....	115
2.3.2.-Nacional .....	117
2.3.3.-Local.....	119
2.4.- Testimonios de Personas que se informaron por diferentes medios de comunicación y redes sociales sobre COV-19 .....	120
2.4.1.-Testimonio de personas que se contagiaron y otros no con la Covid- 19 .....	121
<b>CAPÍTULO III</b> .....	132
3.1.-FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS .....	133
3.1.1.- HIPÓTESIS GENERAL.....	133
3.1.2.- HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.- VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	133
3.2.1.- Variable Independiente.....	133
3.2.2.- Variable dependiente .....	133
3.3.3. Variable Interviniente .....	133
3.3.-OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	134
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	135
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	135
4.1.- Ámbito de estudio: localización política y geográfica.....	135
4.2.-Tipo y nivel de Investigación .....	135
4.3. Unidad de análisis .....	136
4.4. Población y Muestra de la Investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
4.5. Tamaño de muestra .....	¡Error! Marcador no definido.

4.5.1 Instrumentos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.6.- Técnicas de análisis e interpretación de la información .....	138
4.7.- Técnicas de recolección de información .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.8.- Técnicas de análisis e interpretación de la información ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.9.- Técnicas para demostrarla verdad o falsedad de la hipótesis. ....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CAPÍTULO V</b> .....	138
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	139
<b>CAPITULO VI</b> .....	147
<b>PROPUESTA</b> .....	147
6.1 Desde el ministerio de salud .....	147
6.2 Desde los medios de comunicación .....	147
<b>CONCLUSIONES</b> .....	149
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	150

## Índice de tablas

Cuadro 1 Operacionalización de variables .....	134
Cuadro 2 <b>Pregunta 01 ¿Sabía usted que es el nuevo Coronavirus o COVID-19?</b> .....	139
Cuadro 3 <b>Pregunta 02 ¿Cómo podría definir usted al nuevo Coronavirus a COVID-19?</b> .....	140
Cuadro 4 <b>pregunta 03 ¿ A través de que medios de comunicación se informa usted con respecto a la pandemia generada por el nuevo coronavirus?</b> .....	141
Cuadro 5 <b>Pregunta 04 ¿A cuál de los medios de comunicación le presta usted mayor credibilidad cuando informan respecto al nuevo coronavirus?</b> .....	142
Cuadro 6 <b>Pregunta 05 ¿Que entidad debería centralizar las informaciones para que éstas lleguen a la población mediante los medios de comunicación social?</b> .....	143
Cuadro 7 <b>Pregunta 06 ¿Considera usted que se deben difundir todas las noticias con respecto al nuevo coronavirus o se deben reservar algunas si es que pueden generar zozobra y pánico en la población?</b> .....	144
Cuadro 8 <b>Pregunta 07 ¿Cree usted que la transparencia informativa puede ayudar a enfrentar a la pandemia?</b> .....	145
Cuadro 9 <b>Pregunta 08 En este tiempo de pandemia, ¿ha obrado usted de acuerdo a las recomendaciones proporcionadas a través de los medios de comunicación?</b> .....	146

## Gráficos y Figuras

<i>figura 1 ¿Que es coronavirus?</i> .....	47
figura 2 Encuesta de priorización de acción en crisis .....	57
figura 3 Atención primaria .....	59
figura 4 comienzos de pandemia en la ciudad del Cusco.....	60
<b>figura 5 Primeros casos de Covid-19 en Cusco</b> .....	61
figura 6 Primeras alertas del Coronavirus .....	63
figura 7 Anuncio de confinamiento general .....	64
figura 8 Primeros reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco.....	65
figura 9 Reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco.....	66
figura 10 Reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco.....	66
figura 11 Reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco.....	67
figura 12 Uso de plasma convaleciente .....	68
figura 13 Reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco.....	69
figura 14 Reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco.....	70
figura 15 Cifra de fallecidos .....	71
figura 16 Conteo de casos diarios en Cusco .....	71
figura 17 Noticias de Minsa y Diresa sobre cifras de muertes diarias por Covid-19 .....	72
figura 18 Noticias sobre irregularidades caso Covid-19.....	72
figura 19 Informe Comando Covid-19 .....	73
figura 20 Petición de cuarentena absoluta para el Cusco .....	73
figura 21 Cifras de muertes casos de Covid -19 .....	74
figura 22 Sala situacional Covid-19 región Cusco.....	75
figura 23 Sala situacional Covid-19 región Cusco.....	75
figura 24 Llegada de pruebas Covid 19 molecular rápida .....	76
figura 25 Rebrote de casos de Covid -19 región del Cusco .....	76
figura 26 Tendencia de casos Covid -19 en ascenso.....	77
<i>figura 27 Perú compra las primeras vacunas para Covid-19</i> .....	78
figura 28 Primero indicios de alejar la cuarentena de Covisd 19 en Cusco .....	78
figura 29 Primero indicios de alejar la cuarentena de Covisd 19 en Cusco .....	79
figura 30 Nuevo rebrote por desordenada reactivación económica .....	79
figura 31 Prueba rápida .....	80
figura 32 Noticias falsas sobre uso de diferentes medicamentos sobre el Covid -19 .....	81
figura 33 El retiro de Ivermectina para el tratamiento de Covid-19.....	81
figura 34 Noticias falsas sobre el Coronavirus .....	94
figura 35 Noticias falsas de Coronavirus.....	98
figura 36 Desinformación de medios de comunicación sobre el Coronavirus .....	99
figura 37 Rumores y noticias falsas causados por las noctias.....	104
figura 38 Venta de plantas medicinales para tratamiento de Covid-19.....	106
figura 39 Falsos remedios caseros para tratamiento Covid-19.....	109
figura 40 Circulación de recetas falsas para el tratamiento de Covid-19 .....	112

## **CAPÍTULO I**

### **1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1.- Situación problemática**

Los medios de comunicación tienen la capacidad de fortificar y realzar valores, costumbres, y las creencias que intervienen en una sociedad, como un círculo de interdependencia con medidas dinámicas y cambiantes, en algunas ocasiones estos medios son como un espejo de ciertas expresiones y conductas sociales. En otras, juegan un papel de agentes de innovación y de cambio; en ese entender, la transparencia informativa es un derecho fundamental para la ciudadanía porque es un elemento esencial para el desarrollo efectivo de los sistemas democráticos.

Algunos medios de comunicación han aprovechado la pandemia para difundir desinformación con el fin de favorecer sus propias agendas, autopromoción atraer atención como parte de algún modelo de negocio. Por eso, quienes lo hacen están jugando con las emociones, miedos, prejuicios, y la ignorancia del público.

Si bien es cierto, la desinformación no es nueva, solo que los métodos, las estrategias y la tecnología empleados han evolucionado con el paso del tiempo, y con la creciente sofisticación de las telecomunicaciones, se ha vuelto digital, es así que en el periodo de crisis sanitaria que se registra en el Cusco, la falta de información ha sido constante, debido a que no se centralizaron adecuadamente los informes derivados de las diversas instancias del Ministerio de Salud en la región Cusco y específicamente en la provincia.

En este escenario, se han activado las redes sociales, las que, en muchos casos, han acogido informaciones que, en lugar de orientar a la población, han generado zozobra, desconocimiento de las características de la pandemia, las estrategias para impedir su propagación, recomendaciones para el cuidado social y personal, han ido variando según el paso del tiempo, provocando una situación de incertidumbre y de temor. También, estas redes sociales son un desafío reconocido en esta pandemia por la rápida difusión de información falsa, que preocupa a todos los ciudadanos, en especial al área de la salud, porque estos difunden tratamientos falsos, medicamentos y curas prometedoras, que no son más que trampas durante esta pandemia de la COVID – 19, puesto que no es fácil reconocer fuentes autorizadas y orientadoras que indiquen la realidad.

Se necesita ver a la comunicación no de manera instrumental ni tampoco informativa, sino desde la acción que genere cambios de actitudes y comportamientos, y que permita encontrar certezas, razones, mensajes de motivación, inspiración y respuestas contra la desinformación o las dolorosas y terribles noticias sobre las curvas estadísticas de muertos e infectados, la falta de camas en las unidades de cuidados intensivos (UCI) y falta de oxígeno medicinal. Sin duda, una comunicación al servicio de la salud, de la información de la estabilidad emocional y de la democracia, son una serie de hábitos y voluntades que se deben conformar y practicar para el mejor ejercicio ciudadano.

En época de pandemia de la desinformación sobre la COVID – 19, podemos combatir como ciudadanos con un actuar activo y vigilante para verificar la información y contrastarla, lo cual va implicar una educación para lograr que nuestros hábitos en el uso de los medios de comunicación tradicionales y los medios digitales.

## **1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1.- Problema general**

¿Qué efecto ha generado en la población de la provincia del Cusco la falta de una información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19?

### **1.2.2.- Problemas específicos**

P.E.1.- ¿Qué factores han incidido en la falta de información oportuna con respecto a la COVID – 19 en la provincia del Cusco?

P.E.2.- ¿Qué canales de comunicación son los más adecuados para proporcionar información oportuna sobre la COVID – 19 en la provincia del Cusco?

## **1.3.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La COVID – 19, es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, el cual era desconocida antes de que estallara el brote en Wuhan, en diciembre 2019, y actualmente es una pandemia que está afectando a muchos países del mundo.

Lo que se está viviendo es algo inédito el cual nos va marcar de por vida, puesto que la situación ha cambiado la dinámica del trabajo, hasta la forma de comunicarnos, y la responsabilidad que asumimos cada uno de nosotros, y en ese contexto la información de calidad es un bien público y una necesidad imperiosa, puesto que la situación compleja que estamos viviendo requiere también de respuestas urgentes, a la ciudadanía en aquellos temas que inciden en la vida cotidiana, considerando la incertidumbre no solo sanitaria, sino también en lo social, económica y política, estas demandas se debe atender con garantías de libertad de expresión y ejercicio autónomo de la prensa.

En este contexto, la desinformación va incluir diferentes formas de noticias manipuladas, asimismo inadecuadas, las cuales son creadas deliberadamente para hacer daño a las

personas, grupos, organizaciones e inclusive países. Se trata de contenidos que promueven intencionalmente la desinformación, que confunden en mayor medida a través de servicios de redes sociales. En el contexto de la crisis sanitaria por la COVID – 19, la desinformación puede ser mucho más dañina e inclusive letal, porque cuanto más desinformación circula, hay más propensión a tomar decisiones de riesgo o a dejar de cumplir con las normas sanitarias o las recomendaciones como el distanciamiento social, lavado de manos, confinamiento, entre otras medidas.

Entonces, podemos decir que el exceso consumo constante de noticias, aparte de tener el potencial de deteriorar la salud mental, también puede contribuir a la propagación de la desinformación.

### **Fundamento Teórico**

Las teorías con respecto a la comunicación en salud profundizan en el conocimiento de los conceptos producto de investigaciones sobre etiología, vectores, formas y medios de transmisión, así como acciones de contención, prevención y promoción.

En el campo de la comunicación, se considera a la comunicación participativa y con orientación al desarrollo como la forma de interacción que se adapta mejor al tema de la salud.

**Enfoque Metodológico.-** Por tratarse de una investigación académica circunscrita a un espacio determinado (momento de inicio y tiempo de duración de la pandemia), el método utilizado será el descriptivo – analítico – correlacional, enfatizando en la relación causa – efecto, es decir, analizando las consecuencias de la ausencia de una estrategia comunicativa basada en la transparencia informativa vinculada al caso de la pandemia generada por el nuevo Coronavirus.

## **1.4.- FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.4.1.- Objetivo general**

Evaluar los efectos de la falta de información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 en la población de la Provincia del Cusco 2020.

### **1.4.2.- Objetivos específicos**

O.E.1.- Identificar los factores que han incidido en la falta de información oportuna con respecto a la COVID– 19 en la Provincia del Cusco 2020.

O.E.2.- Analizar los canales de comunicación más adecuadas para proporcionar información oportuna sobre la COVID -19 en la Provincia del Cusco 2020.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1.- Comunicación

Kaplún, (1998) dice “que comunicar es una actitud, disposición de cultivar en nosotros la voluntad de entrar en comunicación con nuestros interlocutores. Tan importante como preguntarnos qué queremos, y qué esperan nuestros destinatarios escuchar. Y, a partir de ahí, buscar el punto de convergencia, de encuentro, porque la verdadera comunicación no comienza hablando, sino escuchando”.

Miller. G. (1968) “fundamenta que la comunicación es un proceso que consiste en la transmisión e intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor, y en este proceso participan diferentes elementos como el código, que es el lenguaje empleado, canal de medio usado, contexto, circunstancias donde se desarrolla comunicación, el ruido o perturbaciones en la recepción del mensaje original y la retroalimentación. Por eso, el término también se utiliza en el sentido de conexión entre dos puntos”.

Asimismo, los elementos que componen el proceso es el emisor, es quien transmite el mensaje. Receptor, es el recibe el mensaje. Código, conjunto de signos que se utilizarán para crear el mensaje.

Hernández M. y Hernández G. plantean como un “proceso inherente de la actividad humana de intercambio de ideas, hechos, opiniones o emociones por parte de dos o más personas”, y en “intercambio de información efectiva entre dos o más unidades organizativas o sus representantes”.

Su principal característica requiere de un emisor y un receptor, y es un proceso dinámico, indispensable para la interacción de los individuos, favorece a la organización social, por que influye en la interacción de los grupos sociales que comparten un código común los

cuales permite establecer acuerdos y organizarse, además, es un proceso que ocurre en forma continua y en diferentes niveles.

Dentro de la comunicación se puede distinguir cinco funciones básicas; informativa, transmite información objetiva y sustentada con datos verificables, las noticias televisivas y el de prensa cumplen esta función. La persuasiva, trata de convencer al receptor del mensaje o de modificar su conducta con un fin específico. Función formativa, que es la intención de transmitir mensajes que generen conocimiento novedoso en el receptor, y que este los incorpore a su sistema de creencias, función de entretenimiento, trata de la creación de mensajes pensados para el disfrute del receptor.

### **2.1.1.- Comunicación y salud**

Larrauri (2005) indica que “es el proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud, brindando oportunidades y ofreciendo a la gente ejercer sus derechos y responsabilidades para formar ambientes, sistemas y políticas favorables a la salud y al bienestar”.

Beltrán, (1980, pág. 35), menciona que, “consiste en la aplicación, planificada y sistemática, de instrumentos de comunicación social al logro de comportamientos de la población compatibles con sus necesidades de bienestar y con las finalidades de servicio expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública”.

### **2.1.2.-Comunicación en salud**

“Es un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva; por todo ello, se convierte en un elemento cada vez más importante en la consecución de un mayor empoderamiento para la salud de los individuos y las comunidades que puedan informar, convencer, fortalecer y educar”, con una metodología

adecuada que debe ser sistemática, multidisciplinaria, destinada a lograr cambios de comportamiento y permitiendo su aplicación a una variedad de situación de salud”.

“Los programas en este tema, deben estar basados en la comprensión de las necesidades y las percepciones de las audiencias seleccionadas, y elaborar programas exitosos con una adecuada información y materiales pertinentes identificando los canales que tienen más probabilidades de llegar a los que se encuentran en gran riesgo y, así, tener alguna influencia sobre ellos. Los cuales se planifican, se ejecutan y se evalúan después de un proceso sistemático”.

MEDISAN (2019) sobre la comunicación en riesgo, luego del análisis de contenido del proceso de gestión de la comunicación durante la evolución de la pandemia, plantea que, “la OMS se fue alejando de estos principios y aproximándose a un modelo de comunicación de crisis, moviendo el eje de su discurso hacia la defensa de la organización. Los comunicados fueron menos regulares y en algunos casos no se reveló nueva información al público, aun cuando pudiera ser interpretado como falta de transparencia y socavara la confianza en la organización.

Esta experiencia si bien marcó un distanciamiento en las últimas etapas de gestión de la comunicación del suceso, sugirió una revisión del proceso por parte del organismo para fortalecer en la práctica los principios de la comunicación de riesgo que lo rigen y así prepararse ante venideros acontecimientos”.

“Prácticas posteriores, como las desarrolladas ante las epidemias han mostrado un mayor apego a estos principios, aún con direcciones de la gestión de la comunicación diferenciales y perfectibles por los diferentes países que enfrentan situaciones de esta naturaleza, lo que ha hecho necesario delimitar la labor de la comunicación más allá de su conceptualización y se ha destacado su papel rector.

Estas prácticas permitirán ayudar a controlar la emergencia con la menor perturbación económica o social posible, puesto que dan las pautas para las siguientes acciones: Actuar de manera proactiva con la información e iniciar lo más pronto posible la comunicación con el público. Comunicar a los diferentes públicos lo que se conoce, lo que se desconoce y las actividades que se están realizando para conseguir más información sobre la situación de salud.

Orientar a la población afectada por la emergencia para que pueda tomar decisiones que le permitan proteger su salud, la de su familia y la de su comunidad”.

“Difundir de manera oportuna para que permita establecer y mantener la confianza del público en las autoridades que están a cargo de la emergencia.

Establecer mecanismos de coordinación interna para la difusión de información entre científicos, técnicos y autoridades para establecer un discurso único y coherente, que logre la confianza del público, además de disminuir el temor y la ansiedad en este.

Incorporar a la comunidad, dirigiéndose a ella utilizando sus propios códigos, en función de sus intereses y de acuerdo a sus conocimientos y creencias. De esa manera, adoptarán prácticas saludables en la prevención y el control del riesgo o de la enfermedad.

Establecer una buena relación con los medios de comunicación y atenderlos de manera regular. Es importante mantener la información de acuerdo a la gravedad del suceso.

Dirigirse a la población de manera sencilla, transparente, franca y clara con orientaciones y medidas para hacer frente al impacto en la salud, mostrando respeto y empatía, reconociendo los temores y el nivel de ansiedad de la población; identificando y evaluando los contenidos de la información que se revelarán al público las decisiones sobre los límites de lo que se debe decir y de lo que no es necesario informar; utilizando canales diversos para conversar con el público (encuestas, charlas en línea, centros de

llamadas, entre otros). Asimismo, realizar el seguimiento de las informaciones difundidas en los medios de comunicación.

Todo este proceso evolutivo va permitir cambios positivos de una comunicación unidireccional centrada en el proceso, cuyo objetivo esencial es llegar a la población desde sus referentes culturales con un lenguaje comprensible que la movilice a participar en el proceso de toma de decisiones, como proceso que establece alianzas y diálogos entre autoridades y ciudadanos ha continuado profundizándose y continúa desarrollándose en la actualidad, como resultado de un interés creciente de la población en la salud y la seguridad pública, en el conocimiento de los riesgos a los que pueden estar expuestos y en el derecho que tienen como ciudadanos a participar en las etapas de la gestión y el control de los riesgos”.

“Ante situaciones de emergencia de salud pública, la comunicación de riesgo coloca como centro de su accionar a la participación ciudadana, con énfasis en los grupos de riesgo clínico y de vulnerabilidad social, e integrarla activamente en el proceso de control del riesgo y ayudar a establecer la confianza entre las instituciones con recursos materiales, técnicos y humanos disponibles en el equipo de respuesta; asimismo, tomar en cuenta las percepciones de riesgo en la población asociados a mitos, creencias; y otros aspectos culturales anclados en el imaginario social tomando en cuenta los espacios y modos de comunicación social, lugares de conocimientos circulación, de confluencia y encuentro en la comunidad, utilizando los medios de comunicación más adecuados por la población, en todos sus formatos, lenguajes y alcances, contando con periodistas, comunicadores y líderes de opinión de relevancia, especializados en emergencias o no, pero que constituyan voces autorizadas por su credibilidad en el público, los cuales permitirán sustentar la estrategia, los grupos sociales que se involucrarán”.

“Los resultados del diagnóstico inicial permitirán definir de qué manera se desarrollará la estrategia, los grupos sociales que se involucrarán, las acciones de impacto a desarrollar, entre otros aspectos.

Estas medidas defensivas, han contribuido a limitar algunos de los efectos a corto plazo del virus y han permitido ganar tiempo para convertir en soluciones todo lo que hemos aprendido acerca del mismo, con el objetivo de poder regresar a un modo de vida más normal. Una de las principales enseñanzas que hemos aprendido es que, cuanto antes descubramos, sometamos a pruebas y aislemos todos los casos, con ello, dificultaremos la propagación del virus. Este principio salvará vidas y paliará el impacto económico de la pandemia. Este documento orienta la respuesta de la sanidad pública a la COVID – 19 a nivel nacional y subnacional, incluida la orientación práctica para la acción estratégica, adecuada al contexto local”.

“Esta pandemia es mucho más que una crisis sanitaria. Requiere de una respuesta de los gobiernos y de la sociedad en su conjunto. La resolución y el sacrificio de los trabajadores sanitarios en primera línea deben ir acompañados de la determinación de todas las personas y todos los líderes políticos para poner en práctica las medidas a fin de acabar con la pandemia. Todos estamos juntos en esto, y solo tendremos éxito, juntos. No hay tiempo que perder. La única prioridad de la OMS es trabajar al servicio de todas las personas para salvar vidas y detener la pandemia”.

### **2.1.3.- Comunicación para el desarrollo**

Es generar comunicación sostenible, que permite a la persona obtener conocimientos permanentes para un largo plazo y que ayude a la persona en el autodesarrollo.

Alfaro, R. (2015) define, “como una transformación social, ya que es necesaria para la articulación de actores sociales que protagonicen los procesos de desarrollo. Además,

busca una comunicación viva que comprometa los imaginarios y deseos de la gente para resolver problemas.

Añade que, “el papel que se le asigna en los procesos de desarrollo es el de cambiar los comportamientos individuales, que va a servir para el cambio de la conducta y se describe como el proceso de entender la situación de un grupo y las influencias a que está sometido, de crear los mensajes que correspondan a sus intereses dentro de esa situación, y de (mediante el uso de procesos y medios de comunicación) persuadirlos de adquirir conocimientos, cambiar los comportamientos y prácticas que los colocan en situación de riesgo. Cuando se habla de comunicación, se debe hacer una recapitulación para identificar el panorama actual y percibir su evolución histórica y social. La idea de que los países en proceso de desarrollo deberían emerger a partir de experiencias de los países desarrollados, dispuestos a compartir sus conocimientos y tecnologías a los más pobres, llevó a desarrollar un concepto de comunicación como una información asistencialista y difusionista durante los años cincuenta. Sin embargo, esta información no buscaba el diálogo con las poblaciones; la comunicación en este período era un instrumento de transferencia de ideas y tecnología, con la justificación de que los países desarrollados sabían lo que convenía a los países subdesarrollados”.

Por otro lado, Grave (2018) especifica, “como alternativa ante los modelos unidireccionales, que impiden a numerosos grupos tomar la palabra y decidir su futuro. Si por un lado las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), promueven la enajenación de los seres humanos, destacan en la práctica como herramienta eficaz para potenciar actitudes comprometidas y la conciencia crítica en torno a elementos decisivos de la sociedad: Colaboración, toma de decisiones grupales, trabajo en equipo, solidaridad, educación continua o permanente, cooperación y participación, etc. Actitudes y valores

que favorecerán el autodesarrollo de los sujetos, organizaciones e instituciones que gesten este tipo de productos comunicativos”.

#### **2.1.4.- Tipos de Comunicación para el Desarrollo**

Rodríguez, (2018) establece los siguientes criterios.

**Acceso.-** Se refiere al uso de los medios para el servicio público, sobre todo en términos de oportunidades disponibles para que el público pueda escoger dentro de una variedad de programas relevantes y que pueda retroalimentar y difundir sus reacciones y demandas.

**Participación.-** Implica un alto nivel de involucramiento público en los sistemas de comunicación. Eso incluye el involucramiento del público en los procesos de producción, así como administración y planificación de los sistemas de comunicación.

**Autogestión.-** Forma más avanzada de participación, y que es el ejercicio público del poder en la toma de decisiones dentro de las iniciativas de comunicación y que está involucrado en la formulación de políticas y planes de comunicación”.

#### **2.1.5.- Estrategias de comunicación**

Oepen, (2016). “Significa establecer objetivos e identificar los medios para alcanzarlos. Esto implica adoptar una aproximación basada en buena evidencia, con una visión clara, estableciendo prioridades, objetivos, dirección y tácticas para alcanzarlos. Esta forma de comunicación estratégica, es más que diseminar información; es más bien la activa participación de las partes interesadas con su propia perspectiva. Se aseguran dos flujos de comunicación dirigidos a factores humanos como el sociológico, psicológico, cultura, comportamiento y política; ayudando a construir consenso relacionado a la agenda de desarrollo”.

Por su parte, Porter (1979) menciona que; “la esencia de la estrategia consiste en la elección de una posición muy específica, cuya plataforma se encuentra en el sistema de actividades especiales que una compañía desarrolla, mediante la innovación y el mejoramiento continuo, resulta posible para esta escuela la integración cruzada por funciones o actividades”.

Morales, (2003) “considera que, para lograr transmitir un mensaje, es importante utilizar los diferentes medios y herramientas de comunicación, que permita influir en el receptor y generar una reflexión y sensibilización, para lo cual es importante, tener en cuenta las dimensiones de las estrategias comunicacionales”

Benito, (1984) clasifica lo siguiente:

- a) Informativa.- “El propósito principal de esta dimensión de comunicación, es transmitir un mensaje a una o más personas para así informarlos acerca de un tema o hecho en especial, que debe quedar estructurada así en sus formas de información contingente, de actualidad o periodismo.

De primer nivel: Radio y TV, de segundo nivel: Prensa, de tercer nivel: Cine informativo. Periodismo de opinión, Propagandas ideológicas, Publicidad. Relaciones Públicas. La comunicación en las Relaciones Públicas se desarrolla desde el público interno hacia el público externo, y se fundamenta en la capacidad institucional para autorregular su funcionamiento, pues, en la medida en que los procesos de la entidad se encuentren debidamente normalizados”.

### **2.1.6.- Principales Estrategias de Comunicación en la Acción Comunicativa**

El Ministerio de Salud considera los siguientes medios de comunicación:

- a) Medios masivos.- “Es necesario realizar una intervención articulada que permita informar de manera oportuna y con adecuado enfoque intercultural sobre las medidas que pueden tomar las personas para alimentación complementaria, nutrición saludable; así como adecuados hábitos de higiene (lavado de manos), a través de la difusión en medios de comunicación masivos y publicidad alternativa.
- b) Televisión.- “La difusión del spot televisivo en canales de señal abierta con cobertura nacional y regional, es muy importante para llegar al público objetivo en todo el país, especialmente para sensibilizar en el lavado de manos, mejorar la alimentación y nutrición”.
- c) La difusión en radio.- “Es fundamental para llegar al público objetivo en las regiones más alejadas del país, ya que es importante conocer que no toda la población tiene acceso a la televisión y que, en cambio la radio es uno de los medios más utilizados por la población rural, que es también parte del público objetivo al que buscamos llegar al interior de las regiones”.
- d) Medios impresos y gráficos, según Zabala (2003). Es, “una fuente de información que propicia sugerencias al lector e incita respuestas personales. Los medios impresos son semanarios, diarios, revistas, libros, folletos, circulares, volantes, trípticos y calcomanías que llevan su mensaje a través de la imagen. Los trípticos destacan por ser los folletos comúnmente más utilizados por parte de un buen número de empresas, puesto que, al contener una hoja, dos plisados y 6 caras, nos brindan la posibilidad de poder añadir una mayor cantidad de textos, imágenes y gráficos, gracias precisamente a su mayor extensión”.

Rotafolios, “son secuencias de láminas unidas entre sí por argollas. Este formato es muy práctico para brindar educación de carácter comunitario en la consulta individual o cuando no se dispone de equipo audiovisual; una sesión educativa se puede dividir en partes o bien seleccionar una lámina y exponerla ante los interesados. Presenta la ventaja de que es fácil de usar y transportar” (Zabala, (2003).

Ticona, (2007). “Generalmente, en el rotafolio se desarrolla un tema completo. Cada lámina representa una idea que se va complementando con la de la lámina siguiente; es aconsejable que un rotafolio contenga entre 12 y 15 láminas y que las mismas guarden una coherencia lógica en su desarrollo”.

¿Cuáles son los roles de la comunicación en situaciones de crisis desde la perspectiva de una empresa?

1. “Controlar el flujo de informaciones: Designar portavoces, definir mensajes claves, establecer el tono, evitar filtraciones, programar el ritmo de los mensajes, transmitir coherencia.
2. Involucrar a todos en tareas productivas: La normalidad, aunque perjudicada por una crisis, debe buscarse en todo el momento y las personas deben saber inmediatamente lo que tienen que hacer en las circunstancias excepcionales que viven.
3. Rellenar el vacío (con informaciones útiles) y evitar los rumores: Por ello, es importante tomar la delantera de los acontecimientos. Hablar abiertamente sin miedo, de lo que está pasando con la dosis adecuada de seriedad en la postura, en la forma y en la información que se transmite en los mensajes; y nada de especular sobre los riesgos para amplificarlos o, aún peor, para minusvalorarlos.
4. Establecer un flujo continuo de informaciones con los sectores más críticos en estos momentos: Las autoridades, los clientes, los proveedores y los empleados, son de una importancia capital; si se los deja sin informaciones, pueden «crear» versiones propias

y, en función de su relación con la empresa, estas versiones pueden tener credibilidad.

Una de las peores cosas que pueden ocurrir en un proceso de comunicación de crisis, es que la versión oficial de una organización sea puesta en tela de juicio por versiones contradictorias de los empleados de la misma organización.

5. Finalmente, conviene demostrar el compromiso corporativo y rebajar la tensión: El hecho de que una organización se movilice de manera estructurada y firme ante la incertidumbre, transmite un profesionalismo que revertirá positivamente en su marca, además de, obviamente, reducir la tensión en esos momentos”.

En resumen, en situaciones de crisis la comunicación es una herramienta clave, que, en buenas manos, puede ayudar a mitigar sus daños y preparar la organización para superarla de la mejor manera posible.

“La crisis del coronavirus es una emergencia sanitaria causada por la naturaleza o laboratorios. Sin embargo, el manejo de la situación, desde los primeros momentos del brote hasta que se ha convertido en pandemia, y todas sus consecuencias, son una responsabilidad de los seres humanos y de la sociedad como un todo, de manera que el virus tendrá un impacto, pero el manejo de la crisis del virus tendrá otro.

Es un arma contra el virus, no el SARS-CoV-19, sino el virus de la desinformación. Y es muy poderosa si se usa bien o puede tener efectos desastrosos si se emplea mal; por ejemplo, en Italia el filtrado de los planes de restricción de los movimientos de los ciudadanos en las zonas afectadas, llevó al caos y a producir el efecto contrario, con cientos de personas que huían y, en consecuencia, aumentaban el contagio de la enfermedad”.

### **2.1.7.- Características de Medios de Comunicación**

“Son generadores de nuevas tendencias sociales, desde las actitudes políticas hasta las normas o los valores, pasando por las modas o las necesidades de consumo.

Se presentan como el gran escaparate publicitario, estableciéndose como herramientas imprescindibles del desarrollo comercial y económico.

Favorecen el intercambio de ideas, promoviendo el conocimiento de otras culturas y realidades y enriqueciendo y diversificando las realidades locales, edificando la llamada aldea global”.

### **2.1.8.- Funciones de Medios de Comunicación**

“En condiciones ideales, se han establecido tres funciones básicas que pueden y deben desempeñar los medios de comunicación, sin embargo, son muchos los obstáculos que surgen a la hora de comunicarnos, la probabilidad de que el mensaje transmitido haya sido interpretado exactamente, como hubiera deseado el transmisor, constituye una hazaña. ¿Por qué puede fallar la comunicación? En cualquiera de las etapas del proceso de comunicación, pueden presentarse numerosas interferencias y limitar la comprensión del mensaje, constituyen barreras que pueden ser debidas al transmisor o al receptor. Los ruidos a los que nos referimos anteriormente, pueden provocar que el mensaje sea incompleto, distorsionado, incomprensible y en ocasiones hasta opuesto a aquello que se quiere comunicar, estos forman parte de las barreras. Las barreras pueden producirse tanto en el transmisor como en el receptor, son, por ende, de origen humano o debidas a actitudes, aptitudes, creencias, motivaciones, prejuicios, intereses y otras manifestaciones de la personalidad”.

“Barreras debidas al emisor. Las barreras debidas al emisor pueden ser relativas al conocimiento humano o determinadas por la cultura, costumbres, religión, hábitos de vida, prejuicios raciales, entre otros. Dentro de estas se destacan las siguientes:

Actitud distante. Significa que el emisor adopte una postura de distanciamiento, inamistosa, agresiva, de rechazo o prepotente para con el receptor.

Desinterés por la expectativa tecnológica. Entendida como la no utilización de las modernas tecnologías de la información a pesar de que puedan ser las más adecuadas en determinados momentos y contextos.

Informar. Hasta la llegada de las nuevas tecnologías, eran la fuente básica de noticias, opinión y control de los poderes políticos.

Formar. Los medios son un canal fundamental para la recepción de conocimientos y productos culturales como piezas literarias, teatrales, cinematográficas o musicales.

Utilización de terminología técnica. Consiste en que el emisor utilice en su mensaje palabras que sean de uso no frecuente para los interlocutores, por ser parte de la terminología de una ciencia determinada”.

“Incongruencias entre el mensaje verbal y no verbal. Los emisores pueden decir algo, desde el punto de vista semántico, y demostrar otro significado a través del lenguaje extraverbal que está constituido por gestos, tonos de la voz, expresiones faciales y corporales.

Tendencia al juzgar al receptor. Al respecto, una de las barreras más importantes lo constituye la tendencia a juzgar al interlocutor, por ejemplo:

Cuando a alguien se le olvida algo, no es lo mismo decirle que lo olvidó que decirle que tiene mala memoria, en el último caso lo estamos juzgando sin necesidad.

Poca elaboración de ideas. El mensaje que se quiere transmitir, debe ser sencillo pero completo; esta barrera está relacionada con la cultura y el hábito de lectura que limitan el lenguaje de algunas personas”.

Falta de claridad en la expresión. “Las expresiones orales y escritas deben ser lo suficientemente claras para evitar malas interpretaciones o interpretaciones incompletas.

Presunción en la comprensión del mensaje. Significa que el emisor dé por sentado que cualquier mensaje pueda comprenderse, aunque no esté claro o completo.

Las barreras, debidas al emisor, pueden evitarse o atenuarse si se consideran algunas premisas dirigidas a contrarrestar las anteriores, dentro de las que pueden señalarse:

- Adoptar una actitud amistosa.
- Ofrecer consejos detallados, específicos y concretos.
- Investigar expectativas y objetivos del receptor.
- Comunicación bidireccional e interactiva. Significa que no solo el emisor tenga la posibilidad de enviar mensajes si no que el receptor también pueda opinar e influir en el entrevistador”.

### **2.1.9.- Tipos de Medios de Comunicación**

a) Medios masivos: “Los tres grandes medios de comunicación actuales; prensa, radio y televisión, a los que empieza a sumarse internet, nos acercan a una actualidad cada vez más inmediata. A su función informativa, se añade la de creación de opinión, un efecto que se puede comprobar fácilmente a través de encuestas y sondeos.

b) Medios auxiliares o complementarios: Afectan a un menor número de personas en un momento dado, también se conocen como medios no medidos.

c) Medios alternativos: Son aquellas nuevas formas de promoción de productos, algunas ordinarias y otras muy innovadoras. Son aquellos medios que no se encuentran en las anteriores clasificaciones y que pueden ser muy innovadores; los medios de comunicación, también se dividen según su carácter:

d) Informativos: Su objetivo es informar sobre cualquier acontecimiento que esté sucediendo y que sea de interés general. Los medios informativos más sobresalientes son los noticieros, las revistas de análisis e información y, los periódicos o diarios informativos; todos estos medios, en su gran mayoría, son diarios o semanales.

e) De entretenimiento: Medios de comunicación que buscan divertir o recrear a las personas valiéndose de recursos como el humor, la información sobre farándula, cine o televisión, los concursos, la emisión”.

#### **2.1.10.- Radio**

Gutiérrez, A. (2004) define “como medio de comunicación de masas de mayor cobertura, puesto que llega prácticamente a todos los hogares. También se escucha mucho en los automóviles, oficinas, fábricas, etc. Esta gran capacidad de cobertura es su principal ventaja; a ello, hay que añadir la transportabilidad del receptor, lo que hace que sea un medio cuyos mensajes pueden recibirse en prácticamente cualquier lugar.

Una de las ventajas es que el oyente no debe poseer ninguna capacidad especial para recibir el mensaje, a diferencia de que ocurre con los medios impresos, cuya comprensión, generalmente, exige que el educando sepa leer y tener un cierto nivel de instrucción”.

A través de ello, también se pueden retransmitirse cuñas radiofónicas, noticieros, charlas, programas dialogados, etc.

“Entre los inconvenientes, es un medio que no sirve para enseñar métodos, es decir, para instruir de forma práctica cómo pasar a la acción de la conducta deseada, por lo que, en general, debe limitarse a inculcar conceptos e ideas y despertar el interés de los oyentes por el tema.

Otro, es que el mensaje suele ser de corta duración, excepto en los programas dialogados en forma de discusión entre varios expertos y un moderador, por lo que los mensajes deben ser repetidos para que tengan efecto, sobre todo los de corta duración (cuñas radiofónicas).

Aunque tiene la desventaja sobre la televisión de que carece del impacto visual, lo que le confiere menos incidencia entre el público receptor, las ventajas mencionadas anteriormente hacen que sea un medio a tener presente en educación sanitaria, sobre todo al comienzo de las campañas masivas de promoción de la salud, con objeto de informar, concientizar y sensibilizar a la población sobre el tema”.

#### **2.1.11.- Televisión.**

“Es el medio de comunicación por excelencia en España, posee unas ratios de audiencia superiores al resto de los medios.

Su único inconveniente es que es un medio unidireccional, es decir, no puede obtenerse un reflujo del receptor al emisor mediante preguntas y respuestas. A pesar de ello, la televisión es el medio de comunicación de masas de mayor potencial para educación sanitaria.

El mensaje de educación sanitaria puede transmitirse a la población mediante spots publicitarios sobre información sanitaria, entrevistas, sesiones de discusión, películas documentales, programas específicos de educación para la salud, y películas argumentales con mensaje sanitario”.

### **2.1.12.- Prensa Escrita**

Gargurevich, J. (1999) refiere que “el amplio campo de las Ciencias de la Comunicación ha sido alimentado de manera abundante en los últimos tiempos con publicaciones que han aparecido en libros, revista, folletos y periódicos. Son estos últimos los que se identifican generalmente con prensa escrita y periodismo; la prensa escrita es aquella que se vale del papel y la tinta para transmitir contenidos de interés general y de actualidad que son esencialmente la noticia y las entrevistas.

La denominación de periódico como sinónimo de prensa escrita hace referencia a la frecuencia de su publicación por lo que se debe considerar a las publicaciones eventuales los de apariciones eventuales, los quincenarios, los semanarios y desde luego los diarios”.

En otros textos se encuentra definiciones como que la prensa escrita es el conjunto de publicaciones impresas que tiene como función ser un vehículo de la información en los distintos ámbitos de interés público, como la política, la economía, la educación, el deporte, farándula, salud etc. Gracias a la invención de la imprenta, fue el primer medio de comunicación de masas de la historia.

### **2.1.13.- Internet.**

“Este medio permite a la audiencia acceder a una gran cantidad de información. Presenta el problema que la fuente puede ser de dudosa procedencia provocando errores en el contenido y falsas interpretaciones. Actualmente es el medio que más está innovando en cuanto a comunicación para la salud; además, desde la popularización de los blogs y redes sociales, disponemos de espacios para participación y comunicación con los ciudadanos que suponen una excelente forma de complementar los canales clásicos de comunicación.

Por último y como conclusiones:

Las campañas de comunicación deben plantearse dilatadas en el tiempo, porque la comunicación de masas no tiene la eficacia suficiente y necesaria para provocar a corto plazo un cambio de costumbres.

El mensaje puede ser eficaz, cuando una campaña está bien organizada y orquestada y se lleva a cabo sin prisas, teniendo claro que el tiempo de actuación debe ser largo y los canales de información variados, para que la gente asimile la información recibida y asuma sus propias responsabilidades; porque sería imposible conseguir un cambio duradero de los modos de vida, sin la decisión personal de cada individuo.

La comunicación debe ir adaptándose a los cambios que en la sociedad vayan produciéndose. Por eso es tan importante mantener siempre la intercomunicación con el público al que se dirige la campaña.

Conseguir el abandono de hábitos de vida poco saludables es una labor compleja en la que intervienen muchos agentes, pero que, con tiempo y constancia se puede lograr, siempre que se tenga muy en cuenta los condicionantes del público objetivo y se le proporcione información clara y fiable que le haga ver las ventajas de llevar a cabo un cambio de comportamiento”.

### **2.1.13.- Redes Sociales**

La gran mayoría de autores coinciden que es “un sitio en la red cuya finalidad es permitir a los usuarios relacionarse, comunicarse, compartir contenido y crear comunidades”, o como una herramienta de “democratización de la información que transforma a las personas en receptores y en productores de contenidos” e inclusive consideran que “las redes son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Un sistema abierto y en

construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas y que se organizan para potenciar sus recursos. Una sociedad fragmentada en minorías aisladas, discriminadas, que ha desvitalizado sus redes vinculares, con ciudadanos carentes de protagonismo en procesos transformadores, se condena a una democracia restringida. La intervención en red es un intento reflexivo y organizador de esas interacciones e intercambios, donde el sujeto se funda a sí mismo diferenciándose de otros.”

### **b. Tipos**

Morduchowicz, M., Sylvestre, B., (2010) indican que, “son aquellas en las que existe una colaboración entre grupos de personas que comparten intereses en común y que, interactuando entre sí en igualdad de condiciones, pueden controlar la información que comparten. Los usuarios de este tipo de redes sociales crean perfiles a través de los cuales gestionan su información personal y la relación con otros usuarios. El acceso a la información contenida en los perfiles, suele estar condicionada por el grado de privacidad que dichos usuarios establezcan para los mismos. Algunos ejemplos directos son: Facebook, YouTube, Wikipedia, Hi5, Meetic, LinkedIn, Xing, MySpace, Fotolog.

Las directas pueden clasificarse de diferente forma en función del enfoque empleado: Según finalidad. Se tiene en cuenta el objetivo que persigue el usuario de la red social cuando emplea la misma. Se establecen las siguientes categorías:

Redes sociales de ocio. El usuario busca fundamentalmente entretenimiento y mejorar sus relaciones personales a través de la interacción con otros usuarios ya sea mediante comentarios, comunicándose, o bien mediante el intercambio de información ya sea en soporte escrito o audiovisual. Por lo tanto, su principal función consiste en potenciar las relaciones personales entre sus miembros.

El usuario busca principalmente promocionarse a nivel profesional, estar al día en su campo o especialidad e incrementar su agenda de contactos profesionales.

Las públicas. Están abiertas a ser empleadas por cualquier tipo de usuario que cuente con un dispositivo de acceso a Internet sin necesidad de pertenecer a un grupo u organización concreta.

Privadas. Están cerradas a ser empleadas por cualquier tipo de usuario. Sólo se puede acceder a ellas por la pertenencia a un grupo específico u organización privada que suele hacerse cargo del coste de la misma. Los usuarios suelen mantener relación contractual o de otra índole con dicho grupo específico u organización”.

#### **2.1.14.- Transparencia**

“El mantenimiento de la confianza del público durante todo el brote requiere transparencia (es decir, comunicación que sea veraz, se comprenda fácilmente, sea completa y se atenga exactamente a los hechos). Y caracteriza la relación entre los gestores del brote y la gente. Permite que esta vea los procesos de obtención de información, evaluación de riesgos y toma de decisiones vinculado con el control de brotes. Proporciona muchos beneficios, como la demostración de que incluso en momentos de incertidumbre y de incógnitas difíciles, los gestores del brote buscan sistemáticamente respuestas”.

#### **2.1.15.- Orígenes de la transparencia**

“Es un tema que aparece dentro de la administración estatal y que se convierte en una inquietud constante del manejo de lo público, a lo largo de la historia se puede evidenciar que la transparencia implicó que las acciones realizadas desde el poder público fueron

conocidas y revisadas por alguna instancia de control, lo que la convirtió en un concepto relacionado con las buenas prácticas gubernamentales”.

Según Albert Shanker Institute (2009), “transparencia aparece en la literatura de la antigua Grecia y en las primeras etapas del desarrollo del imperio chino con un significado próximo al actual del Estado Democrático. Es decir, con leyes escritas y al alcance de todos los ciudadanos, lo cual confería confianza y una mayor seguridad en la vida cotidiana.

En la antigua Atenas, se pensaba sobre la transparencia como una herramienta sobre la construcción de la democracia. En esta lógica se creó un sistema que permitía hacer la supervisión civil de la gestión de los representantes políticos, encargados del manejo de los fondos públicos. Este sistema estaba diseñado de tal manera que las personas que ejercían el cargo de auditores tuvieron el respaldo popular”.

Siglos más tarde se presentó en la Carta Magna de Inglaterra, en el año 1215, el primer reglamento de responsabilidad social. “Este obligaba al rey, Juan, a rendir cuentas sobre los impuestos recaudados. Esta rendición de cuentas no era abierta a la sociedad en general, sino a un grupo específico que eran los varones feudales y luego se extendió a los más ricos del país”.

Ramírez, (2013), “otro momento importante en que se remota el tema, se encuentra situado en el siglo XX, cuando sus ideas en contra de la corrupción llevaron a los gobiernos no sólo a crear una cultura de rendición de cuentas, sino a legislar a favor de la misma y del acceso a la información”.

En este contexto, después de la ley sueca, el segundo país en contar con una ley de transparencia fue Finlandia en 1951, luego Estados Unidos en 1966, Noruega y Dinamarca tomaron el cuarto lugar en 1970, Francia y los países Bajos en 1978, Australia

y Nueva Zelanda en 1982 y Canadá en 1983; cabe indicar que las leyes aprobadas hasta ese momento se les conoce como primera generación de las leyes sobre acceso a la documentación conservada y producida por las instituciones públicas, que se desarrollaron con mayor amplitud”.

#### **2.1.16.- Transparencia informativa**

Puyol, J. (2020), hace referencia a aquellas organizaciones o personas jurídicas que han decidido diferenciarse de las demás, apostando como un valor esencial en su funcionamiento por su transparencia informativa, porque cuentan la información que les afecta, y cómo desarrollan su actividad, en alguna manera juega como un valor de diferenciación. Es además un requisito para que personas y empresas puedan tomar decisiones autónomas basadas en información veraz y suficiente.

Se trata, pues, de aportar los elementos necesarios para hacer posible el juicio público; en definitiva, una rendición social de cuentas sobre su actividad y en la que recogen aquellos aspectos esenciales de la misma, y en la que cabe explicar todas aquellas cuestiones que afectan a su modelo de negocio, donde puede incluir cualquier clase de información atinente a la empresa, desde informaciones relativas a su entorno empresarial, su infraestructura los mercados en los que ópera y sus objetivos a largo plazo, su relación con el medio ambiente y cómo operan con cuestiones relacionadas con su personal en el respeto a los derechos humanos y en su lucha contra el fraude y la corrupción entre otros muchos aspectos.

En este sentido, la primera obligación de una organización consiste en informar a la sociedad en la que se halla incardinada de sus actividades, a fin de que ésta pueda pronunciarse acerca de la legitimidad de su actuación y emitir el fallo correspondiente.

Constituye, en definitiva, una obligación informativa que, en la sociedad de nuestro tiempo, constituye una función cardinal de los entes colectivos formales y es el núcleo de la llamada responsabilidad social empresarial, cuestión que vamos a abordar a continuación.

Salvando las distancias, algunos autores hablan de la transparencia como un derecho, y la proyectan sobre una serie de hechos, que vienen a constituirse como derechos de nueva generación como pueden ser, por ejemplo: el derecho a saber, mediante el cual los ciudadanos tienen derecho a saber qué ocurre en el interior de los poderes públicos que están a su servicio; o el derecho a controlar, si se conoce la actuación de los poderes públicos es posible controlar la legalidad y la oportunidad de las decisiones que se adoptan, pudiendo saber además cómo se utilizan los fondos públicos y cuál es su destino; o el derecho de los ciudadanos a ser actores y no sólo espectadores de la vida política.

Kaufmann y Bellver (2005), “consideran que no solo está relacionadas con la cantidad de información que publica una institución pública, sino que debe ser completa, de manera que este acto de publicar la información, genera interacción entre las instituciones y la ciudadanía. En este sentido, está relacionada con el flujo de información económica, cultural, social y política de las instituciones públicas de forma accesible para todas las partes interesadas. La información que se pone al alcance de las personas no solo debe ser abundante, sino cumplir con algunos parámetros elementales como: facilidad en el acceso, pertinencia en cuanto al tiempo de publicación, buena calidad y sobre todo ser fiable. En las acciones comunicativas de los gobiernos se deben considerar siempre estos principios, pero de manera particular sobre los asuntos económicos, ya que es el aspecto más sensible de la administración pública”.

Molina, Corcoy y Simelio (2014), enfocan desde “una perspectiva global que atañe a todos los actores sociales, sean estos políticos, empresas o instituciones académicas y

concede al ciudadano el derecho de exigir transparencia respecto a las actividades que le afectan desde el nivel político hasta en la composición de los productos que consume. Los ciudadanos necesitan estar informados sobre las instituciones y organizaciones que inciden en su vida, y conocer en que se invierten no solo sus impuestos sino su colaboración con el desarrollo de la sociedad desde cualquier perspectiva, entenderla como una acción que debe atravesar a todas las instituciones, tanto públicas como privadas que tienen un rol dentro de la sociedad y cuyas acciones deben ser conocidas por la ciudadanía. No obstante, cabe destacar que, en las sociedades modernas, la sobre carga de información acaba teniendo su efecto contrario y ante tanta información, es complejo encontrar aquella que se requiere”.

De acuerdo con Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros (2014), “tiene que ver con la práctica de la gestión pública en general, la que tiene el deber básico de recolección, registro y difusión de oficio de información sobre sus funciones y competencias, de quiénes integran las entidades, de las actividades que realizan para cumplir sus mandatos y los resultados que obtienen en su gestión, de forma tal que permita a las personas obtener esta información. Asimismo, sostiene que la transparencia exige que la información sea accesible, relevante, de calidad y confiable para la ciudadanía, esto permite una gestión pública más democrática, debido a que equilibra las relaciones de poder entre la administración pública y la ciudadanía reduciendo el monopolio de información de aquélla”.

Ello aumenta la capacidad de influenciar, vigilar y controlar a la administración, tanto en sus actuaciones como en sus resultados, con el cual se promueve la participación política de la ciudadanía, y el ejercicio informado de participar en la formación de las decisiones públicas, el control del desempeño de sus funcionarios y servidores públicos.

“El nuevo modelo de gestión pública, basado en el principio de transparencia, requiere implementar técnicas administrativas que le permitan generar procedimientos inclusivos, participativos y deliberativos, tanto en la etapa de la formación de las decisiones públicas, como en la evaluación de las mismas, también contribuye a mejorar las condiciones en que desempeña sus labores la administración pública, es decir, aporta a mejorar los niveles de eficiencia de la gestión pública”.

“Podemos indicar que contribuye a una eficiencia que es un elemento imprescindible para la efectiva focalización de las políticas públicas en los problemas sociales. Cuando la administración pública actúa de manera transparente, dando razones que justifican y explican su actuación y sus decisiones, transmite información valiosa a la ciudadanía, generando su disposición a colaborar con la administración pública y otorgarle su confianza”.

“También, permite una identificación temprana de errores. Contribuye a detectar cuellos de botella en el procedimiento, desviaciones o insuficiencias de las medidas adoptadas en cualquiera de las etapas formativas de la decisión pública. De manera oportuna se pueden identificar formas de evitar la comisión de errores o disminuir sus efectos, aumentando la eficiencia de la gestión pública y de sus resultados.

Además, reduce los riesgos de corrupción combate el monopolio del poder público porque, al reducir el monopolio informativo de este a favor de la ciudadanía, promueve su participación en la adopción de las decisiones públicas; incentiva el buen uso de la discrecionalidad y coloca a la ciudadanía en condiciones de realizar una evaluación o control social del desempeño y resultados de la administración pública.

Igualmente, las entidades públicas pueden utilizar diferentes medios de difusión de la información, el uso de las tecnologías de la información permite una difusión de mayor

alcance. Por ello, las entidades han implementado portales institucionales, dentro de los cuales se alojan los portales de Transparencia Estándar”.

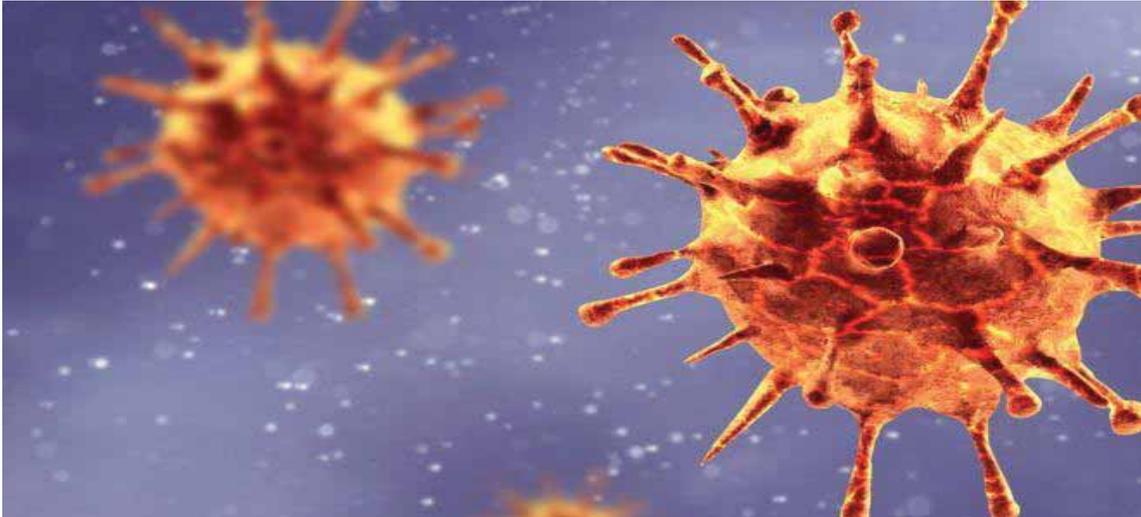
“Se puede indicar también que consiste en la capacidad del ciudadano para acceder a la información pública y objetiva tras la aportación sistemática de los elementos necesarios, con la finalidad de formarse un criterio sobre la acción y las políticas generales de gobierno. Siendo un derecho fundamental para la ciudadanía, porque es un elemento esencial para el desarrollo efectivo de los sistemas democráticos”.

Los medios de comunicación juegan un rol categórico en la medida en que actúan como intermediarios entre el Estado, la Administración Pública y los ciudadanos cuando actúan como defensores del interés público.

#### **2.1.17.- ¿Qué es el coronavirus?**

Según la Organización Mundial de Salud OMS (2020), explica que es, “un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Cabe destacar que, la cepa de coronavirus (2019-nCoV) que ha causado el brote en China es nueva y no se conocía previamente y que se ha descubierto recientemente. Ambos eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019”.

*figura 1 ¿Que es coronavirus?*



Fuente: Google GETTY IMAGES

### **2.1.18.- ¿Cómo se originó el coronavirus?**

El 31 de diciembre de 2019, la OMS “recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad ha ido expandiéndose hacia otros continentes como Asia, Europa y América. En cuanto a su comienzo, todavía no se ha confirmado el posible origen animal de la COVID – 19”.

### **2.1.19.- ¿Qué síntomas tiene el coronavirus?**

“Respiratorios (similares a los de un resfriado), Fiebre (alta temperatura), tos seca, falta de aliento o cansancio, dificultades respiratorias, en casos más graves, el virus puede causar neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) que es una forma grave de neumonía, insuficiencia renal y hasta la muerte. En otros casos, algunas personas infectadas no desarrollan ningún síntoma, pero pueden contagiar igualmente al resto de la población”.

### **2.1.20.- ¿A quién afecta?**

Con igual frecuencia, “a todos, sin embargo las consecuencias son muy diferentes, la edad el sexo, y las enfermedades anteriores juegan un papel decisivo, y los comportamientos son diferentes en cada caso, y está afectando en casi todo del mundo, incluyendo China, Europa (siendo en Italia y España los primeros focos), Irán, Estados Unidos, África, Australia y Latinoamérica; OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han reconocido el estado de pandemia, que supone el desarrollo de esta enfermedad. Es por ello que los viajes se han visto restringidos y muchos países ha cerrado sus fronteras, para tratar de evitar su expansión”.

### **2.1.21.- ¿Cómo se transmite el coronavirus?**

Según información de la OMS, “se transmite por contacto de persona a persona con algún infectado (incluso si no presenta síntomas). Por ello, la mejor manera de evitar contraer este virus es siguiendo las buenas prácticas de higiene que incluyen:

Mantenerse alejado de las personas enfermas, no tocarse la cara (boca, nariz u ojos), mantener una distancia mínima de dos metros con el resto de las personas. (Distanciamiento social), lavarse las manos frecuentemente y a fondo por, al menos 20 segundos, con un desinfectante para manos a base de alcohol o lávalas con agua y jabón.

Es importante hacerlo incluso si no hay suciedad visible en las manos.

Practique la higiene respiratoria. Esto significa cubrirte la boca y la nariz con el codo o pañuelo doblado cuando toses o estornudas. Desecha inmediatamente el tejido usado

Lávese las manos siempre después de toser o estornudar; si está cuidando a alguien; cuando está preparando alimentos, cocinando carnes y/o huevos. También después de comer; después de usar el inodoro; si sus manos están sucias, y/o ha estado cerca de una granja o animales salvajes

Quédese en casa y practique el aislamiento social o cuarentena, si percibe algún síntoma, si contrae la enfermedad busca ayuda profesional y siga el tratamiento indicado”.

#### **2.1.22.- Respuesta del Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)**

Cada país necesita actuar de inmediato para prepararse, responder y recuperarse. “El sistema de la ONU apoyará a los países en cada etapa, con un enfoque en los más vulnerables. Tomando las experiencias con otros brotes como los de Ébola, VIH, SARS, tuberculosis y malaria, el PNUD ayudará a los países a responder con urgencia a COVID – 19 como parte de su misión de erradicar la pobreza, reducir las desigualdades y crear resiliencia ante la crisis”.

##### **2.1.22.1.- En Perú**

El día 16 de marzo de 2020, el presidente de la República, Martín Vizcarra, anunció el Estado de Emergencia, que incluye la suspensión de actividades escolares, cierre de fronteras, y cuarentena por 15 días calendario (posteriormente, se agregarían 13 días más hasta el 12 de abril), para ralentizar el contagio de personas con COVID – 19 y asegurar el funcionamiento continuo de los sistemas de salud. Las medidas otorgadas por el gobierno peruano representan la más grande inversión frente a la crisis en Acuerdos de Libre Comercio (ALC), y se pueden agrupar en tres ejes: salud pública, protección de los principales afectados y reactivación económica.

##### **2.1.23.- Medidas en Salud Pública**

“Bajo el liderazgo del Ministerio de Salud, se ha logrado incrementar la capacidad de respuesta del sistema de salud mediante la integración de seguro Social de Salud (ESSALUD), y la disposición del gobierno central es brindarles a todos los peruanos que no cuentan con ningún tipo de seguro cubrirles al cien por ciento la cobertura de

la enfermedad mediante el sistema integral de salud SIS, sistema de Sanidad de las Fuerzas Armadas (FF.AA) y el sistema privado, lo cual ha permitido triplicar el número de camas Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), contar con más equipos y personal médico capacitado.

Además, como parte de la estrategia de salud, se viene coordinando con los gobiernos regionales y locales una respuesta descentralizada a la COVID – 19. En Lima, se habilitaron dos torres de la Villa Panamericana para albergar a personas contagiadas (con capacidad para 900 personas) que no requieran atención de urgencia, así como el Hospital de Ate, implementado con 50 camas UCI para recibir a pacientes en casos más delicados. De igual forma, se ha replicado esta medida implementando un “Hospital COVID – 19” por región y laboratorios para el procesamiento de las pruebas”.

#### **2.1.24.- Medidas para la protección de los afectados**

“A partir de la declaración de cuarentena, el país ha tomado diversas medidas para aminorar el impacto de los principales afectados por esta crisis, como aquellos quienes viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza, trabajadores informales, personas que no tienen vivienda, adultos mayores y mujeres en condición de vulnerabilidad.

Entre las medidas que ha tomado el Estado, se encuentran un subsidio de 380 soles para 2 millones de familias que viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza y personas que trabajan de manera informal/independiente. Para las personas con un trabajo formal, podrán retirar hasta S/. 2400 soles, correspondiente a su CTS, y en cuanto a las personas que no cuentan con un trabajo formal en los últimos 6 meses, podrán retirar hasta S/. 2000 soles de su AFP. Además, por disposición del gobierno

central, las municipalidades recibieron inyecciones de fondos para organizar y repartir canastas con víveres a familias en condición de pobreza”.

#### **2.1.25.- Reporte de la Dirección Regional del Cusco (DIRESA), Implementación Regional Multisectorial para control de Coronavirus.**

Ante la notificación de los primeros casos de Coronavirus a nivel mundial, DIRESA Cusco elaboró el Plan Regional de Contingencia y Respuesta Frente al Potencial Riesgo de Transmisión del Nuevo Coronavirus (2019-cCoV), el cual tiene por finalidad implementar una respuesta multisectorial articulada frente al riesgo potencial de introducción de casos importados de la enfermedad, para disminuir y mitigar su impacto en la salud de la población en el ámbito de la región Cusco. (3 febrero del 2020).

“Según reporte de la DIRESA Cusco, Gobierno Regional a través de la Dirección Regional de Salud, habiendo tomado conocimiento del fallecimiento de un turista de 64 años que proviene de Hong Kong, en un hospedaje de la ciudad del Cusco, hace de conocimiento a la opinión pública lo siguiente:

Primero.- Que por comunicación del despacho de la Fiscalía Especializada de Turismo Cusco, se nos hace conocer que la persona fallecida es sospechosa de ser un caso de la COVID – 19, por lo que en cumplimiento de sus funciones a dispuesto la intervención del equipo de alerta – respuesta de la DIRESA Cusco para iniciar el protocolo respectivo ante la presencia de un cadáver en la que se sospecha de la COVID – 19.

Segundo.- La Dirección Regional de Salud Cusco, ha iniciado el proceso de investigación epidemiológica, la toma de muestra, entre otros, que tienen que ver con las directrices del manejo de este tipo de situación.

Tercero.- Se está a la espera del resultado que emitirá el Laboratorio de Referencia Regional, para determinar si el caso corresponde o no a un caso confirmado o descartado

de la COVID – 19; la que en caso de ser positivo se procederá a la cremación de los restos en concordancia a la normativa legal vigente.

Cuarto.- La investigación epidemiológica ha permitido identificar a los posibles “contactos” cercanos, los que han sido puestos en cuarentena, en tanto se tenga los resultados de laboratorio.

Por lo que se invoca a la población a mantener la calma, y confíen en que la Dirección Regional de Salud Cusco viene tomando todas las medidas de prevención y control que corresponden. Así empezó la pandemia en el departamento del Cusco y poco a poco fue creciendo en las provincias (primera semana de marzo 2020)”.

El Gobierno Regional del Cusco, a través de la Dirección Regional de Salud, en relación a la pandemia de coronavirus a nivel mundial y a la emergencia sanitaria a nivel nacional, hace de conocimiento de la opinión pública lo siguiente:

**Primero.-** “Que hemos tomado conocimiento de la llegada de un bus que retornó con 31 personas varadas en la ciudad de Lima el día de ayer domingo 29 de marzo del 2020, lo que saludamos esta acción relevante; sin embargo, la llegada de dicho bus al no haberse comunicado por la instancia que corresponde, imposibilitó realizar el triaje y examen médico respectivos según corresponda (que incluye la identificación de casos sospechosos de la COVID – 19 y la toma de muestra respectiva si fuese necesario), por parte de nuestro equipo de vigilancia y respuesta rápida”.

**Segundo.-** “De la información que se nos fue alcanzada, estas personas habrían asistido a una reunión del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la ciudad de Lima y retornaron en el bus de placa de rodaje N° D25-960, que habrían desembarcado en la Alameda Pachacutec”.

**Tercero.-** “La ciudad de Lima en este momento se encuentra en fase 3 de la pandemia, es decir en la fase de transmisión comunitaria, lo que significa que cualquier persona que venga de la ciudad de Lima, ya sea por vía terrestre o aérea debe ser puesto en cuarentena en un albergue u hospedaje o en caso contrario estas personas deben ser puestas en cuarentena en sus hogares conjuntamente que toda su familia, ya que el incumplimiento de la cuarentena pone en grave riesgo la salud de la población”.

“En caso no se comuniquen y no ingresen en cuarentena procederemos a comunicar al Ministerio Público y la Policía Nacional del Perú para que inicien las acciones legales que correspondan. (30 de marzo 2020)”.

#### **2.1.26.- Comunicación de riesgos y participación comunitaria**

“Exacta sobre la COVID – 19 se ha comunicado a través de canales de varios medios para ofrecer la información adecuada, en el momento adecuado, al público adecuado, de forma que genere la acción adecuada. Lamentablemente, la respuesta mundial de la salud pública a la pandemia de la COVID – 19, ha venido acompañada de una infodemia, que consiste en una sobreabundancia de información (a veces veraz y a veces no), que dificulta que las personas encuentren fuentes y orientación fiables cuando lo necesiten. La información incorrecta dificulta las respuestas de salud pública a las epidemias e impide que las personas tomen las medidas adecuadas para evitar eficazmente la transmisión de la enfermedad. Las erróneas también pueden provocar conductas peligrosas, como la automedicación con sustancias nocivas”.

“Para gestionar se ha vigilado la comunicación sobre la COVID – 19 a fin de detectar lo antes posible información incorrecta o lagunas de información. Mediante la utilización de la Red de Información para Epidemias”.

OMS (EPI-WIN) (2019) “una estrecha asociación con varios sectores y sus respectivos miembros, tales como organizaciones confesionales, organizadores de eventos deportivos, los sectores del viaje y del comercio, organizaciones patronales internacionales, organizaciones sindicales y el sector de la prestación de servicios de asistencia sanitaria, entre otros, se han ampliado y adaptado las fuentes de información de confianza existentes para determinados públicos. Esto ha permitido adoptar medidas correctivas oportunas, como el reemplazo de información incorrecta por una gran cantidad de mensajes de salud pública que informan a las personas y poblaciones sobre cómo protegerse y apoyar las actividades de control del brote. La pandemia de la COVID – 19 continúa evolucionando rápidamente. Esto aumenta la necesidad de información exacta y fiable adaptada a situaciones que cambian constantemente.

Los canales de comunicación de confianza y la información de la red EPI-WIN, desempeñan un papel fundamental para cubrir las necesidades de información. Mediante la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN, por sus siglas en inglés), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, UNICEF y la OMS están coordinando actualizaciones técnicas y operativas sobre comunicación de riesgos y socios humanitarios, con especial atención a poblaciones muy vulnerables, y la integración de los socios humanitarios para apoyar las soluciones de distanciamiento físico en situaciones de migración y en campamentos.

Las informaciones recogidas a partir de las ciencias sociales y de la comunidad, incluidas las encuestas de percepción y opinión de las comunidades afectadas por el distanciamiento físico y las restricciones de movimiento, se están sintetizando rápidamente para garantizar que las futuras medidas de respuesta se basen en las experiencias actuales de las comunidades afectadas y se calibren conforme a ellas. Los socios de la GOARN están apoyando este esfuerzo mediante la creación de un depósito

de herramientas de recopilación de datos sobre comunicación de riesgos y participación ciudadana (encuestas, cuestionarios, métodos de evaluación rápida), para ayudar a los investigadores y organizaciones de salud pública a poner en marcha evaluaciones rápidas en las comunidades de su interés”.

### **2.1.27.- Prácticas y Tips**

“La crisis actual que ha generado la COVID – 19, ha llevado a más de un tercio de la población mundial en algún nivel de reclusión y a que más del 90% de empresas a nivel global hayan interrumpido sus cadenas de suministros, generando una abrupta desaceleración económica. Es que esta situación ha tomado por sorpresa al mundo, con importantes implicancias para la salud personal, la continuidad del negocio y el orden económico mundial.

En nuestro país se han tomado drásticas medidas de emergencia sanitaria necesarias para controlar la expansión del Coronavirus. Esto afecta, sin duda alguna, la operación de nuestras empresas y con ello nuestra economía; sin embargo, es nuestra obligación priorizar la salud y seguridad de nuestros colaboradores, clientes, proveedores y la sociedad en general, así como trabajar para la pronta reactivación económica, una vez que las medidas puedan reducirse.

Al igual a que ha ocurrido a nivel global, esta crisis ha tomado a muchas empresas en nuestro país sin planes continuidad o de gestión de crisis. Las empresas que, si tienen planes de continuidad de negocios o de gestión de crisis, deben adaptar los mismos a medida que la crisis se sostiene y cambia, para mitigar poder su impacto”.

**BEYOND**, “es prepararnos para el después de la crisis y transformar: Una vez que esta haya llegado a su fin deberán tomarse acciones para reorganizar y preparar a la empresa para un nuevo comienzo, para un nuevo nivel de normalidad, dado que muchos cambios

y acciones que se hayan tomado se quedarán permanentemente, por lo que seguramente habrá que redefinir el modelo de negocios para aprovechar las oportunidades que esa nueva coyuntura presente.

### 2.1.28.- Priorización de acciones en crisis

Figura 2. Encuesta de priorización de acción en crisis



operar funciones y roles ante ausencias de personas clave.

- Reforzar la infraestructura y equipos con capacidad suplementaria y sistemas redundantes.

- Establecer gobierno para priorizar y tomar decisiones en crisis.

- Reinventar y activar fuentes de ingresos alternativas.

- Mejore los planes de gestión de crisis con las lecciones aprendidas.

- Aproveche la interrupción para ejecutar un cambio a gran escala.

- Institucionalizar cambios alineados con la estrategia del negocio, por ejemplo, el teletrabajo.

Fuente: Encuesta Global de Riesgos 2020

### 2.1.29.- ¿Consejos para prevenir expansión de Coronavirus?

Por su parte, “América Latina empieza a sufrir pérdidas humanas y estragos económicos tras los nuevos contagios que se multiplican día a día en cada uno de sus países. Este hecho ha demostrado la improvisación y las malas prácticas de los sistemas de salud de los Estados hispanohablantes, haciendo patente la falta de profesionales capacitados para este tipo de emergencias por aparición de enfermedades emergentes.

Sin embargo, a pesar de que el panorama se muestre desfavorable por las pérdidas humanas, económicas y la vulnerabilidad mundial, destaca un puñado de naciones que parece haber logrado contener la propagación abrupta del virus.

En el análisis estadístico, varios países asiáticos, pese a su cercanía con China (y por lo tanto con mayor potencial de exposición), han logrado que el nivel de propagación del coronavirus sea comparativamente menor que en el resto del mundo”.

“Taiwán, por ejemplo, con 23,6 millones de habitantes y vecino de China, lunes (23 de marzo 2020) solo reportó 67 casos y una muerte en más de dos meses de combate contra el coronavirus, algo totalmente alejado de Perú, el cual ya cuenta con más de 400 casos y 7 muertes.

Otro ejemplo es Japón, con una población de 120 millones, en donde los casos apenas han sobrepasado los 800 contagios. En la misma línea, Corea del Sur, si bien se han reportado más de 8.000 enfermos, los nuevos contagios y las muertes se han reducido en las últimas semanas de forma abrupta.

De acuerdo a las investigaciones de los especialistas de la Cámara Minera del Perú, los resultados en estos países no solo dependen de su situación geográfica o de la cantidad de habitantes, sino más bien de la aplicación de políticas innovadoras, preparación y respuestas rápidas en sus sistemas de salud, además del respeto a sus políticas de Estado, factor clave al comparar países como China e Italia, este último que se encuentra en una situación desfavorable en gran parte por la desobediencia ciudadana”

Figura 3. Atención primaria



Fuente: Foto Diario La república (julio 2020)

“Los países se encuentran en una carrera contra la propagación de la enfermedad, haciendo pruebas y dando tratamiento a los pacientes, rastreando los que tuvieron contacto, limitando los viajes, poniendo en cuarentena a los ciudadanos y cancelando grandes reuniones como los eventos deportivos, los conciertos y las escuelas.

La pandemia se está moviendo como una ola, una que aún puede romper sobre los sistemas y las personas menos capaces de hacerle frente.

Pero COVID – 19, es mucho más que una crisis de salud. Al poner a prueba a cada uno de los países que toca, tiene el potencial de crear crisis sociales, económicas y políticas devastadoras que dejarán profundas cicatrices.

Estamos en territorio desconocido. Muchas de nuestras comunidades están irreconocibles, desde hace incluso una semana. Decenas de las ciudades más grandes del mundo se encuentran desiertas porque las personas se quedan dentro de sus casas, ya sea por elección o por orden del gobierno. En todo el mundo, las tiendas, teatros, restaurantes y bares están cerrando”.

Cada día, las personas pierden sus trabajos e ingresos, sin forma de saber cuándo volverá a la normalidad. Las pequeñas naciones insulares, que dependen del turismo, tienen hoteles vacíos y playas desiertas.

La Organización Internacional del Trabajo, estima que se podrían perder 25 millones de empleos.

### **2.1.29.- Así empezó la pandemia del coronavirus en la ciudad del Cusco**

Figura 4. Comienzos de pandemia en la ciudad del Cusco



Fuente: Diario Matutino 4 de marzo

“Descartan casos sospechosos de coronavirus y subprefecto hace llamado para no generar alarma en la población. Pacientes procedentes de Italia fueron enviados a sus casas por tratarse de un resfrío común. Según el subprefecto, Néstor Larico, la visita inopinada se realizó de manera simultánea en todos los hospitales del departamento.

Aseguró que se descartó los tres casos sospechosos de coronavirus en el Hospital Regional del Cusco e hizo un llamado a la población y los medios de comunicación para no generar alarma.

Luego de la difusión de pacientes con el temible virus, quienes el último lunes ingresaron por emergencia al nosocomio con algunos síntomas de resfrío común, los galenos descartaron que se trate de coronavirus y las tres personas provenientes de Italia (dos cusqueños y un extranjero), fueron enviadas a sus viviendas, donde se recuperan de la infección respiratoria”.

**Figura 5. Primeros casos de COVID – 19 en Cusco**



Fuente: Diario Matutino Cusco 5 de marzo ·

“Cuidado: Hipotéticamente el coronavirus ya podría estar circulando en Cusco; médico, Pablo Grajeda, señaló que existen los casos asintomáticos, que son los más peligrosos por el contagio. Director ejecutivo de Inteligencia Sanitaria del Cusco, Dr. Pablo Grajeda, alertó que hipotéticamente hablando, el coronavirus podría estar circulando ya en la ciudad y todavía no nos hemos dado cuenta porque de cada 100 personas que se infectan hay un 30% que no presentarán signos y síntomas, mientras que el 50% presenta formas leves o moderadas como una gripe común y solamente el resto se presenta con los síntomas del coronavirus. El médico señaló que Cusco como ciudad cosmopolita podría tener ya algunos de estos casos asintomáticos”.

Figura 6. Primeras alertas del Coronavirus



Fuente: Diario Matutino 09 de marzo 2020

### 2.1.30.- En la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC) no existen medidas para prevenir el coronavirus

“Baños son focos infecciosos, en muchos no hay agua y ni se diga de jabones y papel toalla. Felizmente en estos días, la UNSAAC se encuentra de vacaciones, sin embargo, se están dando los ciclos vacacionales y ante la presencia de estudiantes y profesores la primera casa de estudios se ha convertido en un foco infeccioso ante el coronavirus puesto que los servicios higiénicos no cuentan con jaboncillos, jabón líquido, ni mucho menos un papel.

En varias facultades no hay ni agua e incluso se hallaron preservativos usados y pastillas anticonceptivas en los servicios, por ejemplo, de Educación. ¿Dónde está el presupuesto para limpieza?

Si bien es cierto que ha tenido que llegar una pandemia como el coronavirus para que recién nos pongamos a pensar en lo importante que es lavarse las manos, en la UNSAAC estudiantes, docentes y servidores están expuestos al peligro.

Los servicios higiénicos, por ejemplo, de Medicina Humana, donde se supone que debería haber mayor cuidado, sobre todo en higiene y asepsia, pero grande fue la sorpresa, pues ni agua tienen. Las puertas están malogradas y el piso con agua estancada.

En las demás facultades las cosas están peor al punto de que los mismos estudiantes se encuentran inermes y condenados a contagiarse de cualquier enfermedad”.

Figura 7. Anuncio de confinamiento general



Fuente: Diario matutino 14 marzo

### 2.1.30.- Reporte DIRESA y Prensa de Cusco

“A partir del mes de abril, la COVID – 19 se incrementó a pasos agigantados, y no solo en la ciudad del Cusco sino en las diferentes provincias, como el caso de La Convención.

Aquí el reporte mes a mes de cómo avanza esta enfermedad del coronavirus. Según datos de la DIRESA – Cusco. Y diferentes diarios de la ciudad del Cusco”.

Figura 8. Primeros reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco



Figura 9. Reportes estadísticos de la situación de la Covid-19 en Cusco



Figura 10. Reportes estadísticos de la situación Covid-19 en Cusco



Figura 11. Reportes estadísticos de la situación COVID – 19 en Cusco



“En el mes de julio, la cifra de contagiados y fallecidos en el Cusco llega a una situación desesperante puesto que los hospitales y centros de atención médica han colapsado; debido a esta situación, el Comando Regional COVID – 19 anuncia nuevamente cuarentena focalizada en las provincias del Cusco, y La Convención, que va desde el sábado 01 de agosto hasta el 31 del mismo mes y año. Y se comunica que mientras dure la cuarentena focalizada, el Comando Regional COVID – 19 continuará con el reforzamiento del sistema de salud en las provincias más afectadas de la región”.



**Dirección de Salud alerta a la población respecto al uso de plasma convaleciente para pacientes COVID – 19**

Figura 12. Uso de plasma convaleciente



Foto: Diario Cusco

“La Dirección Regional de Salud alerta a la Población Cusqueña, que el uso de plasma convaleciente de la enfermedad de COVID – 19 no está aprobado como tratamiento por el Ministerio de Salud, su uso se encuentra contemplado en el marco de un estudio de investigación como ensayo clínico o dentro de un programa de uso compasivo”.



### **Médicos cusqueños realizan trasplantes de plasma para salvar vidas de pacientes con COVID – 19**

“El profesional German Salinas, más adelante explicó que una persona que ha tenido la COVID – 19, y se recuperado, lo utilizan el plasma para realizar una terapia a razón de que la misma contiene anticuerpos contra el coronavirus, esto ayudará al sistema inmunitario debilitado de la persona en tratamiento, mejorando el sistema de defensa.

German Salinas, indicó que esta hazaña médica, lo realizan con pacientes que hayan salido de la enfermedad del coronavirus entre los 14 a 28 días, aproximadamente tiempo en el que se encuentran las defensas altas, con el cual se luchan contra el virus que afecta a la humanidad. Antes de someter al trasplante, se realizan una serie de evaluaciones exhaustivas, para ello, el Hospital Regional del Cusco tiene la logística necesaria a pesar

de los problemas que afronta en su infraestructura, tras indicar que estas hazañas se realizan con personas del sexo masculino, indicó.

“En la actualidad lo realizamos con carácter de investigación y experimental, porque a nivel mundial y en el país en la región de Huancayo el 80% de pacientes se recuperan. En Cusco ya lo realizamos con tres pacientes a quienes se les trasplantó el plasma y muestran una mejoría en su salud”, refirió

Figura 13. Reportes estadísticos de la situación de la COVID – 19 en Cusco



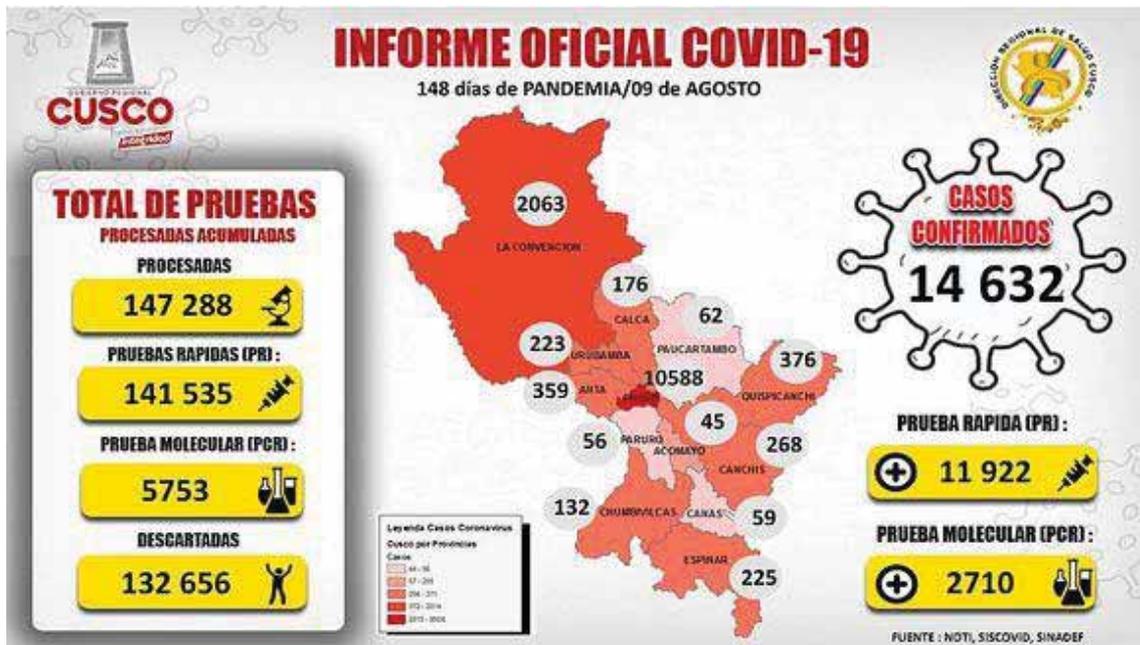
Fuente: DIRESA Cusco

“Desde el mes de julio, los casos se incrementaron y todos los hospitales de la ciudad colapsaron, no hay capacidad para atender a una persona más y el caos se apodera.

**Cusco: COVID – 19 deja 357 fallecidos y 14632 contagiados hasta el momento**

Curva de crecimiento de la pandemia de coronavirus sigue en alza”.

Figura 14. Reportes estadísticos de la situación COVID – 19 en Cusco



“Cusco es una región que se mantuvo con cifras relativamente bajas en cuanto a COVID – 19 hasta antes que se levantara la cuarentena, pero ahora, la salida compulsiva de miles de sus habitantes ha hecho que el número de contagiados y fallecidos con coronavirus aumente drásticamente.

Según el último reporte de la Dirección Regional de Salud Cusco, hasta la fecha el número de contagiados se elevó a 14632, mientras la cifra de fallecidos está en 357, teniendo las salas de atención para pacientes infectados, a punto de colapsar”.

Figura 15. Cifra de fallecidos



figura 16 Conteo de casos diarios en Cusco



Fuente: Diario Cusco

Figura 17. Noticias de MINSA y DIRESA sobre cifras de muertes diarias por COVID – 19



Fuente: Diario Cusco

Figura 18. Noticias sobre irregularidades caso COVID – 19



Fuente: Diario Cusco

Fuente: Diario el Sol

Figura 19. Informe Comando COVID – 19



Figura 20. Petición de cuarentena absoluta para el Cusco



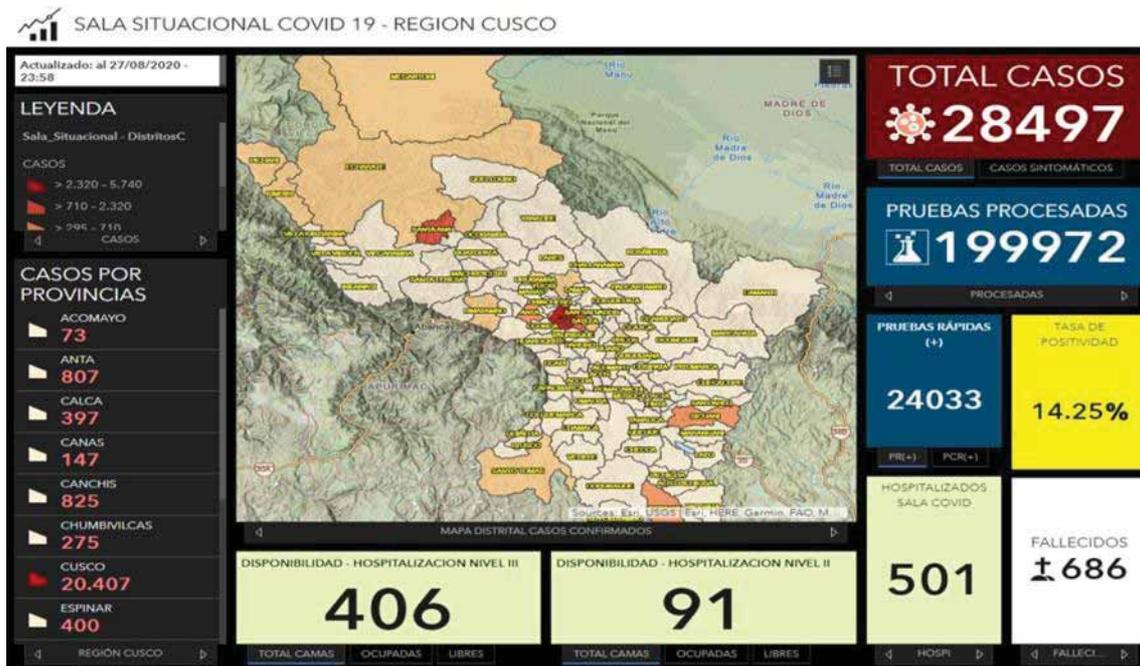
Fuente: Diario Cusco

Figura 21. Cifras de muertes casos de COVID – 19



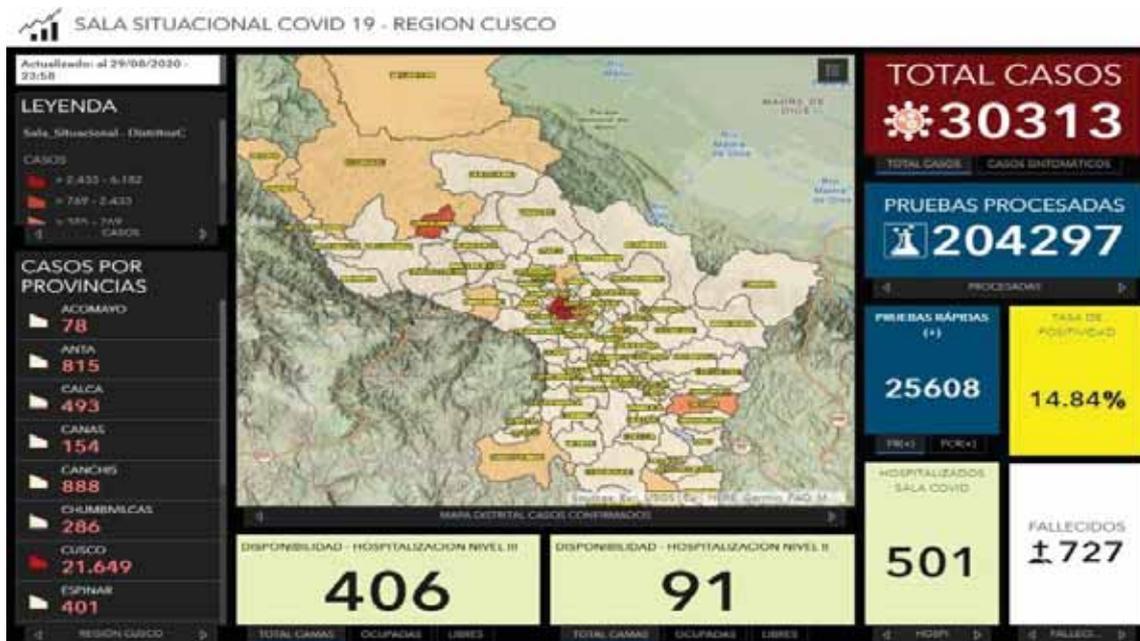
Fuente: Diario Cusco fecha 16 agosto 2019

Figura 22. Sala situacional COVID – 19 región Cusco



Fuente: DIRESA Cusco, 27-08-2019.

Figura 23. Sala situacional COVID – 19 región Cusco



Fuente: DIRESA Cusco, 29/08/2019

Figura 24. Llegada de pruebas COVID – 19 molecular rápida



Fuente: Diario Cusco

Figura 25. Rebrote de casos de COVID – 19, región del Cusco



Fuente: Diario el Sol 16 setiembre 2020

Figura 26. Tendencia de casos COVID – 19 en ascenso

Diario **EL SOL** del Cusco **S/ 0.70**

Envíanos un WhatsApp  
Ventas **EL SOL**  
927 022744

**Cámara de vivienda en Puno lo registro por última vez hace 12 días**



**Continúa búsqueda de Jan Prosper en Huacoto y Paucartambo**

**Propietaria de local de Nueva Bata será denunciada**



**Intervienen a 28 personas en picantería 'Ima Sumac'**

**Hay que tomar provisiones para evitar alta mortalidad en provincias y área rural. Colegio de Médicos del Cusco pronostica mayor afectación de la COVID-19 en Anta, Sicuan, Yauri, Urcos, Caica y Urubamba**



**Tendencia de casos COVID-19 sigue en ascenso**  
Cifra de casos positivos supera los 50 mil y defunciones por la Pandemia están cerca del millar

**En la región del Cusco, se calcula que son alrededor de 32 mil 363 los estudiantes afectados. Docentes conocen a sus estudiantes y saben quiénes asisten a las clases virtuales y quiénes no**



**Proyecto Yachay atenderá a estudiantes que no acceden a educación remota**

Fuente: Diario el Sol 21 setiembre 2020

Figura 27. Perú compra las primeras vacunas para COVID – 19



Figura 28. Primero indicios de alejar la cuarentena de COVID – 19 en Cusco



Fuente: Diario Cusco

Figura 29. Primero indicios de alejar la cuarentena de COVID – 19 en Cusco



Fuente: Diario el Sol 26 setiembre 2020

Figura 30. Nuevo rebrote por desordenada reactivación económica



Rebrote del COVID – 19 puede generarse por reactivación económica desordenada

“La Fase 4 de reactivación económica se está mostrando desordenada y desorganizada tanto por las insuficientes previsiones del Gobierno Nacional, Gobierno Regional y

Gobiernos Locales, como por parte de la población, lo que muestra que existe un riesgo elevado de un rebrote si no se toman las medidas de prevención y control adecuadas frente a la COVID – 19, señaló el Dr. Pablo Grajeda, tras evaluar los hechos registrados la pasada semana”.

Figura 31 Prueba rápida



Fuente: Diario del Cusco

### **2.1.31.- La desinformación**

#### **¿Debe retirarse la ivermectina del tratamiento contra la COVID – 19? Experiencia en Arequipa.**

“El Diario El Pueblo de Arequipa, informó que el ex ministro de Salud, Víctor Zamora, ha cuestionado la eficacia del protocolo implementado por el Ministerio de Salud (MINSA) para pacientes con COVID – 19. Específicamente se refirió a la ivermectina, un antiparasitario que fue incluido en los kits de medicamentos para tratar esta enfermedad de origen vírico en Perú. El tratamiento se hizo extensivo en todas las regiones, incluyendo Arequipa”.

Figura 32. Noticias falsas sobre uso de diferentes medicamentos sobre la COVID – 19

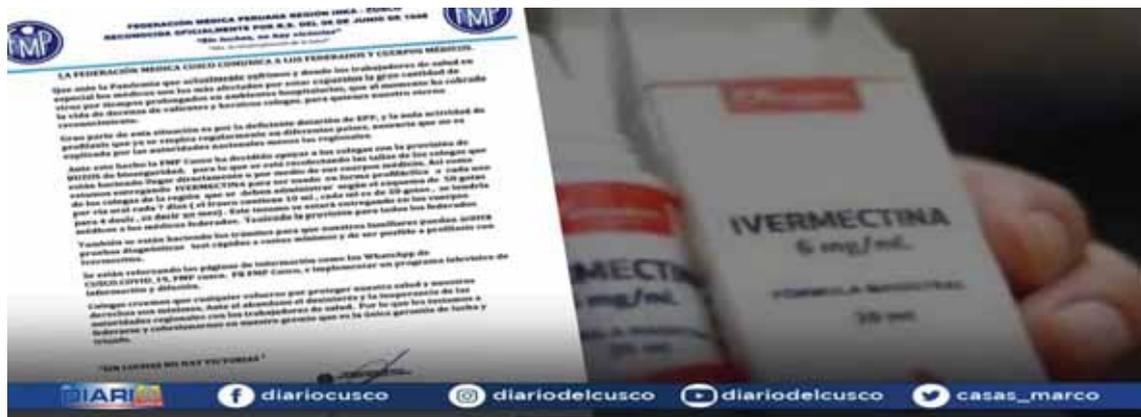


Fuente: Diario el Pueblo de Arequipa 07 de setiembre 2020

“Zamora explicó que los resultados obtenidos con este medicamento no han sido positivos para los pacientes. Incluso añadió que, puede causar reacciones desfavorables en la salud, por lo que pidió su retiro del protocolo de tratamiento”.

### Federación Médica de Cusco recomendó a sus agremiados usar Ivermectina como preventivo.

Figura 33. El retiro de Ivermectina para el tratamiento de la COVID – 19



Fuente: Diario del Cusco 08 setiembre 2020

“El Diario del Cusco informó que recientemente la dirección regional de Salud del Cusco, emitió un comunicado precisando que la Ivermectina no puede utilizarse como preventivo para la COVID – 19, sin embargo, llama la atención un documento interno distribuido por la Federación Médica Peruana del Cusco (FMP Cusco), en el cual, a sus

agremiados les recomienda hacer uso del mencionado fármaco como profiláctico (Lo profiláctico y la profilaxis en terminología médica hacen referencia a toda aquella cosa, práctica, o partes de la medicina, etc., destinadas a la salvaguarda de la salud y a la prevención de la enfermedad o de cualquier consecuencia negativa antes de que pueda producirse)”.

### **2.1.32.- El reclamo de saber la verdad**

“El docente de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación de la UNSAAC, Alberto García Campana, sostiene que la demanda de saber toda la verdad sobre la pandemia está referida no solamente a transparentar la información sobre el número de muertos y de infectados por el coronavirus, sino también, sobre el evidente colapso del sistema hospitalario en el país. Las cifras engañosas

Un día antes, las redes sociales se inundaron con cifras engañosas sobre el número contagiados con el virus. Alguien revisó los datos de positivos en la Plataforma Nacional de Datos Abiertos (<https://www.datosabiertos.gob.pe/>). Según esta página estatal, los contagiados en la región sumaban 883, cifra mayor a los 757 que había confirmado DIRESA. El error fue que la tabulación se hizo sin tomar en cuenta que en la plataforma solo hay información sobre de dónde es el contagiado y no respecto a dónde están actualmente estos infectados. El sistema toma como referencia el DNI de cada paciente con La COVID – 19”.

### **2.1.33.- Los entierros NN**

Un canal cusqueño causó pánico cuando emitió un “reportaje” que deslizaba que un grupo de muertos supuestamente con COVID – 19 habían sido enterrados en una fosa común en el cementerio de San José de Huancaro, Santiago.

El informe no fue contrastado. Solo se basó en un video grabado el 20 de mayo pasado del momento del entierro de 21 cadáveres no identificados y que no habían sido reclamados por ningún familiar. La diligencia se hizo a solicitud del jefe de la División Médico Legal del Cusco, Henry Carrasco Guzmán, y con conocimiento de la Fiscalía, Defensoría del Pueblo y Sociedad de Beneficencia Pública.

#### **2.1.34.- Desinformación sobre COVID-19 gana terreno en Cusco.**

“El periodista, José Salcedo, indica que la desinformación y mal información se volvieron en los mejores aliados de la COVID – 19. Algunos medios de comunicación y las redes sociales en Cusco se han convertido en sus principales vasos comunicantes con la sociedad.

Agrega que el presidente, Martín Vizcarra, aunque diga toda la verdad, no ayudará a proporcionarle tranquilidad a la población y menos a darle confianza”.

#### **2.1.35.- ¿Desinformar puede ser tan grave como el coronavirus?**

“Ante el preocupante avance del coronavirus la COVID – 19 en el mundo y su reciente llegada a nuestro país, los medios de comunicación tradicionales y digitales vienen desplegando amplias coberturas informativas sobre la declarada pandemia global. Sin embargo, la forma cómo se viene informando podría traer serias implicancias, tan graves como la misma enfermedad.

En este contexto, el investigador y experto en políticas de salud, Gunther Eysenbach, (canadiense) propone hablar de “*Infodemiología*”, término relacionado con la evaluación y gestión de la información referidos a temas de salud pública, especialmente del tipo epidemiológicas. A partir de las palabras “infodemiología” y “epidemia” surgió el término “infodemia”, para describir la proliferación en Internet de noticias sobre salud

totalmente falsas, o parcialmente incorrectas, las que tienen un impacto en los medios de comunicación tradicionales.

El concepto “infodemia”, nos brinda elementos para analizar lo que está ocurriendo con la aparición del coronavirus, pues se ha hecho evidente que la desinformación y la proliferación de noticias falsas (o *FakeNews*) está generando pánico e incertidumbre en la población, que podrían volverse incontrolables.

Recientemente, la OMS solicitó a las grandes empresas tecnológicas del mundo incluyendo a Facebook y Google, desarrollar mecanismos eficaces para combatir la desinformación tras la crisis que ha suscitado la COVID – 19.

Asimismo, esta organización propone herramientas y pautas para frenar el avance de los falsos rumores y la desinformación, y pide a los medios de comunicación tener en cuenta algunas recomendaciones claves durante la cobertura informativa”.

#### **2.1.36.- Recomendaciones para los medios de comunicación.**

1. “Brinde información correcta, relevante, verídica y útil para la población, que evite el pánico y el alarmismo.
2. Para entrevistas, use fuentes autorizadas del Estado, voceros de organismos internacionales y/o especialistas de salud reconocidos.
3. Brinde información permanente y real sobre los riesgos para la salud, así como las medidas concretas que puede tomar la población para protegerse. (A partir de las recomendaciones oficiales de la OMS y el MINSA)
4. Promueve la credibilidad y la confianza del público en las autoridades y el sistema de salud pública para responder eficazmente a la situación.

5. Proporciona información pertinente y oportuna con base científica, evitando dar información que genere falsas expectativas respecto a formas de prevenir o curar el mal.
6. Evite las especulaciones y las conjeturas. Disipe los rumores, la información incorrecta y las suposiciones erróneas cuanto antes.
7. Identifique y canalice las incertidumbres de la población con honestidad, conocimiento y compromiso.
8. Proteja la privacidad del paciente y de los contactos en la medida de lo posible.

Las y los periodistas, comunicadores, directivos de radio y televisión tienen un rol clave en la lucha contra la COVID – 19 en nuestro país, por ello, es de vital importancia informar de manera responsable y ética para evitar el pánico y el desborde social, la congestión innecesaria de los sistemas de salud, pérdida de confianza en las autoridades y la desinformación que pueden generar consecuencias adversas en el escenario de riesgo en el que nos encontramos.

Contenidos irresponsables en redes atacan a la mente, provocan temor desmesurado y pánico colectivo”.

“Desde que el Coronavirus fue declarado una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el pasado miércoles 11 de marzo, y tras el anuncio de realizar un simulacro de aislamiento para contener la expansión del virus y prepararla así, en caso de emergencia, algunas personas se han dejado contagiar del pánico colectivo, a tal punto, que han ido a los diferentes almacenes de cadena para comprar artículos de primera necesidad, productos de aseo, tapabocas y antibacteriales en grandes cantidades. Este tipo de situaciones son el reflejo del impacto social que generan pandemias como el coronavirus, en especial, en tiempos de redes sociales, donde las personas están expuestas

a diario y constantemente a mucha información referente al tema e incluso, a noticias falsas que pueden llegar a afectar la salud mental, al producir miedo desmesurado y algunos síntomas de ansiedad”.

### **2.1.37.- ¿Cuál es el impacto de las noticias falsas?**

De acuerdo con la doctora, Aranxta Duque Moreno, directora del grado de psicología y profesora del máster universitario en neuropsicología clínica de la Universidad Internacional de Valencia, España, indica que “este tipo de noticias facilita la activación de la respuesta de alarma, aumenta la ansiedad, la preocupación y el miedo, los que repercuten en los patrones comportamentales de la población”.

Y continúa, “ante este tipo de noticias y para intentar protegerse de la amenaza percibida, son frecuentes los cambios en los hábitos de vida de la población: Por ejemplo, se aumenta la compra compulsiva de alimentos, productos de limpieza o mascarillas, se fomenta el desarrollo de conductas de higiene hasta niveles obsesivos y se desarrollan conductas de búsqueda o monitoreo constante de noticias”.

Allí radica la importancia del tipo de información que se consume, no todo lo que dicen las redes sociales o se comparte por WhatsApp es del todo cierto, pero si crean un efecto contrario al de informar y además, activan de forma elevada los estados de emocionalidad donde la ansiedad y el miedo son elementos centrales.

De hecho y de acuerdo con Diana Ribes Fortanet, doctora en neurotoxicología y psicofarmacología, refiere que en ocasiones “las personas que sufren ansiedad por enfermedad pueden presentar ciertos síntomas físicos y considerar que están relacionados con el virus o pueden creer que las sensaciones corporales normales son síntomas y signos de estar infectados”. En especial, teniendo en cuenta los altos índices de mortalidad que presenta el coronavirus, información que incrementa el estado de alarma.

### **2.1.38.- ¿Por qué?**

“Estas sensaciones que generan las noticias falsas en las personas, son consecuencia de un proceso en la amígdala, una zona del cerebro clave para el procesamiento de las emociones, pero en especial, en las relacionadas con el miedo. De hecho, de acuerdo con la doctora, Paula Martínez López, coordinadora del grado en psicología de la Universidad Internacional de Valencia, a esta estructura se ha asociado la supervivencia de la especie.

Es así como ante una situación de peligro, la amígdala “informa de los estímulos que son potencialmente amenazantes y desencadenan una respuesta” independientemente de que la amenaza percibida en el entorno sea o no real.

Así las cosas, "la rápida y masiva llegada de información sobre el coronavirus, independientemente de su veracidad, puede ser suficiente para iniciar respuestas defensivas (y otras respuestas emocionales) organizadas a través de las conexiones eferentes de la amígdala, e impedir afrontar cualquier crisis con eficacia", explica la especialista.

### **2.1.39.- ¿Hay personas más vulnerables?**

“Si bien es cierto que la información sobre el coronavirus llega a todas las personas y por ende, todos están expuestos a que su salud mental se vea afectada por la sobreexposición a la misma, en especial, cuando se trata de noticias falsas, hay un mayor riesgo en las personas con ansiedad e hipocondría.

Frente al tema, la doctora, Duque, explica que “estos grupos pueden desarrollar con mayor facilidad pensamientos catastróficos a medida que el virus se propaga, experimentar ansiedad o miedo desproporcionado y llevar a cabo comportamientos de seguridad y control excesivos”.

“Aun así, también asegura que ante una situación como la que se está viviendo a nivel mundial todos los individuos están expuestos a experimentar situaciones de estrés, preocupación y ansiedad. Más aún, “cuando la información sobre la amenaza procede de territorios que están próximos en el espacio y se empiezan a conocer datos, como ha ocurrido en el caso del coronavirus, sobre la falta de tratamiento o la posible saturación del sistema sanitario”. Fake news o noticias falsas, son creadas con la intención de engañar o desinformar deliberadamente. Tienen como objetivo crear confusión, influir sobre las decisiones personales y dañar o dar valor a la imagen de personas, entidades o instituciones. Generalmente adquiere la apariencia de noticia real porque justamente lo que busca es engañarnos”.

“El fenómeno de las *fake news* no es algo nuevo, es tan antigua como la mentira, solo que se hicieron más populares o ampliaron su cobertura con la creación de las redes sociales y el smartphone. Cuentan que el faraón Ramses II, las utilizó para agrandar sus hazañas e incluso, en otro momento de la historia, las *fake news* salvaron a Cristóbal Colón, de un linchamiento seguro y le permitió seguir adelante con su despropósito de descubrir América”.

“Sabemos que las *fake news* pululan en las redes sociales cuando se trata de política, de los chismes del espectáculo, en la guerra sucia de las elecciones, o las campañas en contra de alguna empresa o todo un sector industrial, y muchas veces las aceptamos de manera poco crítica y lo que es peor, contribuimos con su difusión y agrandamiento. Estas noticias falsas, muchas veces saltan a los medios de comunicación prestigiados sin siquiera ser corroboradas, dañando la imagen y la reputación de personas honorables e instituciones y empresas prestigiosas.

A diferencia de la propaganda que busca convencer y unificar a la sociedad en torno a un ideario, las *fake news*, mediante la alteración de un relato, buscan convertir la verdad en

una cuestión ideológica, que deja de ser objetiva y se convierte en lo que el creador de la noticia falsa quiere que te creas. De allí su peligrosidad, porque busca instalarse en la mente de las personas y torcer sus creencias a partir de los miedos y prejuicios que se manipulan”.

No capitulemos ni seamos cómplices de las *fake news*. Debemos aprender a identificarlas y lo primero es aplicar filtros críticos ante cualquier noticia sospechosa:

1. “Fijarnos en la fuente o autoría. Generalmente son anónimas, no tienen fuentes ni indican la fecha.
2. Pregunta qué interés podría haber detrás de una noticia sospechosa.
3. Observa la forma: Habitualmente contienen faltas de ortografía, abusan de las mayúsculas y de los signos de exclamación, cosa que nunca ocurriría en una información oficial o medio de comunicación serio.
4. Desconfía de la «exclusividad» que al parecer tienen algunos medios. Si es una noticia importante, debería aparecer en más de un solo medio, aunque sea su exclusiva.
5. Cuestiona la credibilidad de las personas que propalan denuncias o acusaciones: ¿es reconocida? ¿tiene otros intereses? ¿qué reputación tiene?
6. Desconfía de toda información que llegue “resumida” en memes, fotos alteradas o audios, a través de las redes sociales.

Finalmente debemos recurrir a nuestro sentido común. No compartir algo que te parezca demasiado bueno como para ser real. Que la mentira no se imponga sobre la verdad.

Mark Twain, decía que, “es más fácil engañar a la gente que convencerlos que han sido engañados”, sin embargo, yo creo que lo dicho, en el fondo, es más falso que un *fake news*.

#### **2.1.40.- Difusión responsable de la información**

“El oficio de los medios de comunicación, en el contexto de la inmediatez, está enfocado en revisar la data oficial y, de esta forma, instruir a los lectores para reducir la histeria colectiva. Porque, según Fabiano, el temor ante el virus puede provocar una desestabilización emocional y psicológica en el individuo. “Más allá de lo que pudiéramos estar preparados o no para la llegada del virus, lo que pudiera llegar a perjudicar o representar un peligro puede ser el no saber gestionar el miedo y la incertidumbre, lo que nos expone y nos hace más vulnerables”.

“El comunicado de la OMS, en el cual exponía el peligro de pandemia de la COVID – 19, fue un factor de miedo colectivo por el desconocimiento del enunciado. “esto se propagó como la espuma, generando una suerte de psicosis colectiva, en la que habitantes de diversos países se lanzaron a las calles por mascarillas y guantes, acabando con la existencia de este tipo de productos sanitarios, necesarios para otras patologías y que, además, no sirven para evitar el contagio”,

“Expuso que el problema es que la inmensa mayoría de la población, desconoce el significado de una pandemia “un término que suena apocalíptico, y no es más que algo que todos ya sabíamos, porque estaba sucediendo”: Que la epidemia se iba a extender a varios países”.

“El uso de las redes sociales, como medio inmediato de información, debe estar antecedido por la revisión de perfiles oficiales y medios de comunicación con un sentido ético pertinente, según expertos. La coordinación con los entes gubernamentales, es

necesaria para la difusión de información a través de canales audiovisuales, asimismo, enseñar y derrocar las mentiras sobre el contagio del coronavirus

La ansiedad que produce la COVID – 19 es provocada, principalmente, por la desinformación sobre el tema y el uso indiscriminado de las noticias volátiles de las redes sociales. Entonces, para reducir la histeria sobre el tema es imperante la responsabilidad, tanto como para comunicar como para investigar y visitar los perfiles oficiales para confirmar cada información”.

#### **2.1.41.- Noticias falsas y desinformación, otra pandemia del coronavirus**

“Come ajo, bebe alcohol, el virus se transmite por las líneas 5G... Estos y algunas otras falsedades corren por internet, redes sociales y otras plataformas de comunicación mundiales. La información falsa y poco fiable, se propaga de forma vírica hasta el punto de estar poniendo en riesgo muchas vidas. También es el nido donde proliferan los estafadores. Expertos de la ONU, llevan a cabo esfuerzos para contrarrestar las mentiras y promover los hechos acerca de la COVID – 19. (Artículo actualizado con información sobre la plataforma Verified lanzada por la ONU para contrarrestar las mentiras sobre la pandemia. Todos hemos recibido algún mensaje con alguna cura milagrosa contra la COVID – 19, y lo hemos recibido a pesar de que los médicos especialistas de todo el mundo, liderados por la Organización Mundial de la Salud, aseguran que de momento no hay tratamiento ni vacuna contra esta enfermedad”.

Este fenómeno de la desinformación está poniendo en riesgo vidas, ya que hay personas con síntomas de estar enfermos por el coronavirus que prueban remedios no comprobados con la esperanza de "curarse" a sí mismos.

“El miedo es el caldo de cultivo de la desinformación, los rumores y las falsas esperanzas. Sin embargo, la información veraz y fiable puede darnos una visión de la realidad en la que puedan nacer esperanzas ciertas.

Mucho antes del brote del virus, esa Organización, también conocida por sus siglas como UNESCO, advirtió sobre el impacto que la transformación política, tecnológica, económica y social ha tenido en la forma en que intercambiamos información en los últimos años y especialmente de la contaminación que causan algunas campañas de desinformación orquestadas.

En un momento de grandes temores, incertidumbres e incógnitas, existe un terreno fértil para que las fabricaciones florezcan y crezcan.

Esas campañas representan una amenaza para el periodismo basadas en los hechos y, particularmente durante la pandemia actual, para la vida de las personas.

Guy Berger, director de Políticas y Estrategias sobre Comunicación e Información de la UNESCO, y uno de los principales expertos de esa agencia de la ONU en materia de desinformación, explica que las falsedades relacionadas con todos los aspectos de la COVID – 19 se han convertido en algo común”.

#### **2.1.42.- Los medios deben saber diferenciar entre hechos y ficción en medio de la pandemia de coronavirus.**

El principal antídoto contra la pandemia de desinformación sobre el coronavirus, es “las noticias y los análisis basados en los hechos y fundamentados en la libertad e independencia de los medios de comunicación, bajo el principio del periodismo sin miedo ni favoritismo”.

"Las mentiras flagrantes se extienden en internet a un ritmo aterrador". Un análisis reciente, encontró que más del 40 por ciento de las publicaciones sobre la COVID – 19

en una de las principales plataformas de redes sociales fueron publicados por bots - programas automatizados disfrazados de personas.

Así lo explicó este lunes el secretario general de las Naciones Unidas, Antonio Gutiérrez, durante un evento virtual de alto nivel que convocó la UNESCO sobre la libertad de expresión y la desinformación durante la pandemia de la COVID – 19, con motivo del Día Mundial de la Libertad de Prensa.

Durante su intervención, Gutiérrez, señaló la relevancia del trabajo que recae en los periodistas al indicar que ayudan a la población a tomar las decisiones adecuadas ante la enfermedad”.

"Los periodistas y los trabajadores de los medios de comunicación de todo tipo, son cruciales para ayudarnos a tomar decisiones informadas. En una pandemia, esas decisiones pueden salvar vidas. Ahora más que nunca, necesitamos que los medios de comunicación documenten lo que está sucediendo; que diferencien entre los hechos y ficción; y hacer que los líderes rindan cuentas".

#### **2.1.43.- Noticias de interés, Noticias falsas sobre la Covid-19 Invaden las redes sociales**

Uno de los principales medios de propagación de noticias falsas sobre la pandemia, es:

Figura 34. Noticias falsas sobre el Coronavirus



**Fuente: EQUIPAR**

EQUIPAR Copyright (2020), “Una gran cantidad de noticias falsas ha invadido a las redes sociales con motivo de la pandemia del nuevo coronavirus COVID – 19. Según estudio de un grupo de investigadores italianos, hay más de 120 millones de mensajes falsos circulando en redes sociales, y WhatsApp es uno de los principales medios de propagación de las “fake news” o bulos en torno a cómo prevenir y curar esta peligrosa enfermedad”.

“Según el diario El País de España, dos de los grandes mitos que circulan en redes sociales y que la Organización Mundial de la Salud (OMS) desmiente, son comer ajo en grandes cantidades o bañarse con agua muy caliente. A continuación 14 informaciones falsas que circulan en torno a la COVID – 19.

1. El virus no puede transmitirse en áreas cálidas o húmedas. “Las pruebas científicas obtenidas hasta ahora indican que el virus COVID – 19 puede transmitirse en cualquier zona, incluidas las de clima cálido y húmedo”, dice la autoridad mundial de salud, sin importar las condiciones climáticas, la OMS recomienda adoptar medidas de protección si se vive en una zona donde se hayan notificado casos de COVID – 19 o si se debe de

viajar. “La mejor manera de protegerse es lavarse las manos con frecuencia”, dice la OMS.

2. El clima frío mata el coronavirus. Ninguna condición climática vulnera al virus. La temperatura normal del cuerpo humano se mantiene en torno a 36,5° y 37°, con independencia de la temperatura exterior o de las condiciones meteorológicas. “Por lo tanto, no hay razón para creer que el frío pueda matar el nuevo coronavirus o acabar con otras enfermedades”, indica la OMS.

3. Tomar un baño con agua caliente previene la transmisión de la COVID – 19. La temperatura del agua no varía la temperatura corporal y, por el contrario, un baño con agua muy caliente puede provocar quemaduras. “Lo mejor que se puede hacer para protegerse de la COVID – 19 es lavarse las manos con frecuencia para eliminar los virus que pueda haber en su superficie y no contagiarnos al tocarnos los ojos, la boca y la nariz”, indica el organismo de salud.

4. Los secadores de manos matan el virus. Los secadores de manos, aunque emitan aire caliente, no matan este virus. Lo que se recomienda es el lavado efectivo de manos.

5. Los mosquitos transmiten coronavirus. No, la picadura de mosquitos no transmite la COVID – 19. El nuevo coronavirus es un virus respiratorio que se propaga principalmente por contacto con una persona infectada a través de las gotículas respiratorias que se generan cuando esta persona tose o estornuda, por ejemplo, o a través de gotículas de saliva o secreciones de la nariz. “Hasta la fecha no hay información ni pruebas que indiquen que el 2019-nCoV pueda transmitirse por medio de mosquitos”, señala la OMS. El organismo recomienda evitar el contacto cercano con cualquier persona que tenga fiebre y tos, y tener una buena higiene de las manos y de las vías respiratorias.

6. Las lámparas de luz ultravioleta matan al virus. Esto es falso. No se deben utilizar lámparas ultravioletas para esterilizar las manos u otras partes del cuerpo, ya que la radiación ultravioleta (UV) puede causar eritemas (irritación de la piel) y quemaduras.

7. Los termómetros infrarrojos detectan a los infectados de la COVID – 19. Los escaneos de temperatura son efectivos para detectar a las personas con fiebre, pero es posible que una persona esté infectada y no tener síntomas. “Esto se debe a que toma entre dos y diez días antes de que las personas infectadas se enfermen y desarrollen fiebre”, explica la OMS.

8. Las vacunas contra la neumonía previenen la infección del nuevo coronavirus. No. Las vacunas contra la neumonía, como la neumocócica y la vacuna contra *Haemophilus influenzae* de tipo B (Hib), no protegen contra el nuevo coronavirus. “El 2019-nCoV es tan nuevo y diferente, que es necesario desarrollar una vacuna específica, en la que ya se está trabajando con el apoyo de la OMS”, detalla el organismo.

9. Puedes matar el virus rociando todo el cuerpo con alcohol o cloro. No. Rociar todo el cuerpo con alcohol o cloro no sirve para matar los virus que ya han entrado en el organismo. “Pulverizar estas sustancias puede dañar la ropa y las mucosas (es decir, los ojos, la boca, etc.)”, dice la OMS. Tanto el alcohol como el cloro pueden servir para desinfectar las superficies, siempre que se sigan las recomendaciones pertinentes.

10. Usar soluciones salinas en la nariz previene el contagio. No. No hay pruebas que indiquen que esta práctica proteja de la infección por el nuevo coronavirus. “Aunque algunas pruebas indican que enjuagarse la nariz regularmente con solución salina puede acelerar la recuperación tras un resfriado común, no se ha demostrado que prevenga las infecciones respiratorias”, aclara.

11. Comer ajo entero previene el contagio. El ajo es un alimento saludable que puede tener algunas propiedades antimicrobianas. “Sin embargo, no se han obtenido pruebas de que comerlo proteja contra el virus que causa el brote actual”, comenta la OMS.

12. El nuevo coronavirus solo afecta a los adultos mayores. La COVID – 19 puede infectar a personas de todas las edades. Si bien se ha observado que las personas mayores y las que padecen algunas enfermedades (como el asma, la diabetes o las cardiopatías) tienen más probabilidades de enfermarse gravemente cuando adquieren la infección. “La OMS aconseja a las personas de todas las edades que tomen medidas para protegerse del virus, por ejemplo, mediante una buena higiene de manos y respiratoria”.

13. Tomar antibióticos previene y trata la COVID – 19. No. Los antibióticos son eficaces contra las bacterias, pero no contra los virus. “Puesto que el nuevo coronavirus es un virus, no deben utilizarse antibióticos ni para prevenir ni para tratar la infección”, dice la Organización Mundial de la Salud. “Sin embargo, si resulta usted infectado por este virus y le hospitalizan, es posible que le administren antibióticos para que no contraiga infecciones bacterianas”, precisa.

14. Existen varios medicamentos que previenen el coronavirus. Por el momento, no se recomienda ningún medicamento específico para prevenir o tratar la infección por el nuevo coronavirus. “Es necesario atender adecuadamente a las personas infectadas por este virus para aliviar y tratar los síntomas y procurar medidas de apoyo optimizadas a los que presenten síntomas graves”, dice el organismo. Se están estudiando algunos tratamientos específicos que se probarán en ensayos clínicos. La OMS está ayudando a agilizar las labores de investigación y desarrollo con una serie de asociados. Las fake news son noticias fabricadas y comprobadamente falsas que crean incertidumbre ante situaciones de vulnerabilidad social”.

### 2.1.46.- Otra amenaza viral: Las consecuencias de las “fake news” sobre el nuevo coronavirus

Según un estudio del MIT (Instituto de Tecnología de Massachusetts), (2020) “las fake news tienen un 70% más de probabilidad de ser compartidas que las noticias veraces

Figura 35. Noticias falsas de coronavirus



Fuente: estudio del MIT.

De acuerdo al Dr. Tedros Adhanom, director general de la Organización Mundial de Salud – OMS, (2020), es necesario que la ciudadanía esté adecuadamente informada para evitar el pánico y la confusión, además de mantener unida a la población para que cumpla con las medidas de contención. Sin embargo, desde el inicio de la expansión de la COVID – 19, los mitos y noticias falsas sobre esta enfermedad se han multiplicado.

Estas noticias falsas conocidas como “fake news”, contribuyen al incremento de la incertidumbre frente al poco conocimiento del nuevo coronavirus. Por esta razón, ante la peligrosidad de esta epidemia de datos falsos y errados sobre la enfermedad, las autoridades sanitarias vienen desmintiendo el contenido que circula a través de internet sobre supuestas formas de prevención, detección y contagio de la COVID – 19.

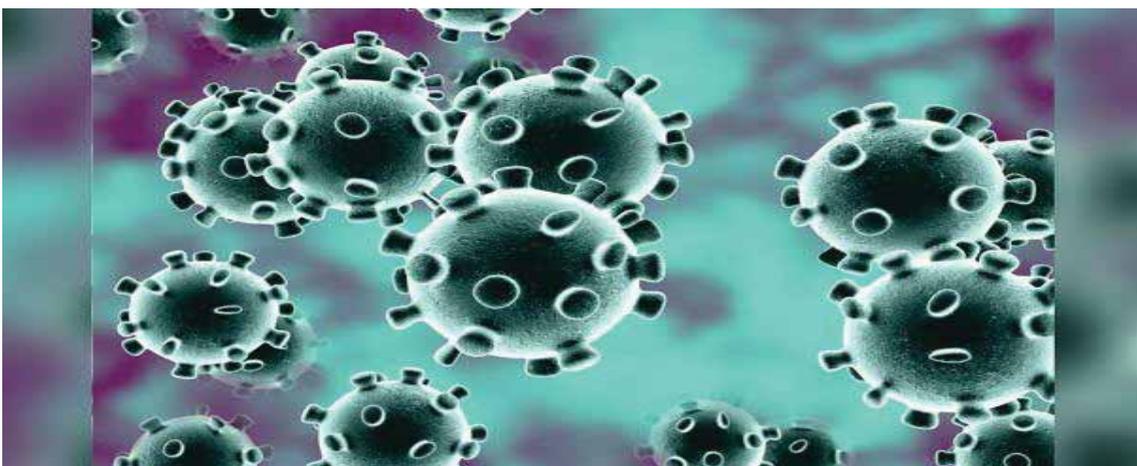
Por otro lado, además de su impacto social y psicológico, difundir informaciones sin conocimiento científico también puede poner en riesgo la salud de los demás. Y aunque el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS), ha comunicado que los autores de estas noticias estarían sujetos a una denuncia penal y una pena de entre tres y seis años de cárcel, la expansión de este tipo de noticias suele ser rápidas, anónimas y por lo general, a través de redes sociales”.

#### **2.1.44.-Los medios de comunicación desinforman**

“Las noticias falsas contaminan el ejercicio informativo y libre de los ciudadanos y pueden llegar a formar ideas erróneas basadas en mentiras que como consecuencia generan olas de alarma, pánico y perturban la tranquilidad pública.

Asimismo, el contenido falso vinculado al sector sanitario puede impactar de forma muy directa en la salud, la seguridad y bienestar de los ciudadanos. Por ello, es importante recurrir a las fuentes oficiales dispuestas por el gobierno y las entidades sanitarias para corroborar la información que tenemos a nuestro alcance”.

Figura 36. Desinformación de medios de comunicación sobre el coronavirus



Fuente: Shutterstock

### **2.1.45.- Incrementa trastornos emocionales**

La cuarentena obligatoria ya tiene un impacto en la salud mental de la población, acentuando trastornos como la ansiedad y cambios en el estado de ánimo. Además, debido a la coyuntura, miles de familias se encuentran en confinamiento en sus casas, expuestos a una búsqueda constante de información ocasionada por la incertidumbre que les genera el peligro de contagio.

Las noticias falsas suelen presentar contenido negativo, con titulares agresivos e imágenes sensacionalistas que pueden alterar la calma y generar confusión, angustia y estrés crónico. Si bien es cierto, no podemos ser indiferentes ante esta emergencia nacional, es importante mantenernos informados sin llegar a la saturación y brindándonos la oportunidad de poder pensar en otros temas además de la pandemia.

### **2.1.46.- Promueven prácticas peligrosas**

“Desde el inocente consejo de ingerir alimentos ricos en vitamina C, ajos y cebollas, hasta el mortal consumo de cloro, las redes han propagado falsos remedios para combatir la COVID – 19. Estas recomendaciones de salud sin base científica pueden atentar gravemente a la salud de la población.

El miedo, la desconfianza y el apuro por protegernos de este virus colocan a los ciudadanos en una situación de riesgo frente a las noticias falsas, ya que la automedicación y el consumo inadecuado de productos tóxicos pueden ocasionar el agravamiento de la enfermedad o provocar la muerte de una persona”.

### **2.1.47.- La desinformación en pandemia: Noticias falsas sobre LA COVID – 19**

“Desde curas milagrosas hasta un escepticismo extremo ha provocado que un número importante de comunidades no crea en el coronavirus, lo que genera alerta en el mundo

científico. Las supuestas “soluciones” para enfrentar la COVID – 19 no tienen sustento científico de cuán efectivo o letal podría significar su uso. Situación que se da gravemente en América Latina. En países como Brasil y México, con un gran número de casos que aumenta, al igual que este tipo de contenido falso que desinforma a la comunidad.

“Este pueblo está lleno de personas infectadas. Dos o tres mueren todos los días”, dijo el sacerdote, de la ciudad de Venustiano Carranza, en el sur de México, a *The Guardian*.

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos de Andrade, muchos lugareños no están convencidos. “Su comprensión es que estas muertes son por el veneno que el alcalde está rociando como parte de la fumigación contra el dengue”, dijo.

Es la pandemia de la desinformación, en la que el “remedio” podría ser causante de la misma muerte”.

Así también, el doctor, Felipe González, sociólogo e investigador de la Escuela de Gobierno y Comunicaciones, UCEN comenta que “las noticias falsas básicamente es una manera de emitir información errónea, maliciosa, con mucho contenido que apela a las emociones. La característica interesante es que ese contenido se presenta como si hubiese sido emitido por un medio de comunicación. La noticia falsa alberga información o desinformación, bien diferente de rumores, teorías conspirativas o rumores que desacredita la credibilidad de una persona, por ejemplo, dice”.

“Tienen objetivos económicos y políticos. El primero, porque lo que hacen es dirigir mucho público a las páginas web, quienes ganan dinero por eso o también promover intereses políticos, ideas falsas, sobre alguna política pública o rumores sobre algún político contrincante. De estas noticias falsas se ha investigado bastante, sabemos que se difunden más rápido que otro tipo de información, probablemente juega un rol las emociones, con contenido que llama la atención que les gusta compartir. Con estas

noticias lo relevante no es si la información es verídica, sino que las personas actúan como si fuera cierta”, afirmó González.

En una conversación, Rafael Pizarro, director de Administración Pública de la Universidad Tecnológica Metropolitana (UTEM), menciona que “en relación a estas noticias falsas en pandemia, afectan el éxito de las mismas, puesto que en materia sanitaria la información tiene que ser precisa y basada en evidencia, cosa que permita que las conductas y el comportamiento de la población, sean acorde con la solución al problema”.

Lee también: Médicos chilenos crearon test que permite anticipar la metástasis en pacientes con cáncer de próstata, manifiesta que cuando encontramos noticias falsas que más bien desvirtúan, dan soluciones “mágicas”, la gente tiende a seguir y reproducir estas mismas noticias, lo que genera un efecto no solo dañino, sino que también contraproducente ante el éxito de la misma.

“Desorienta la conducta que la autoridad sanitaria quiere desarrollar en los y las ciudadanos. Por otro lado, disminuye, la eficacia de las acciones sanitarias que define la autoridad correspondiente en esa materia. Las acciones que se decide implementar pierden eficacia y tercero y más grave, puede ser contraproducente para la condición en la que estamos viviendo. En ese sentido, me parece relevante que sean los canales oficiales los que sigan los usuarios, puesto que puede generar conductas poco apropiada al contexto”, afirmó Pizarro.

#### **2.1.48.- Coronavirus: Cuando la desinformación se vuelve viral.**

"Un virus escapó de un laboratorio o se liberó voluntariamente". "Remedios milagrosos de todo tipo para protegerse". "Cadáveres que cubrían las calles...". La epidemia de COVID – 19 también ha pagado el importante precio de la desinformación. En un intento

por frenar el fenómeno, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha colocado en el mismo terreno que aquellos que propagan estas "noticias falsas (*fake news*), es decir, las redes sociales".

Los esfuerzos para tratar de controlar la difusión de información falsa sobre el coronavirus parecen ser vanos. La prueba irrefutable: Imágenes y videos recientes compartidos en las redes sociales que muestran muchos cuerpos que yacen en las calles de una ciudad, presentados como víctimas del coronavirus, que sería mucho más numeroso de lo que a las autoridades chinas les gustaría creer.

#### **2.1.49.- ¿Cómo está impactando la desinformación sobre la crisis del coronavirus?**

“Casi nadie podía prever el 31 de diciembre de 2019 cuando China alertó sobre los primeros casos de neumonía provocados por un brote en la ciudad de Wuhan, que cuatro meses después estaríamos ante la peor pandemia del último siglo. Pero lo que sí se ha ido dibujado en los últimos años es el enorme impacto de la desinformación a escala global diseminada por un cada vez más complejo ecosistema de comunicación aumentado a través de medios de comunicación, digitales, plataformas tecnológicas y redes sociales.

A principios de 2020 ya detectamos el impacto que la desinformación estaba provocando en nuestras vidas y, de forma macro, a la geopolítica global. El coronavirus, no obstante, ha aparecido como un enorme punto de inflexión o como identifica, Nassim Taleb, como un cisne negro”.

#### **2.1.50.- El peligro de la infodemia**

“No es que las llamadas fake news hayan aparecido a raíz de las elecciones estadounidenses. Es más, las noticias falsas siempre han existido. El hecho es que este ecosistema del que hablamos hace que su difusión global sea cada vez más exponencial. Y la desinformación no es cuestión solo de aspectos políticos o financieros. Hemos

descubierto de forma sorprendente que la salud se ha convertido en el ámbito con mayor impacto en cuanto a desinformación. Es sintomático que a principios de febrero cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) aún no hablaba del coronavirus actual como COVID – 19 ni como pandemia, ya alertaban del peligro de infodemia en la crisis del virus”

### **2.1.51.- Coronavirus: Rumores y noticias falsas han causado cientos de muertes**

La "infodemia" exacerbó el impacto de la COVID – 19 a través de la difusión de rumores, teorías de conspiración y noticias falsas. Versiones sobre supuestos remedios como beber lejía y comer estiércol han costado vidas”.

Figura 37. Rumores falsos causados por las noticias



Fuente: American Journal Of Tropical

American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. (18 08 2020). Según demostró un estudio recientemente publicado en dicho diario que las informaciones erróneas o malintencionadas ("fake news") “sobre el coronavirus han provocado la muerte de al menos unas 800 personas, y posiblemente más.

Desde la pérdida de la vista hasta la pérdida de vidas, la difusión de rumores, la estigmatización y las teorías de la conspiración exacerban el sufrimiento de miles de personas en todo el mundo.

Un equipo de científicos de varios países, como Australia, Japón y Tailandia, analizó los datos recopilados entre diciembre de 2019 y abril de 2020 como parte del estudio.

"Seguimos y examinamos los rumores relacionados con la COVID – 19 y las teorías de conspiración que circulan en internet, incluidos sitios web de verificación de datos, Facebook, Twitter y periódicos en línea; así como su impacto en la salud pública", afirma el estudio.

Los resultados revelaron que aproximadamente 800 personas murieron por beber alcohol altamente concentrado con la esperanza de desinfectar sus cuerpos, mientras que 5.900 ciudadanos fueron hospitalizados después de consumir metanol, y 60 personas quedaron ciegas como resultado de la ingesta”.

#### **2.1.52.- Rumores y teorías de la conspiración**

“Información falsa en las redes sociales indias, hizo que personas bebieran orina de vaca o comieran estiércol para prevenir infecciones, mientras que, en Arabia Saudita, la orina de camello con cal fue aclamada como una protección contra el coronavirus.

Los científicos también analizaron otros rumores, como comer ajo, usar calcetines calientes y esparcir grasa de ganso en el pecho, como tratamiento para el virus potencialmente fatal. También se monitorearon las teorías de la conspiración, como la noción de que es un arma biológica financiada por Bill Gates para aumentar las ventas de vacunas”.

### 2.1.53.- Estigma

“El informe, que analizó datos de 87 países en 25 idiomas, también encontró que algunos ciudadanos y trabajadores de la salud asiáticos, fueron estigmatizados repetidamente. Como resultado, se enfrentaron a un aumento del abuso verbal y físico”.

"Durante la pandemia, ha habido repetidos relatos de agresión verbal y física contra personas de ascendencia asiática y aquellos involucrados en actividades de atención médica", anotaron los investigadores. "Las personas estigmatizadas son vulnerables a la evasión o el rechazo social".

Como resultado de sus hallazgos, los científicos instaron a los gobiernos y organizaciones internacionales a analizar mejor la difusión de noticias falsas. Les pidieron que "cooperen con las empresas de redes sociales para difundir información verificada y correcta".

10 de agosto de 2020

Eucalipto, jengibre, miel de abeja... ¿los remedios caseros curan la COVID – 19?

Este contenido ha sido publicado originalmente por Diario EL COMERCIO en la siguiente dirección: -

Figura 38. Venta de plantas medicinales para tratamiento de la COVID – 19



Fuente: <https://www.elcomercio.com/tendencias/remedios-caseros-cura-covid19-salud.html>

“El avance de la pandemia provocada por la COVID – 19, ha impulsado a buscar en remedios caseros o tratamientos alternativos una forma de prevenir o tratar la enfermedad. La efectividad de estas ‘recetas’ que circulan en Internet genera dudas entre la población.

Un comportamiento esperado durante la pandemia de la COVID – 19 es el aumento en el acceso y uso de las redes sociales por parte de todos los grupos de edad y segmentos de la sociedad. Si antes de las medidas de aislamiento social era común observar a las personas en cualquier momento con su atención enfocada en la pantalla de sus smartphones, desde el inicio del aislamiento este hábito aumentó considerablemente.

El uso de las redes sociales tiene varios objetivos, entre ellos el entretenimiento, la comunicación entre grupos familiares, profesionales o sociales, y especialmente la búsqueda de información. Un desafío reconocido con esta pandemia es la rápida difusión de información falsa, las llamadas "fake news", que preocupan a las autoridades, especialmente en el área de la salud, por difundir tratamientos falsos, medicamentos y curas prometedoras, que no son más que trampas. Durante la pandemia de COVID – 19 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el papel principal de los medios de comunicación, llamando al exceso de información - no siempre confiable - de 'infodemia', una pandemia de información, siendo difícil para las personas reconocer fuentes autorizadas y orientaciones confiables cuando las necesitan”.

Además, las plataformas de redes sociales firmaron alianzas para proporcionar información de calidad. Facebook ahora tiene una guía del centro de informaciones COVID – 19, Google Scholar presenta en su página de inicio opciones para buscar artículos científicos sobre la pandemia en los periódicos internacionales más reconocidos, en los repositorios de preprints medRxiv y en la página del Centro de Control y

Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC); Whatsapp lanzó una función para mantenerse conectado durante la pandemia con información confiable. Twitter, a su vez, cuando muestra resultados con el hashtag #COVID19 en Brasil, sugiere y muestra el enlace al sitio web del Ministerio de Salud.

¿Las noticias falsas surgieron con la explosión de las redes sociales?

“No, en realidad existen desde que hay seres humanos en el planeta. Lo que sucede con las redes sociales es que viralizan las cosas y tienen un alcance enorme, rompen el esquema de recepción de noticias que antes se limitaba a los medios tradicionales. De pronto, todos nos volvemos productores o transmisores de noticias, sin haber pasado por un proceso de aprendizaje crítico. Por todo ello, cuando leemos algo en las redes sociales, hay que preguntarnos si será verdadero y, si nos interesa, buscar fuentes primarias.

La COVID – 19: Los falsos remedios que circulan en las redes”.

Primera modificación: 20/03/2020 - 15:58

El jengibre, las pasas, el aloe vera, la canela, la miel de abeja, la manzanilla, la naranja o el eucalipto pueden llegar a aliviar ciertos síntomas de afecciones respiratorias menores, pero su efectividad como cura para la COVID – 19 no está demostrada. Tampoco hay certeza sobre el uso de cloroquina, hidroxiclороquina, cloruro de magnesio y otros productos. “Si la terapia no es sugerida o acompañada por un médico, se corre el riesgo de aplicarla mal”, advierte. Los remedios caseros más populares que “combaten” al coronavirus.

Coronavirus covid19 may 21, 2020

Infusiones calientes, miel con jengibre y gárgaras de kion con cebolla son algunos de los remedios que seguro has escuchado o tal vez probado en esta cuarentena.

El limón y el ajo son los ingredientes más populares utilizados por madres de familia.

Figura 39. Falsos remedios caseros para tratamiento Covid-19



Fuente: Foto: Pexels

Escribe: Brenda Medina

Limón, ajo y kion, son algunos de los productos caseros más populares entre algunos grupos de personas, nada más y nada menos que para “combatir” el coronavirus. Desde que la pandemia de la COVID – 19 se ha ido extendiendo por el mundo, las investigaciones médicas por encontrar la cura han ido en ascenso. Pero mientras los especialistas trabajan a paso rápido por encontrar la vacuna, el otro lado de la moneda sale a flote.

Los remedios caseros han existido durante mucho tiempo con el propósito de curar enfermedades con medios naturales, pero actualmente han conseguido una gran fama por la pandemia. Su popularidad también se debe a que puedes encontrar los insumos en cualquier mercado. Quién no ha sido víctima de los remedios caseros que preparaba su mamá o su abuela.

Aunque sus productos son conocidos por muchos de nosotros, sus combinaciones llegan a ser un impacto de sabores. Cada grupo tiene su propia visión, por ello, cada uno tiene una forma distinta de preparar estos manjares. Cabe destacar que, la Organización Mundial de la Salud ha desmentido el efecto de estos remedios sobre la COVID – 19, sin embargo, algunas personas lo ven como un medio de protección.

En los medios de comunicación se informa que algunas personas buscan remedios “alternativos” para prevenir o tratar la COVID – 19. Estos supuestos remedios incluyen plantas medicinales, tés, aceites esenciales, tinturas y derivados argénticos como la plata coloidal. No hay evidencia científica de que ninguno de estos remedios alternativos sirva para prevenir o curar la COVID – 19. De hecho, es posible que consumir algunos de estos remedios sea peligroso. Es importante saber que, si bien muchos suplementos herbarios o dietéticos (incluso algunos medicamentos de venta con receta) se derivan de fuentes naturales, “natural” no siempre significa que sean seguros o buenos para su salud. Para obtener consejos acerca de cómo encontrar información correcta y confiable sobre la salud, visite nuestros recursos informativos conozca la ciencia.

#### **2.1.54.- ¿Orina de vaca para el mal de coronavirus?**

La vaca, aparece en el centro del nuevo menjunje contra la COVID – 19 en el país asiático. Un grupo hindú organizó una fiesta para beber orina de este animal considerado sagrado en el país, ya que creen que el líquido eliminado por las vacas tiene propiedades medicinales que pueden vencer a la COVID – 19. "Las cinco cosas que se originan de la vaca son la orina de vaca, su estiércol, mantequilla clarificada, cuajada y leche. Son muy beneficiosas para el cuerpo, especialmente la orina de vaca, que tiene 18 elementos nutritivos", dijo un asistente a la reunión, que se realiza sin mayores controles en medio de la pandemia.

Los indígenas se refugian en lo natural ante el avance del virus en Bolivia. Mientras la gran mayoría de la sociedad se refugia en sus casas en medio de la cuarentena que decretó el gobierno interino, las comunidades autóctonas recurren a sus saberes antiquísimos para blindarse ante el virus: La milagrosa hoja de coca, el eucalipto y las hierbas. A falta de evidencia científica que pruebe su efectividad contra la COVID – 19, los médicos advirtieron a sus pacientes que no dependan de estos remedios. Pero esta semana, el Senado aprobó una moción para promover el uso de la medicina tradicional, para prevenir la enfermedad. Se ofrecen hojas de coca en un mercado en La Paz, Bolivia el 21 de marzo de 2020. Publicado el jueves 23 abril 2020 a las 15:23 modificado el miércoles 02 septiembre 2020 a las 12:56.

“Medicina natural para el coronavirus. noticia real en Jaén de una familia curada de este virus”, comienza diciendo una publicación en Facebook compartida más de 250.000 veces, que sugiere una receta compuesta por eucalipto, ciprés, limón, jengibre, cebolla y ajo, todo mezclado al vapor, para combatir la enfermedad del nuevo coronavirus. Sin embargo, expertos aseguraron a AFP Factual que este remedio casero no es efectivo para combatir a la COVID – 19.

El texto, que circula al menos desde el 16 de abril pasado (1, 2, 3) y llegó para su análisis al WhatsApp de AFP Factual, asegura: “RESULTA QUE UN SOLDADOR SE CONTAGIO DE ESTE VIRUS EN JAÉN, DESPUÉS DE VARIOS DÍAS EMPIEZA A TENER FIEBRE, TOS SECA, DOLOR DE GARGANTA, ENCONTRÁNDOSE MAL, EL CUAL SE VIO OBLIGADO DE IR AL HOSPITAL (sic)”. Luego, dice que el virus solo está compuesto por “una capa de grasa” que se disuelve y elimina con vapor, por lo que recomienda poner a hervir un manojito de eucalipto, un ramo de ciprés, tres dientes de ajo machacados, tres limones en pedazos, dos cebollas en pedazos y un pedazo de jengibre o kion.

Figura 40. Circulación de recetas falsas para el tratamiento de COVID – 19



Fuente. Fotocomposición: Gianella Tapullima

En medio de la pandemia causada por el coronavirus, verificadores de todo el mundo han detectado la circulación de supuestas recetas y consejos caseros para combatir la nueva cepa o aliviar la enfermedad. Todos son falsos. Muchas veces se repiten de un país a otro o en idiomas distintos. Esta guía identifica los casos más frecuentes y hasta peligrosos.

## 2.2.- Marco Conceptual

**Sars cov-19** Según Wikipedia “el coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo, abreviado SARS-CoV-2 (del inglés *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), es un tipo de coronavirus causante de la enfermedad por coronavirus de 2019, cuya expansión mundial provocó la pandemia de la COVID – 19. Inicialmente fue llamado 2019-nCoV (en inglés, *2019-novel coronavirus*, ‘nuevo coronavirus de 2019’) y también, ocasionalmente, HCoV-19 (en inglés, *human coronavirus 2019*)”.

**Medios alternativos** George, D. (2009), “medio alternativo o medio partidario es un emisor de información independiente que no constituye una agencia de información ni de los medios masivos de comunicación organizados como empresas”.

**Epidemia** cuando una enfermedad se propaga activamente debido a que el brote se descontrola y se mantiene en el tiempo. De esta forma, aumenta el número de casos en un área geográfica concreta.

**Estigma social** según Unicef en el contexto de la salud, “es la asociación negativa entre una persona o un grupo de personas que comparten ciertas características y una enfermedad específica. En un brote epidémico, esto puede significar que las personas sean etiquetadas, estereotipadas, que se las discrimine, que se las trate por separado y/o que experimenten una pérdida de estatus debido a una percibida conexión con una enfermedad”.

**Redes Sociales** “Las redes sociales son lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos”, afirma Celaya (2008).

**Transparencia informativa** Puyol, J. (2020), “hace referencia a aquellas organizaciones o personas jurídicas que han decidido diferenciarse de las demás, apostando como un valor esencial en su funcionamiento por su transparencia informativa, porque cuentan la información que les afecta, y como desarrollan su actividad, en alguna manera la transparencia informativa juega como un valor de diferenciación”.

**Infodemia** OMS se emplea para referirse a la abundancia de información sobre un tema concreto. El término se deriva de la unión entre la palabra *información* y la palabra *epidemia*. Se relaciona con conceptos similares como *fake news* o *infoxicación*,

en la medida que la cantidad y exposición de estos y para referirse a la sobreabundancia informativa falsa y a su rápida propagación entre las personas y medios.

**Organización Panamericana de la Salud (OPS)** Es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos (OEA), y también está afiliada a la OMS, desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas. Tiene su sede en el distrito de Columbia y está dedicada a controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos. La secretaría de la OPS es la Oficina Sanitaria Panamericana, que funciona a la vez como Oficina Regional de la OMS para las Américas.

**OMS** organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Inicialmente fue organizada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, que impulsó la redacción de los primeros estatutos de la OMS. La primera reunión de esta organización tuvo lugar en Ginebra (Suiza) en 1948.

**PNUD** red mundial de la ONU para el desarrollo, que propugna el cambio y hace que los países tengan acceso al conocimiento, a la experiencia y a los recursos necesarios para ayudar a que las personas se labren un futuro mejor. El programa está presente en 177 países y territorios, y colabora con gobiernos y ciudadanos para que den con sus propias soluciones frente a los desafíos que plantea el desarrollo nacional y mundial. De este modo, a medida que desarrollan su capacidad local, los países se benefician del personal del PNUD y de su amplia variedad de asociados para obtener resultados.

**Fake News** conocidas también con el anglicismo *fake news*, son un tipo de bulo que consiste en un contenido pseudoperiodístico difundido a través de portales de noticias, prensa escrita, radio, televisión y redes sociales y cuyo objetivo es la desinformación. Se diseñan y emiten con la intención deliberada de engañar, inducir a error, manipular decisiones personales, desprestigiar o enaltecer a una institución, entidad o persona u obtener ganancias económicas o rédito político. Al presentar hechos falsos como si fueran reales, son consideradas una amenaza a la credibilidad de los medios serios y los periodistas profesionales, a la vez que un desafío para el público receptor.

### **2.3.- ANTECEDENTES (Estado de arte)**

#### **2.3.1.- Internacional**

Gilarranz, S. (2009) Virus de la gripe: variación genética y patogénesis, Facultad de Farmacia Universidad Complutense España, El objetivo del presente trabajo es llevar a cabo una revisión acerca del virus de la gripe haciendo especial hincapié en el desarrollo de la enfermedad que produce; así como sus complicaciones, y en la variabilidad genética del mismo, que tantos problemas genera en la búsqueda de un tratamiento y profilaxis efectivos, y en la posibilidad de aparición de cepas; Conclusiones, el virus de la gripe puede producir tanto epidemias como pandemias, siendo estas últimas las más preocupantes. La frecuencia de aparición de cepas pandémicas es baja pero imprevisible, pueden afectar a millones de personas, con las consiguientes complicaciones e incluso puede llegar a producir un gran número de muertes, esto es debido a la capacidad intrínseca del virus de sufrir modificaciones genéticas.

Puesto que la vacuna es la opción idónea para reducir la morbimortalidad causada por la influenza, es una prioridad sanitaria buscar una vacuna universal que permita prevenir la infección utilizando las regiones peptídicas más conservadas de las proteínas HA y NA o

proteínas codificadas por genes más estables que las utilizadas actualmente (HA y NA). Así, por ejemplo, la porción externa de la proteína M2 posee secuencias altamente conservadas, por lo que es considerada como una región clave para el desarrollo de una vacuna universal contra los virus de la gripe.

La variabilidad genética también afecta al desarrollo de resistencias frente a los antivirales disponibles, una alternativa es el uso de fármacos activos ante componentes del huésped, que presentan la ventaja de que al modular la respuesta de la célula del huésped se minimiza el desarrollo de cepas resistentes, dado que estos no presentan dicha variabilidad potencialmente pandémicas.

Desarrollar un estudio del impacto de la epidemia de gripe española en Argentina en lo relativo a la incidencia epidemiológica, las condiciones sociales de la población y las políticas de salud que se implementaron.

Carbonetti, A. (2009) Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, historia de una epidemia olvidada. La pandemia de gripe española en la Argentina, 1918–1919.

Objetivo, desarrollar un estudio del impacto de la epidemia de gripe española en Argentina en lo relativo a la incidencia epidemiológica, las condiciones sociales de la población y las políticas de salud que se implementaron. Conclusiones, la pandemia de gripe española llegó a la Argentina en octubre de 1918 y continuó su desarrollo durante el invierno de 1919. Se trata, no obstante, de una epidemia olvidada por la historia de la medicina argentina, olvido cuyas causas desconocemos. No obstante, vista desde la actualidad, bajo la amenaza de la pandemia de influenza A (H1N1), nos deja un sinfín de enseñanzas sobre su impacto demográfico y social, las políticas a implementar y la incidencia del grado de desarrollo de la ciencia.

Vista en una dimensión global, la epidemia no tuvo el impacto que se observó en otros países, como en el caso brasileño. En la Argentina, oficialmente, para el Departamento Nacional de Higiene, murieron 14997 personas a causa de esta enfermedad. Ahora bien, si se proyectan los decesos en los territorios nacionales, que conformaban gran parte del territorio argentino, esta cifra se duplica. Sin embargo, no es la dimensión que tuvo la gripe española en términos de mortalidad la que resulta útil para entender la realidad de la pandemia de influenza A (H1N1); son otras facetas las que creemos que deben ser estudiadas. A lo largo de todo el artículo se vio que la epidemia de gripe, si bien tuvo como epicentro la ciudad de Buenos Aires, desde donde se expandió al resto del país, ésta fue la que menos sufrió en términos de mortalidad. Por otra parte, observamos que su expansión en 1918 fue acotada, tanto en el tiempo como en el número de decesos que ocasionó en las provincias de mayor desarrollo del centro del país.

El segundo brote tuvo un desarrollo completamente distinto, ya que su recorrido se hizo de norte a sur, y su impacto fue devastador en las provincias del norte. En ese comportamiento de la gripe se pueden apreciar los tres factores expuestos como hipótesis: el factor eco-ambiental, el de las condiciones materiales de existencia y el de las condiciones sanitarias de cada provincia o ciudad. Desde nuestra perspectiva, cada uno de esos factores, actuaron de manera individual o en conjunto para que la epidemia tuviera ese comportamiento caprichoso y mortal entre los sectores más bajos de la sociedad.

### **2.3.2.- Nacional**

Roseboom, P. (2014) Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana, Epidemiología de la influenza A/H1N1 en la población de Chepen, objetivo determinar la epidemiología de la influenza A/H1N1 en población de Chepén, entre enero y septiembre 2013. Conclusiones. Entre las características sociodemográficas más frecuentes se halló la edad de 20 a 59 años con el 41.7%, afectó más a los varones con

58.3% y a los estudiantes con 33.3%. La frecuencia de los antecedentes de contactos de personas con enfermedades respiratorias fueron 58.3%, contacto con animales aves y porcinos 58.3% y el 100% no recibieron vacunación. Las características clínicas más frecuentes fueron: Fiebre y malestar general con 100% cada uno; tos y dolor de garganta con 91.7% cada uno. Entre los criterios de gravedad predominó la dificultad respiratoria con 50%.

Bustos, C. (2014) Universidad Nacional Mayor de San Marcos LA MALARIA Y EL DENGUE EN LA HISTORIA DE LA SALUD PÚBLICA PERUANA: 1821-2011, objetivo la reconstrucción y el enjuiciamiento, desde el presente, de las intenciones y realizaciones de las acciones de Salud Pública en el campo particular de las estrategias de lucha contra la malaria y el dengue, durante el devenir del Perú republicano.

Conclusiones 1. La malaria y el dengue son problemas de la salud pública mundial, que desde inicios del siglo XX han sido objeto, sucesivamente, de distintas estrategias internacionales de control, de erradicación y de eliminación de estas enfermedades, sin haber obtenido, hasta la fecha, resultados socialmente satisfactorios y sostenibles, especialmente en países en desarrollo. Respuestas estratégicas que tienen de común haber sido formuladas, en cada oportunidad, por expertos internacionales que estudiaron tales problemas utilizando el paradigma positivista y una concepción biomédica del proceso salud enfermedad, sin considerar en su análisis las capacidades del sistema oficial de salud encargadas de aplicarlas, ni las variables contextuales de carácter político, social y ecológico existentes en los países en desarrollo.

2. En el Perú, la epidemia de malaria en Chanchamayo (1903), y la epidemia de dengue en Iquitos (1990) generaron respuestas normativas, administrativas y operativas de parte del Estado, en el marco de las estrategias sanitarias internacionales vigentes. Respuestas que se formalizaron, a través de programas nacionales de profilaxia, de control vertical,

de erradicación, de control estratificado y, finalmente, de prevención y control de las enfermedades metaxénicas, a cargo de las distintas modalidades organizativas del Cap. 6° Comentarios y conclusiones, Carlos Bustíos y Col. 194 | P á g i n a sistema oficial de salud, que se sucedieron en el país.

### **2.3.3.- Local**

Rodas, E. (2009) “Factores asociados de riesgo para que una persona muera o sea diagnosticada con el virus A (H1N1) mediante el modelo de regresión logística en el departamento del Cusco, UNSAAC, el objetivo es determinar cuáles son los factores asociados de riesgo para que una persona muera o sea diagnosticada con virus A (HINI) mediante el modelo de Regresión Logística, en el departamento del cusco, Conclusiones

1. Se determinó el mejor modelo de la ecuación con las siguientes variables: "País de Procedencia, Fiebre, Tos, Rinorrea, Sibilancia, Fotofobia, Congestión Conjuntiva!, Diarrea, Adenopatías, Cefalea, Mialgias, Hospitalización, Dificultad Respiratoria, Perdida de Conciencia, Muerte, Tratamiento Antibiótico, Tratamiento Antiviral". Para que una persona sea diagnosticada con virus A (HINI) mediante el modelo de Regresión Logística, con un porcentaje de clasificación correcta global de 712%.

2. Se utilizó el método por pasos hacia atrás (Wald), tomando en cuenta todas las variables y el resultado arrojó que las variables más significativas son: "Fiebre, Tos, Rinorrea, Sibilancias, Adenopatías, Cefalea, Hospitalización, Muerte, Tratamiento Antiviral". 3. El ODDS Ratio para la variable Fiebre es 3.714, para la variable Tos es igual a 3.441, y Rinorrea es 1.663 (ver tabla No 3.11), que son mayores a 1 por lo tanto son factores que incrementan la probabilidad de reportar como positivo al paciente sospechoso.

Ramírez, U. (2015) Prevalencia de leishmaniosis y malaria en pacientes que acuden al Centro de Salud de Pichari - La Convención, Cusco, 2015. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el objetivo evaluar la prevalencia y factores asociados de leishmaniosis y malaria en pacientes que acuden al Centro de Salud de Pichari - La Convención, Cusco y las conclusiones son. La prevalencia de leishmaniosis fue de 13,2% en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pichari, La Convención – Cusco, 2015.

2. La prevalencia de malaria fue de 6,1% en pacientes que acudieron al Centro de Salud Pichari, La Convención – Cusco, 2015. 3. El factor asociado a la leishmaniosis que tuvo significancia estadística.

#### **2.4.- Testimonios de personas que se informaron por diferentes medios de comunicación y redes sociales sobre la COVID – 19**

1.- Señora: “Yo vivo en el distrito de San Sebastián, mi nombre es Victoria Salas, tengo 45 años, cuando informaron por los diferentes medios de comunicación y en las redes sociales que varios trabajadores de seguridad ciudadana de este distrito estaban contagiados por la COVID – 19, se creó un estado de tensión que incluso provocó que se intentara agredir a los miembros de serenazgo que se encontraban haciendo su labor en las calles. Yo vi que unas señoras salieron a arrojar piedras a los del serenazgo por creer que ellos eran portadores del coronavirus y que iban a infectar a las personas que estuvieran cerca. Ha sido muy irresponsable la forma en que han difundido las noticias en la radio, televisión y las redes sociales. Innecesariamente han generado miedo entre la población. Yo tengo un hermano de 14 años que decidió encerrarse en su cuarto y no salir ni siquiera a la puerta, a pesar que tenía que estar en clases virtuales, no quería ni estudiar, es que en Internet publican barbaridades que solamente provocan pánico en la población”.

2.- La señora Marta Afirma: “Casi durante dos semanas solamente salíamos a la tienda de la esquina para comprar productos alimenticios. Y el pan para toda la semana, al

mercado no nos atrevíamos a ir porque en las noticias y en las redes sociales decían que casi todos los comerciantes estaban infectados con la COVID – 19. Mirábamos por la ventana para saber cómo estaba la calle, pues hasta quienes pasaban por nuestra puerta nos parecían sospechosos. Cuando empezamos a ir al mercado, llevábamos varias botellas de alcohol para rociar a todo lo que habíamos comprado. ¿Se acuerdan que el presidente Vizcarra dijo que si íbamos al mercado a la vuelta nos llevábamos de yapa el coronavirus? En internet publicaron que una moneda podía mantener con vida al virus durante cuatro o cinco días. Realmente, no sabíamos a quién creer”.

La señora, Teresa, tiene 60 años y no sale de su domicilio, en el asentamiento humano Simón Herrera, y cree que ya no volverá a pisar la calle nunca más, así pase la pandemia. “Le tengo tanto miedo al coronavirus que creo que solamente para enterrarme me van a sacar de mi casa”, dice.

3.- Joaquín es un estudiante de la UNSAAC. Tiene conexión a Internet porque sus padres todavía pueden pagar ese servicio. Pero su opinión con respecto a los medios de comunicación, especialmente a la radio, ha cambiado para mal. Él señala: “En un programa dicen que las mascarillas o barbijos no protegen del coronavirus, en otro programa dicen lo contrario; unos periodistas dicen que el protector facial no sirve para nada, otros que es la única manera de no contagiarse. Peor sucede con las redes sociales. Se ha llegado al extremo de presentar a muertos por accidentes de tránsito como fallecidos por la COVID – 19. Hay mucha irresponsabilidad, y creo que las autoridades deberían sancionar a quienes crean alarma”, finaliza Joaquín.

#### **2.4.1.- Testimonio de personas que se contagiaron y otros no con la COVID – 19**

4.- Señor Florentino Rosa, empresario de 63 años quien se contagió con el coronavirus al igual que toda su familia.

Señor, Rosa Guzmán ¿dónde se contagiaron con el virus?

“En el trabajo, porque estaba en contacto con los trabajadores de mi empresa, felizmente todos hemos salido con bien pudimos vencer a la epidemia, porque a tiempo acudimos a la posta en Santa Rosa de Huaypetue, a mí me tuvieron que evacuar al Cusco, por mi gravedad, llegué a hospitalizarme en el Seguro Social en las fechas cuando no había camas y los fallecidos eran más de 60 por día, realmente de milagro estoy vivo, ahora me tengo que seguir cuidando, también toda mi familia, y el personal que trabaja conmigo.

¿Cree usted señor, Rosa, que se ha informado adecuadamente sobre la COVID – 19?

Claro que no, para mí desde el comienzo apenas cuando se dio a conocer que la enfermedad del cov-19 había llegado al Perú, después nos enteramos que ya estaba en Cusco, todos los medios de comunicación y las redes sociales a diario y a cada rato informaban y desesperaban, y la mayoría de las familias acudieron primero a comprar víveres o utensilios de higiene personal de manera indiscriminada. Porque había especulaciones por la desinformación, que incluso generaban miedo con historias tendenciosas y sensacionalistas”.

¿Tenía usted conocimiento suficiente de cómo protegerse y prevenir la propagación de la enfermedad?

“Si más o menos, pero en vez de prevenir hacen que tengas más miedo y sientas pánico de enfermarte, más aún de morirte si te contagias con la COVID – 19, por toda la desinformación que recibimos por todos los medios y las redes sociales que uno puede compartir la información verdadera o falsa.

¿Por qué medio se informó sobre la enfermedad?

“Por todos los medios sociales incluido las redes sociales, que solo hablan escriben dicen de la enfermedad y para el colmo por dar primicia desinforman a la población desesperada por conocer más sobre COVID – 19 y buscamos en línea o redes sociales hasta consejos médicos infundados, engañosos y otras informaciones falsas que podrían poner en peligro la salud pública”.

¿Cree usted que hay desinformación en los medios de comunicación y las redes sociales?

“Si, hay muchos rumores y datos falsos, cuando por necesidad de estar adecuadamente informada se acude a todos estos medios y redes sociales y son los que confunden más y hacen de que se entre en pánico ya que estos están desbordados de información sobre la crisis del coronavirus, pero la mayoría no es veraz”.

“Algunos de los rumores por ejemplo y que preocupa a la población, son los relativos a los remedios para prevenir el contagio o curar los síntomas, los cuales en vez de curar empeoran la enfermedad del COVID – 19”.

¿Qué informaciones falsas ha leído, escuchado o visto sobre el coronavirus?

“No salir al balcón, que el coronavirus tiene un tamaño grande entonces cualquier barbijo puede detenerlo, es necesario dejar los zapatos fuera de casa, tomar Hidroxicloroquina, dióxido de cloro, el virus no resiste al calor y muere si está expuesta a grandes temperaturas entonces tome bebidas, caldos, infusiones líquidas calientes que neutralizan el virus, tomar bastante sol, no ibuprofeno, tomar matico, ajo, jengibre, inhalaciones de eucalipto etc. Y toda esa desinformación por las redes sociales lo hacemos viral y compartimos a diestra y siniestra sin importar de aumentar el caos y miedo en la población”.

¿Usted cree que la desinformación puede afectar negativamente la salud humana?

“Si, efectivamente muchas historias falsas o engañosas se inventan y difunden sin comprobar su veracidad ni calidad. Y gran parte de ella introduce algunos de los elementos de ellas en el discurso predominante. Sabemos que la desinformación se puede difundirse y asimilarse muy rápidamente, dando lugar a cambios de comportamiento que pueden llevar a que las personas tomen mayores riesgos. Todo eso para mí hace que la pandemia sea más grave, y perjudique a más personas, y afecte también a las personas sufrir ansiedad, depresión, agobio, agotamiento emocional y sentirse incapaces de satisfacer necesidades importantes. Todo porque cualquier persona puede escribir y publicar algo en Internet, en los canales de las redes sociales”.

¿Que recomienda usted que ha contraído esta enfermedad del coronavirus sobre la desinformación que existe en los medios de comunicación y redes sociales?

“Yo aconsejo que no vean, lean, escuchen información sobre el coronavirus ni estén al tanto de las redes sociales pues estos en vez de ayudar te enferman más, debemos confiar en los datos de la Organización Mundial de la Salud, o datos científicos y asegurarse de que la información venga de fuentes confiables, mi consejo sería, si la información no es confirmada en particular por el WhatsApp preferible no compartan. Y acudir a las postas de salud u hospitales, no debemos automedicarnos haciendo caso a la mala información en vez de curarse hasta podemos perder la vida”.

Señor, Américo Álvarez, empresario de 65 años, trabaja en el rubro de construcción civil y se contagió con el coronavirus.

5.- Señor Álvarez ¿dónde se contagió con la enfermedad?

“La verdad no sé dónde pudo ser, felizmente en mi hogar yo fui el único que padeció la enfermedad, tuve que hospitalizarme en una clínica porque no encontré cama en ningún

hospital, gasté mucho dinero en mi curación, se imagina si no contaba con dinerito ahorrado, no estaría contando mi historia, será por eso que las personas que no tienen de donde, fácilmente han fallecido, es triste de cómo se está viviendo toda esta situación de la pandemia”.

¿Cree usted ha recibido información adecuada sobre la COVID – 19?

“Claro que no, por culpa de la desinformación en todos los medios de comunicación y redes sociales hemos recibido mensajes contradictorios o directamente falsos los cuales han circulado informaciones erróneas, y han generado temor hasta a buscar atención médica y han puesto en riesgo al personal sanitario”.

¿Tenía usted conocimiento suficiente de cómo protegerse y prevenir la propagación de la enfermedad?

“Hasta en eso hay mala información, unos dicen utiliza los barbijos, lentes, mamelucos, otro dice no, que causa alergias, pónganse guantes, al día siguiente no utilicen porque contamina más, es peligroso, uno ya no sabe que utilizar, que es bueno, que es malo, solo sé que se está gastando mucho dinero con el cuento de la pandemia y en verdad no llegan los mensajes y tampoco son efectivos”.

¿Por qué medio se informó sobre la enfermedad de la COVID – 19?

“Uno por informarse, tuvimos que acudir a todos los medios de comunicación y estar al tanto de las redes sociales que la verdad en vez de informar nos han desinformado y nos han llevado a la mayoría a la muerte, la verdad cuando me enteré que tenía la enfermedad yo no quise ir al hospital porque en todos los medios decían que si uno iba al hospital salía muerto y cremado, solo le daban en una cajita tus cenizas y preferí quedarme en casa y me puse muy grave, a consecuencia de eso me tuvieron que llevar a una clínica, donde

gasté todos mis ahorritos. Al final es mi vida, lo económico con salud se consigue nuevamente”.

¿Cree usted que hay desinformación en los medios de comunicación y las redes sociales?

“Claro que sí, yo la viví en carne propia, la desinformación casi me mata, ya te dije, no quería saber nada con hospitales porque informaban que no hay camas, están escogiendo quien vive quien muere, están muriendo en las calles, hay cadáveres en la puerta de los hospitales cadáveres botados, los cuales no solo causa pánico sino te enferman mentalmente, sufres de estrés, ansiedad, desesperación queriendo meterte bajo la tierra, en vez de ayudarte a tomar con calma, aparecieron médicos, conferencistas, sanadores, curanderos, aprovechadores de la enfermedad que daban información falsa, a conveniencia de cada cual, no había un solo día que no se hable sobre la pandemia, tantos muertos, tantos en UCI, por falta de atención médica se muere por miles en el Perú, la verdad todo eso te mata más que la enfermedad, lo peor en las redes sociales te pasan información falsa y todos lo hacen viral, comparten a diestra y siniestra, sin pensar que están haciendo daño a la población a la sociedad”.

¿Qué informaciones falsas ha leído, escuchado o visto sobre el coronavirus?

“Desde curas caseras casi inocentes como tomar agua con limón, hacer gárgaras con agua tibia o aspirar vapor para matar el virus, y si has contraído el virus de COVID – 19 los consejos erróneos e incluso peligrosos y los supuestos tratamientos y remedios contra la enfermedad fueron el principal tema de desinformación, se conoce por intermedio de la Organización Mundial de la Salud que más de medio millón de personas han muerto en el mundo a consecuencia de la desinformación”.

¿Usted cree que la desinformación puede afectar negativamente la salud humana?

“Por supuesto que sí, la desinformación incorrecta no solo afecta a las personas que nos informamos en o diferentes medios de comunicación, sino que, al afectar el comportamiento de éstos, impacta sobre la trayectoria de transmisión de la enfermedad, y claro, esto tiene efectos negativos sobre la población, en pocas palabras podríamos decir que la desinformación mata”.

¿Que recomienda usted que ha contraído esta enfermedad del coronavirus sobre la desinformación que existen en los medios de comunicación y redes sociales?

“Que no todo lo que dicen en los medios de comunicación y redes sociales es cierto, debemos informarnos por medios que son confiables, y no compartir por Facebook o WhatsApp, u otras redes todo lo que envían, además en medio de toda esta incertidumbre generada por la crisis que acompaña a la pandemia, y propagar desinformación tanto de las acciones del gobierno o de terceros pueden producir desestabilidad y particularmente puede causar daño en estos momentos, debemos tener mucho cuidados sino quieres enfermarte más infórmate mejor”.

6.- Julio Rendón, de 50 años de edad, Estomatólogo, él tiene un consultorio particular, también acató la cuarentena y ahora poco a poco según cita está atendiendo a sus pacientes con todos los protocolos.

¿Dr. se contagió de la COVID – 19?

“Gracias a Dios no, tampoco mi familia. Felizmente hasta ahora nos estamos cuidando”.

¿Cree usted que se ha informado satisfactoriamente sobre la COVID – 19?

“Claro que no, desde que uno se ha enterado de la enfermedad gracias a los medios de comunicación y las redes sociales, la gente acudió a los centros comerciales tiendas a comprar desmesuradamente víveres en cantidades, utensilios de higiene, por la

especulación que existía en ese momento gracias a la desinformación que generan estos medios de comunicación, los cuales generan miedo y desesperación”.

¿Tenía usted conocimiento suficiente de cómo protegerse y prevenir la propagación de la enfermedad?

“Sí, más o menos, pero en vez de prevenir hacen que tengas más miedo y sientas pánico de enfermarte, más aún de morirte si te contagias con la COVID – 19, por toda la desinformación que recibimos por todos los medios y las redes sociales que uno puede compartir la información verdadera o falsa. Y a consecuencia de todo eso viene lo económico para profesionales como mi persona que trabaja independientemente, mi consultorio estuvo cerrado por más de 5 meses, ahora estoy atendiendo a mis pacientes incorporándome poco a poco con todos los protocolos, sin embargo, hay cierto temor tanto yo como mis pacientes, por eso no puedo trabajar todavía al cien por ciento”.

¿Por qué medio o (os) se informó sobre la enfermedad?

“Uno por estar informado porque se ha causado pánico y desesperación en toda la población del mundo sobre el coronavirus, pues teníamos que estar atentos a la información emanada por los medios de comunicación y las redes sociales, sin embargo, estos te causaban más zozobra, desesperanza, miedo, porque te dicen una cosa luego dicen otra y uno ya no sabe qué debe hacer y cómo se debe cuidar, todo es un caos y ahora hemos optado tanto mi familia como mi persona no dar credibilidad a toda la información que emanan los medios y las redes sociales”.

¿Cree usted que hay desinformación en los medios de comunicación y las redes sociales?

Claro que sí, como les decía hay tanta información que uno no sabe cuál es verdad y cual es falsa y por informar no se cercioran si esa información viene de fuentes confiables, más aún las redes sociales cualquier información lo hacen viral y como estos llegan a

toda la población sin excepción cometemos errores en la prevención y en el tratamiento de la enfermedad de la COVID – 19.

¿Qué informaciones falsas ha leído, escuchado o visto sobre el coronavirus?

“Muchas, porque los medios y redes sociales se prestan para ese tipo de información sensacionalista que causa miedo pánico a toda la población que por cierto ha causado más muertes que la propia enfermedad, tomar dióxido de cloro, como prevención y muchos han consumido sin saber las consecuencias, de hacer gárgaras de todo tipo, de tomar remedios caseros desde ajo, jengibre, vaporizaciones de todo tipo. Pastillas, hasta de no acudir a los hospitales, etc.”.

¿Usted cree que la desinformación puede afectar negativamente la salud humana?

Por supuesto que sí, imagínate toda esa gente que ha consumido desmesuradamente remedios para prevenir, o curarse, no saben qué consecuencias va traer a la postre o simplemente han fallecido, la mala información tiene muchas consecuencias al menos en épocas de pandemia como la que estamos viviendo.

Asimismo, en lo psicológico la desinformación causa enfermedades como el stress, ansiedad, pánico, afectando negativamente en la salud de la humanidad”.

¿Que recomienda usted sobre la desinformación que existen en los medios de comunicación y redes sociales sobre la enfermedad del coronavirus?

“Que no debemos creer todo lo que dicen los medios o redes sociales, debemos informarnos y acudir a fuentes fidedignas, confiables y no consumir y creer todo lo que dicen en los medios, tener mucha calma y paciencia, todo va pasar, solo debemos cuidarnos y cuidar a nuestra familia y personas de nuestro entorno familiar, seguir todos

los protocolos y no bajar la guardia, hasta encontrar con seguridad una cura para esta enfermedad”.

7.- Testimonio de la señora, Juana Terrones, de 43 años, comerciante

¿Se contagió usted con la COVID – 19?

“Si me he contagiado de esta enfermedad, al igual que toda mi familia felizmente hemos salido bien, a pesar de sufrir de muchas enfermedades y ser considerada una persona gordita, gracias a Dios estoy recuperándome poco a poco porque esta enfermedad deja secuelas bien feas, te duele todo el cuerpo y las articulaciones, el dolor de espalda es insoportable por eso después de la enfermedad hay que estar meses cuidándote y curándote tomando medicamentos”.

¿Cree usted haberse informado satisfactoriamente sobre la COVID – 19?

“No, personas como yo y muchos de mis conocidos y familiares por estar escuchando radio o viendo televisión o los celulares hemos cometido muchos errores, porque decían tomen eso es bueno y ya no les va dar el coronavirus, vaporícense, consuman tal cosa, entonces por desesperación consumíamos y a consecuencia de todo eso nos hemos enfermado más y conozco que también han muerto. Hay mucha desinformación todos dicen lo que quieren y nos causan mucho miedo”.

¿Tenía usted conocimiento suficiente de cómo protegerse y prevenir la propagación de la enfermedad?

“No, solo escuchaba a mi familia, amigas que decían, hemos escuchado, hemos visto, hemos leído, dice tal cosa, es bueno para curar o prevenir el coronavirus, entonces yo también creía y en mi desesperación consumía todo lo que decían y me causó primero

alergia y luego me dio la enfermedad del COVID – 19, y como les comentaba, por desinformación han fallecido bastantes personas. Y han perdido sus trabajos”.

¿Por qué medio o (os) se informó sobre la enfermedad?

“Por radio, televisión y celular y me desespero peor, porque hasta ahora dicen que a pesar de haber tenido la enfermedad uno puede volver a contagiarse y puede ser peor, no sé qué creer porque otros dicen, si te ha dado ya no te contagias, pero vivo con miedo porque después de la enfermedad los dolores son terribles”.

¿Cree usted que hay desinformación en los medios de comunicación y las redes sociales?

“Sí, hay bastante desinformación uno no sabe qué hacer, que tomar, cómo cuidarse, yo escucho tantas cosas que no sé cual o que hacer; nos decían no vayan a los hospitales, si se contagian de COVID – 19 los van a matar allí, están escogiendo quien vive quien muere y si no tienes plata te botan, por eso hay más muertes porque te desesperas, solo piensas que te vas a morir, que ya no hay remedio si te contagias. Por estas razones muchos no van a los hospitales, se quedan en su casa y toman lo que indican en la radio televisión o los celulares, se intoxican y hasta mueren”.

¿Qué informaciones falsas ha leído, escuchado o visto sobre el coronavirus?

“Todas las informaciones que hasta a veces son bromas, inclusive escuché si te tomas todos los días tus orines no te va dar el coronavirus, consume como mate de tiempo el matico y vas a prevenir, toma ajo con cebolla molida, y alejas la enfermedad, toma caldo de cuy, toma dióxido de cloro y no te va dar el coronavirus, de todo dicen y como estamos desesperados por no morir con la enfermedad haces todo lo que dicen”.

¿Cree usted que la desinformación puede afectar negativamente la salud humana?

“Claro, mis familiares y amigos por consumir todo lo que dicen peor se han enfermado y hasta han fallecido como consecuencia de la mala información, estos señores antes de informar deberían averiguar bien y no causar daño a las personas que estamos viviendo con miedo y la única forma de informarnos son por estos medios”.

¿Que recomienda usted sobre la desinformación que existe en los medios de comunicación y redes sociales sobre la enfermedad del coronavirus?

“No debemos creer todo lo que dicen en los medios y no debemos estar conversando ni averiguando que es bueno o malo, debemos acudir a los hospitales, allí los médicos ya saben cómo tratar esta enfermedad, no tengan miedo, todo está en seguir cuidándonos cumpliendo con taparnos la boca y nariz, lavarse las manos bien antes de comer o tocarnos la cara. Y sobre todo cuidar a los viejitos de nuestra casa”.

## **CAPITULO III**

### **3.1.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

#### **3.1.1.- HIPÓTESIS GENERAL**

La falta de información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 genera desconcierto entre los pobladores de la Provincia del Cusco 2020.

#### **3.1.2.- HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

H.E.1.- La falta de información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 ha incidido en el surgimiento de otras modalidades comunicativas que desorientan a la población de la Provincia del Cusco 2020.

H.E.2.- La población de la Provincia del Cusco busca información adecuada en los medios de comunicación y las redes sociales con respecto a la COVID – 19 - 2020.

### **3.2.- VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.2.1.- Variable Independiente**

COVID – 19

#### **3.2.2.- Variable dependiente**

Percepción y actitudes de la población

#### **3.3.3. Variable Interviniente**

Estrategias comunicativas

### 3.3.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE COVID -19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Características del COVID – 19</li> <li>- Número de infectados y fallecidos</li> <li>- Índice de propagación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Incidencia en grupos etarios</li> <li>-Sectores poblacionales (rural y urbano), variantes del nuevo coronavirus</li> </ul>
VARIABLE DEPENDIENTE  Percepción y actitudes de la población	<ul style="list-style-type: none"> <li>- -Búsqueda de información en redes sociales</li> <li>- -Temor en las personas</li> <li>- -Búsqueda de tratamientos alternativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Twiter</li> <li>- Facebook</li> <li>- Instagram</li> <li>- Medidas de bioseguridad</li> <li>- Mitos y percepciones</li> </ul> <p>-Propaganda y publicidad</p>
VARIABLES INTERVINIENTES  Estrategias comunicativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formas comunicativas</li> <li>- Medios de comunicación</li> </ul>	<p>Prensa escrita</p> <p>Radio</p> <p>Televisión</p> <p>Redes sociales</p>

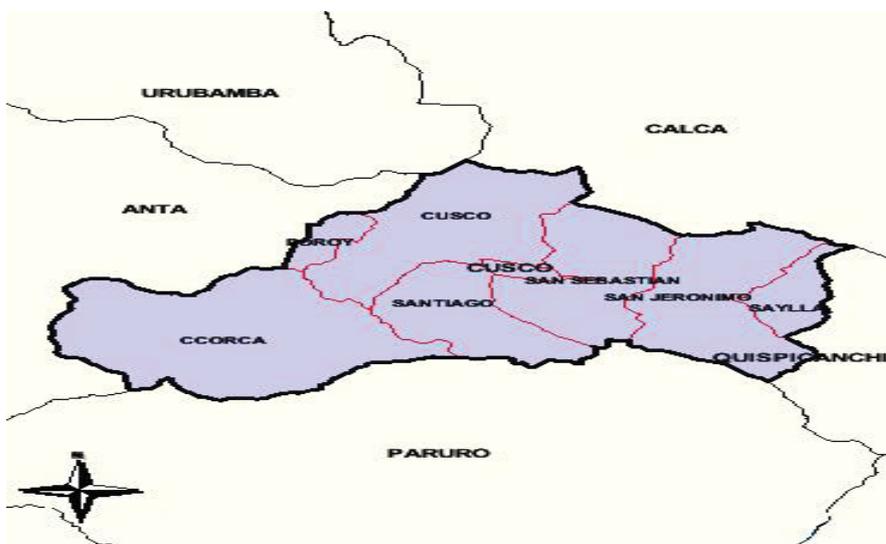
Fuente: Morales, M. Valencia, R.

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1.- **Ámbito de estudio: Localización política y geográfica**

Provincia del Cusco.



Fuente: Google map

#### 4.2.- **Tipo y nivel de Investigación**

El estudio es de nivel descriptivo, de carácter analítico deductivo, lo que ha permitido sentar las bases teóricas y metodológicas de la transparencia informativa como estrategia para enfrentar la COVID – 19 en la Provincia del Cusco.

Este enfoque facilitó la identificación de los componentes que sustentan el análisis cualitativo y cuantitativo en el procesamiento de los datos obtenidos en el trabajo de campo.



#### **4.6.-Población de estudio**

El universo es la población de la Provincia del Cusco. En consecuencia, la población de estudio está compuesta por los habitantes de los 8 distritos que componen la provincia del Cusco. Según el último censo poblacional por el INEI siendo un total de 447 mil 588 habitantes.

#### **4.7.Tamaño de la muestra**

Considerando que el tamaño de muestra es la parte más representativa de la población y que incluye todas sus características, y dado que la población es alta, consideramos tomar en cuenta un tamaño de muestra no probabilística, Por consiguiente, utilizamos el tamaño de muestra intencional o de conveniencia. Por tanto planteamos la muestra de 200 personas, considerando que son las necesarias para establecer deducciones y conclusiones.

#### **4.8.-Técnicas de recolección de información**

Para un estudio adecuado se utilizó las técnicas que se describen a continuación:

**Cuestionario**, herramienta que contiene un grupo de ítems e interrogantes empleadas a fin de cuantificar una variable como mínimo.

**Encuesta**, se trata de la técnica empleada para recopilar los datos requeridos mediante declaraciones escritas y habladas.

**Entrevista**. - Técnica que ayudó a recoger información más detallada y ampliada que se realizó: a las personas que se informaron sobre la COVID -19 por diferentes medios de comunicación

**Testimonio**. - técnica que también se obtuvo de las personas que se enfermaron y tuvieron

que enfrentar la pandemia con mucho temor y miedo por toda la información falsa que recibían por los diferentes medios de comunicación.

#### **4.9.- Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Una vez recolectados los datos, serán analizados en forma cuantitativa y cualitativa, verificando la validez lograda por el instrumento de medición y se presentarán los resultados.

#### **4.10.-Técnicas para demostrar la veracidad o falsedad de las hipótesis planteadas**

Los criterios para validar las hipótesis, es identificar el enfoque cuantitativo no experimental teniendo en cuenta las variables dependientes e independientes no experimental, en el cual se debe comparar los hechos obtenidos en el trabajo de investigación. Además, que debe ser compatibles con las demás hipótesis específicas y comparar la compatibilidad de los resultados obtenidos con las planteadas.

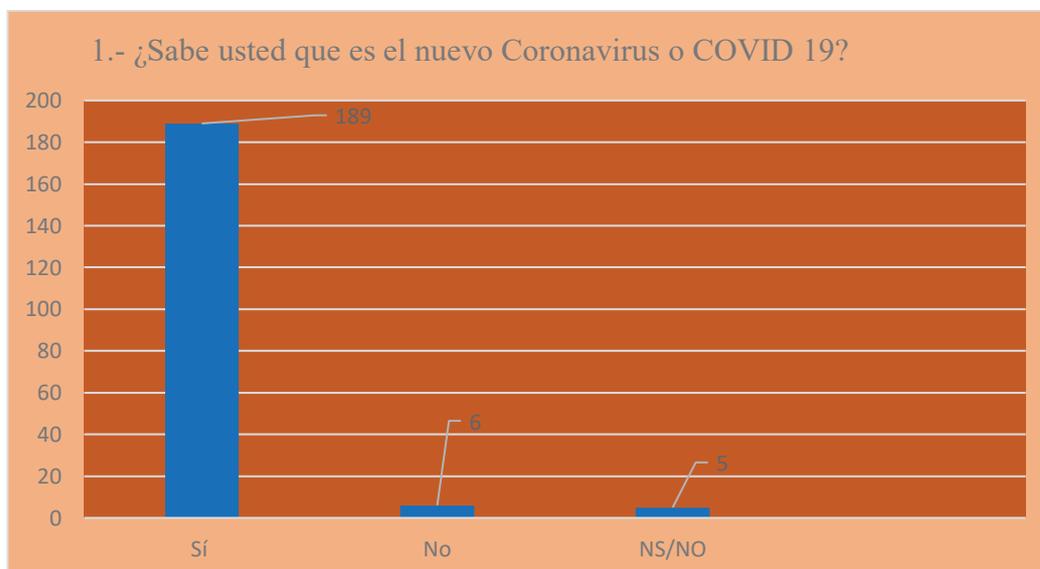
Considerando que la prueba de hipótesis es una regla que especifica cuando se puede aceptar o rechazar una afirmación sobre una población dependiendo de la evidencia proporcionada por una muestra de datos.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de haber descrito los resultados de la investigación respecto a la transparencia informativa como estrategia para enfrentar la COVID – 19 en la provincia del Cusco, después de haber realizado un minucioso análisis de los datos que se han encontrado en el trabajo de campo, este capítulo corresponde a la discusión de los hallazgos, que estará acorde al orden planteado en la hipótesis a demostrar.

*Cuadro 2. Pregunta 01 ¿Sabía usted que es el nuevo Coronavirus o COVID – 19?*

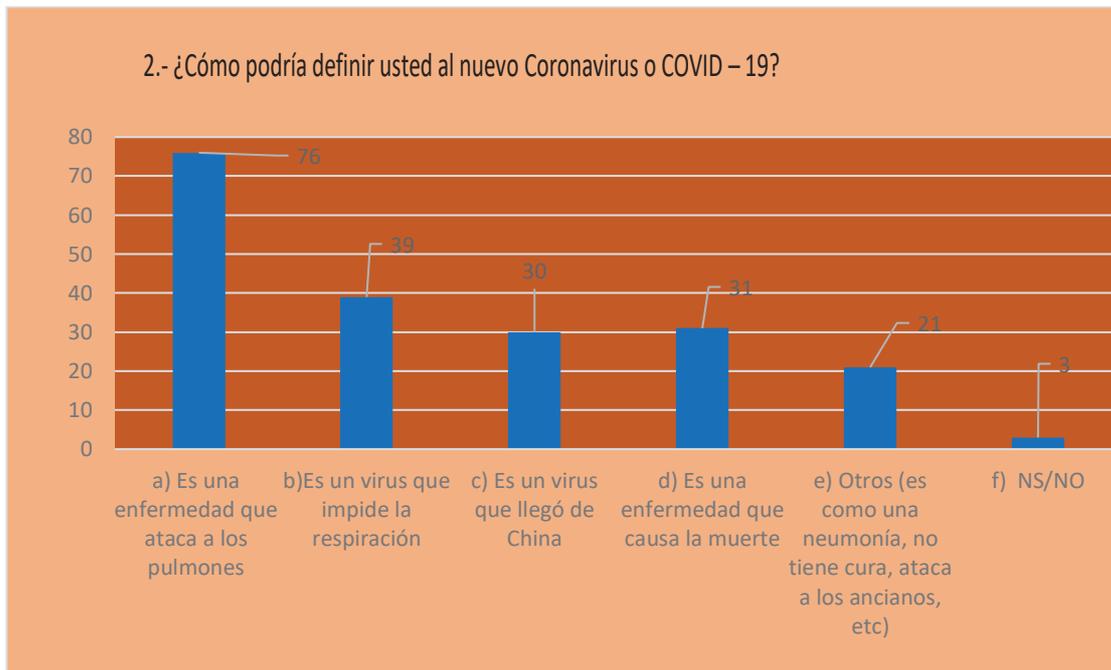


Fuente: Morales, M. Valencia, R.

#### **Interpretación:**

Un elevado porcentaje de la población encuestada para el presente trabajo de investigación académica expresa su convencimiento que conoce la enfermedad del nuevo coronavirus, lo que refleja que los medios de comunicación han desempeñado un rol adecuado en la difusión de contenidos respecto al origen, modos de transmisión y niveles de gravedad del virus.

**Cuadro 3. Pregunta 02 ¿Cómo podría definir usted al nuevo coronavirus a COVID – 19?**

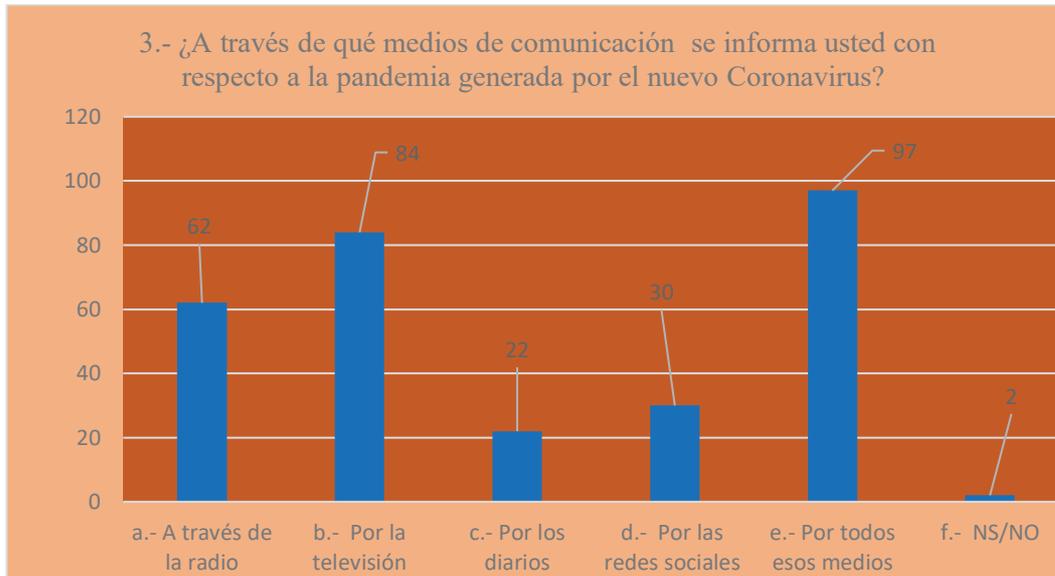


Fuente: Morales, M. Valencia, R.

### **Interpretación:**

Si en las respuestas a la pregunta anterior sobre el conocimiento del nuevo coronavirus el porcentaje de quienes tenían información sobre esta pandemia, al requerírseles a los encuestados cómo podrían definirlo surgieron las primeras confusiones, pues si bien es cierto que un tercio de las personas consultadas coincide en señalar que es una enfermedad que ataca a los pulmones, hay también un considerable sector que está convencido que el virus dificulta la respiración, lo que vendría a ser una concurrencia de las informaciones que transmiten los medios. Existe convencimiento que la COVID – 19 afecta principalmente el funcionamiento del sistema respiratorio y que esa dificultad puede provocar la muerte.

**Cuadro 4. Pregunta 03 ¿A través de que medios de comunicación se informa usted con respecto a la pandemia generada por el nuevo coronavirus?**

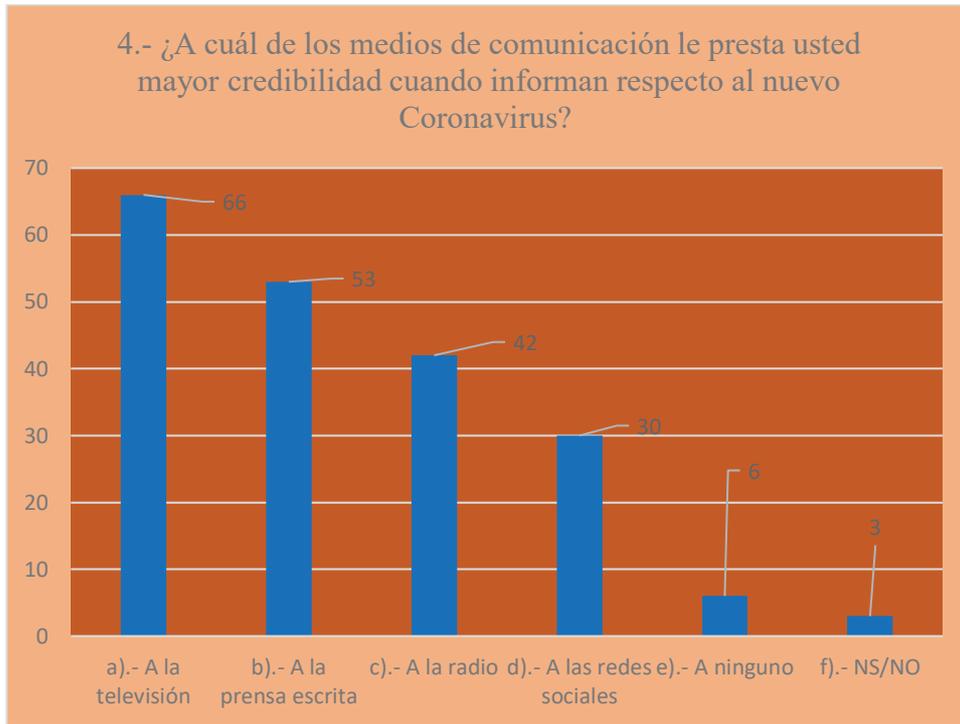


Fuente: Morales, M. Valencia, R.

**Interpretación:**

Tanto la radio como la televisión y los diarios escritos, además de las redes sociales, constituyen los canales de información mediante los cuales la población cusqueña toma conocimiento con respecto a la pandemia desatada por el nuevo coronavirus. Y es en esta representación gráfica en la que surgen las diferencias con respecto a los niveles de confianza que les merece a las personas esos medios. Y también se echan las primeras luces sobre lo que realmente debiera proponerse en el campo de la información, no de manera uniforme, sino con los mismos datos que provengan de fuentes oficiales.

**Cuadro 5. Pregunta 04 ¿A cuál de los medios de comunicación le presta usted mayor credibilidad cuando informan respecto al nuevo coronavirus?**

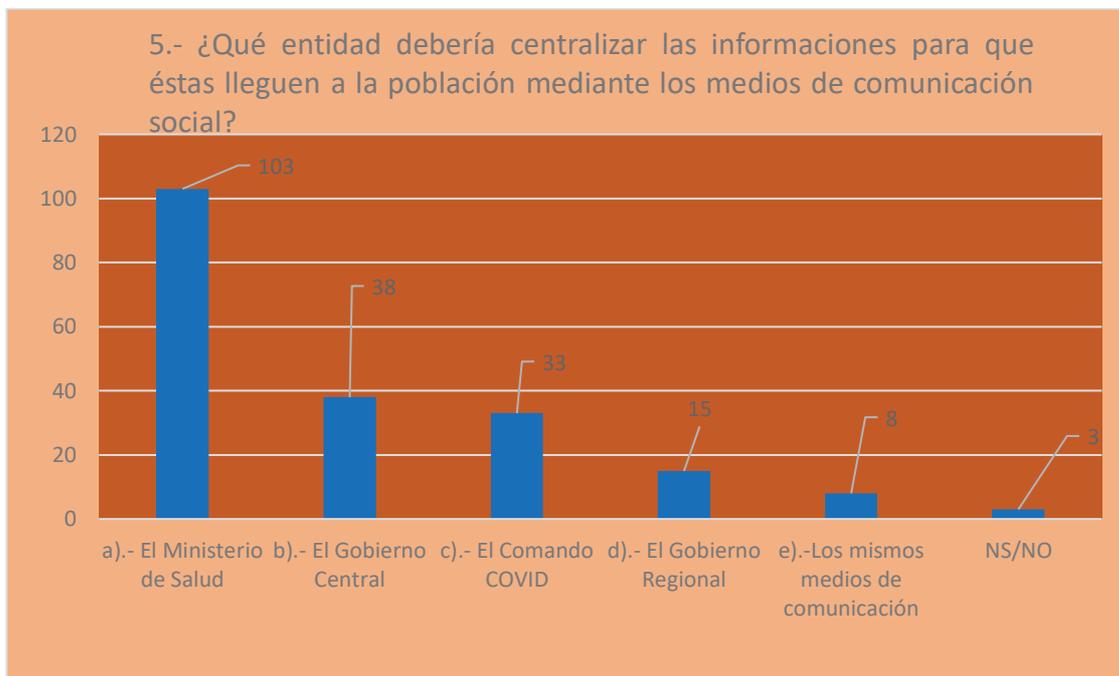


Fuente: Morales, M. Valencia, R.

**Interpretación:**

Las respuestas a esta pregunta permiten percibir que las redes sociales cuentan con muy poca credibilidad en cuanto se refiere a las publicaciones relacionadas con el nuevo coronavirus. Solamente diez de cada cien personas, o lo que es lo mismo solamente una de cada diez personas, le otorga plena credibilidad a las redes sociales. Y esto puede explicarse en términos de proliferación de contenidos que no tienen una fuente confiable, es decir, que muchas personas colocan en las redes sociales contenidos falsos, distorsionados, probablemente con la finalidad de provocar caos e incluso desesperación. Se puede citar, en este caso, lo acontecido con el alcalde del Cusco, Ricardo Valderrama, pues en las redes sociales algunos irresponsables difundieron noticias sobre su supuesto deceso, lo cual fue desmentido muy poco tiempo después.

**Cuadro 6. Pregunta 05 ¿Que entidad debería centralizar las informaciones para que éstas lleguen a la población mediante los medios de comunicación social?**

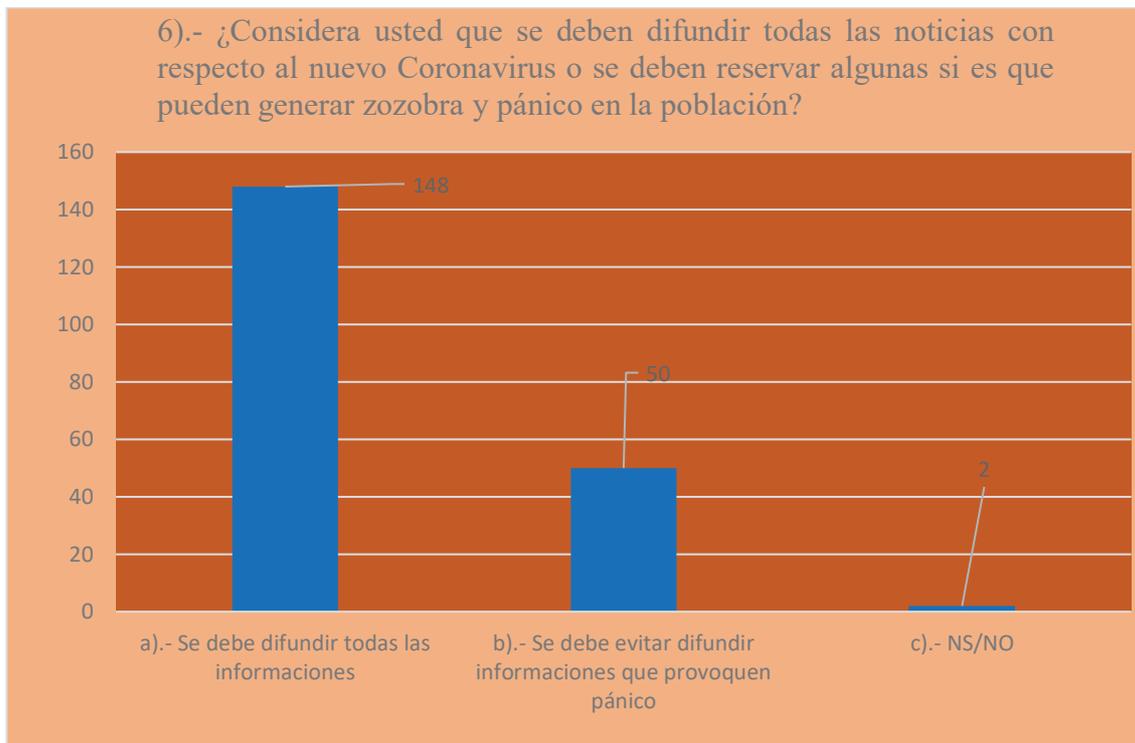


Fuente: Morales, M. Valencia, R.

### **Interpretación:**

Casi la mitad de las personas encuestadas para este trabajo de investigación académica, atribuye al Ministerio de Salud la potestad de producir el material referido al nuevo coronavirus, para que sobre esos datos los medios de comunicación social (radio, TV, prensa escrita y redes sociales), difundan las noticias que puedan servir de orientación a la sociedad. En otras palabras, se propone que haya una centralización de las informaciones, probablemente con el propósito de evitar que los medios informen de acuerdo a sus propias perspectivas, lo que genera desconcierto en la población, pues las cifras que proporcionan unos medios son totalmente distintas a las que publican otros medios.

**Cuadro 7. Pregunta 06 ¿Considera usted que se deben difundir todas las noticias con respecto al nuevo coronavirus o se deben reservar algunas si es que pueden generar zozobra y pánico en la población?**



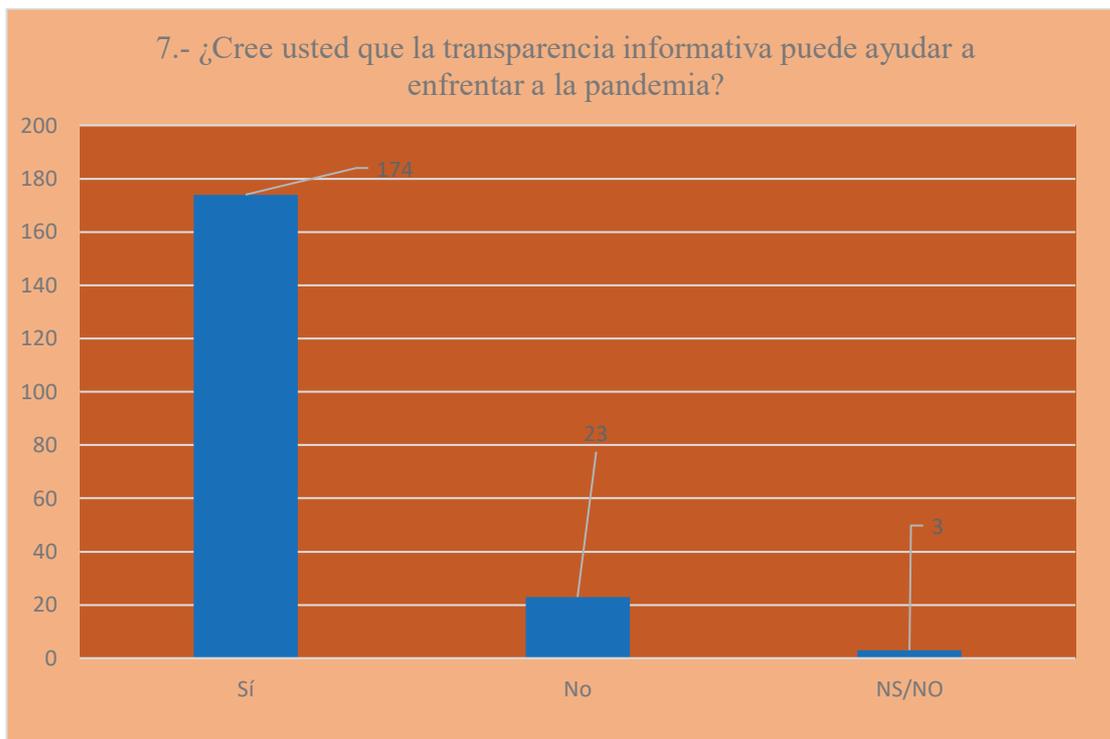
Fuente: Morales, M. Valencia, R.

**Interpretación:**

Las respuestas a esta pregunta fortalecen la propuesta de transparencia informativa que se plantea en la presente tesis: No importa el impacto que tengan las noticias en la audiencia, se trata de transparentar todo a fin de garantizar que la población esté íntegramente informada con respecto al coronavirus.

Sin embargo, también se debe prestar atención a ese segmento de la población encuestada que se muestra contraria a difundir las informaciones referidas al nuevo coronavirus, si es que éstas provocan temor, zozobra y pánico en la población. Y es aquí donde las redes sociales deben asumir con responsabilidad su rol ciudadano, pues se trata de informar y no de desinformar ni alarmar a la población.

**Cuadro 8. Pregunta 07 ¿Cree usted que la transparencia informativa puede ayudar a enfrentar a la pandemia?**



Fuente: Morales, M. Valencia, R.

**Interpretación:**

Alrededor de 8 de cada diez personas encuestadas están convencidas que dar todas las noticias, transparentando los datos, las cifras y las dificultades generadas por la pandemia, pueden ser de mucha utilidad a fin de evitar que, por desconocimiento, la población favorezca el avance y la propagación masiva de la COVID – 19. Sin embargo, se pone énfasis en que la gente requiere información seria, debidamente confirmada y sin sensacionalismo, para actuar con responsabilidad frente a la crisis sanitaria. Al parecer, existe el convencimiento que una sociedad adecuadamente informada, enfrenta mejor las dificultades. Se estima que es vital la labor del personal de salud, pero también es fundamental el trabajo que pueden desarrollar los medios de comunicación, especialmente en la difusión de medidas para prevenir el contagio.

**Cuadro 9. Pregunta 08 En este tiempo de pandemia, ¿ha obrado usted de acuerdo a las recomendaciones proporcionadas a través de los medios de comunicación?**



Fuente: Morales, M. Valencia, R.

**Interpretación:**

Casi el total de los encuestados para esta tesis admite que, especialmente en las recomendaciones para prevenir el contagio con el nuevo coronavirus, ellos han obrado de acuerdo a lo que han difundido tanto la radio como la televisión, la prensa escrita y las redes sociales, debido a que a través de dichos sistemas de difusión se han formulado llamados para actuar de una forma responsable ante la presencia de la pandemia.

De igual forma, estas respuestas ratifican que los medios de comunicación desempeñan un papel muy importante en situaciones de emergencia como las que vivimos, orientando e informando a la población.

## **CAPITULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1.- Desde el Ministerio de Salud**

A través de la Dirección Regional de Salud del Cusco, se debe seleccionar, y difundir información oportuna, verás y confiable, sobre la realidad de la presencia de la COVID – 19 en la provincia del Cusco, incidiendo en las acciones de prevención, control y abordando responsablemente las informaciones sobre estadísticas de contagio y decesos, con la finalidad de abrir una ventana de confianza a través de la cual la población pueda estar adecuadamente informada sobre la pandemia.

a) La DIRESA Cusco, sobre la base de los contenidos aprobados por el Ministerio de Salud, debe incorporar formas comunicativas para la óptima recepción de los mensajes, es decir, que las formas de expresión y el lenguaje deben ser adaptados a la realidad de la provincia del Cusco, empleando términos que sean de fácil comprensión por parte de los receptores de los mensajes. Adicionalmente, se debe poner mayor esfuerzo en trasladar al lenguaje común las expresiones del lenguaje técnico, por ejemplo, explicando adecuadamente en qué consisten las medidas de bioseguridad, que es la sala situacional, etc.

#### **6.2.- Desde los medios de comunicación**

a) Establecer alianzas con el Ministerio de Salud, a través de la DIRESA, para que se transfieran informaciones oficiales con la oportunidad que se requiere, a fin de mantener informados a los oyentes, televidentes y lectores, con respecto a las medidas de prevención que deben ser implementadas a fin de evitar el contagio, por la COVID – 19 y se pueda incidir en la prevención, tratando de reducir, responsablemente, los detalles de los decesos y las dificultades de atención en los centros de salud.

- b) Fomentar la captación del personal directamente encargado a difundir mensajes, a fin que las informaciones y las opiniones que se difunden deben ser adecuadamente sustentadas, evitando las especulaciones y eliminando todo contenido que causa alarma en la población. Para este efecto, los espacios como recursos, encuentros, talleres, charlas, etc., pueden proporcionar a los comunicadores sociales adecuados instrumentos para cumplir con la responsabilidad social en el contexto de la pandemia.
- c) Poner a disposición del Ministerio de Salud, espacios en la radio, televisión, y los diarios escritos y que mediante ellos se pueda proporcionar información oficial y oportuna que mantenga informada a la población y contribuya a un adecuado comportamiento por parte de los pobladores de la provincia del Cusco, con el propósito de actuar responsablemente para evitar el contagio con la COVID – 19; se trata de asumir un trabajo de contenido social que ayuda a la población a comprender la nueva realidad generada por la presencia del coronavirus y mantenerla permanentemente informada sobre las disposiciones sanitarias para evitar su propagación. Explicando adecuadamente en qué consisten las medidas de bioseguridad, qué es la sala situacional, etc.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: La información referida al nuevo coronavirus proporcionada por los medios de comunicación en la ciudad del Cusco, generan mayoritariamente desconcierto en la población debido a que la ausencia de lineamientos definidos por parte del Ministerio de Salud provoca que los medios divulguen noticias que en muchos casos desatan zozobra y provocan temor entre los habitantes.

SEGUNDA: La población cusqueña expresa convencimiento que es necesaria la centralización de los datos para que, desde las instancias oficiales, particularmente el Ministerio de Salud y en el Cusco la Dirección Regional de Salud, proporcionen a los medios de comunicación que contribuyan a fomentar hábitos sanitarios que permitan enfrentar exitosamente la pandemia provocada por la COVID – 19.

TERCERA: Un elevado porcentaje de la población cusqueña señala que, siente desconcierto ante la proliferación de informaciones, especialmente en las redes sociales, con respecto a las cifras de contagiados y de fallecidos a causa de la COVID – 19, por lo que optan por reclamar el suministro de informaciones que incidan más en la prevención que en los casos de contagios y decesos, pues estiman que estos últimos datos provocan temor entre los pobladores.

CUARTA: La televisión y la radio son los medios de comunicación a los que la población adjudica mayores niveles de credibilidad en el tema de la pandemia desatada por la COVID – 19, mas no a las redes sociales, debido a a que éstas últimas han difundido, en muchos casos, noticias no confirmadas que han provocado temor y desinformación entre los habitantes del Cusco.

## RECOMENDACIONES

PRIMERA: El Gobierno Central, a través del Ministerio de Salud, debe centralizar las informaciones con respecto a la pandemia desatada por la COVID – 19, a fin de evitar que los medios de comunicación, ante la carencia de información oficial, puedan trasladar hasta los oyentes, lectores o televidentes, datos que no son verídicos y que por el contrario provocan zozobra entre la población.

SEGUNDA: Se debe incidir en un mayor control con respecto a los contenidos que difunden las redes sociales debido a que se ha comprobado que en muchos casos, transmiten informaciones no verificadas y de fuente no identificada, tal como sucedió en su momento con el anuncio del fallecimiento del entonces alcalde del Cusco, Ricardo Valderrama, cuyo “deceso” fue comunicado por el Facebook muchos días antes que se produjera el fallecimiento.

TERCERA: Los medios de comunicación deben ser más cuidadosos en la selección de noticias referidas a la pandemia, debido a que transmitir con detalle noticias referidas a muertes y circunstancias de las mismas, provoca zozobra y pánico en la población, por lo que se recomienda incidir en el tema de la prevención más que en las dificultades de atención a los pacientes.

CUARTA: Las instituciones que agrupan a los hombres y mujeres de prensa, tales como el Colegio de Periodistas, la Federación de Periodistas, la Asociación Nacional de Periodistas y el Círculo de Periodistas Deportivos, deben impulsar campañas de orientación y capacitación a sus afiliados, a fin que los medios incidan en la prevención para evitar el contagio por el nuevo coronavirus y no en los detalles de los decesos o en la masificación de los contagios.

## BIBLIOGRAFÍA

Beltrán, Luis Ramiro (2005). “Comunicación para el desarrollo en Latinoamérica: Un recuento.

Beltrán, Luis Romero. 2006) La Salud y la Comunicación en Latinoamérica: Política, Coe GA. Comunicación en Salud. Comunicación y promoción de salud. Revista Latinoamericana de Comunicación. Chasqui No. 63. 1998.

Cuberli, Milca; Casas, Laura y Demonte, Flavia (2005). “La Comunicación en el ámbito de la salud: Perspectivas para repensarla”. Salud y Población, n° 4, pp. 45-48.

Choque Larrauri, Roque (2005). Comunicación y educación para la promoción de la salud.

De Moragas Spá, Miguel (2011). Interpretar la comunicación. Estudios sobre medios en América y Europa. Barcelona: Gedisa.

Disponible en <http://www.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>. Fecha de consulta: 10/6/2017.

Díaz, Hernán y Uranga, Washington (2011). “Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria”. Revista de Comunicación y Salud, vol. 1, n° 1, pp. 113-124.

Estrategias y Planes. Documento OPS UNESCO. Ecuador. (1993).

Epistemología de Ciencias Sociales, n° 3, pp. 24-30. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/03/frprin01.html>.

Gumucio Dagron, Alfonso (2001). Haciendo olas. Historias de comunicación participativa para el cambio social. Nueva York: The Rockefeller Foundation.

Gandara, (2005, pág. 56) b) Comunicación participativa Para Servaes

GIESP Grupo Informática. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana.

2005. de medio siglo”. Panel III: Problemática de la Comunicación para el Desarrollo en el contexto de la sociedad de la información. III Congreso Panamericano de la

Comunicación, Carrera de Ciencias de la Comunicación Social, Universidad de Buenos Aires

González Castro V. Profesión comunicador. La Habana: Editorial Pablo de la Torriente, 1989:1-27. (Citado por Salas Perea).

Hernández ME, Hernández GL. La Comunicación en Salud (Fragmentos). Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana. 2003.

Hernandez Sampiere, Fernandez Collado, Bapista Lucio (2014) Metodología de la Investigación 6<sup>ta</sup> Edición, Impreso México.

Kaplún, Gabriel (2000). Comunicación organizacional: La importancia de los bordes y las ventajas de agacharse. Quito: Cuadernos de Chasqui.

Lasswell, Harold Dwight (1948). "The Structure and Function on Communication in Society". En Bryson, L. (ed.), The Communications of Ideas. Nueva York: Harper.

López. Ricardo (1998). "Crítica de la teoría de la información". Cinta de Moebio: Revista de Leal Quevedo FJ, Mendoza-Vega J. Hacia una Medicina más Humana. Editorial Médica Internacional. Bogotá. 1997: 263.

Mattelart, Armand y Mattelart, Michèle (1997). Historia de las teorías de la comunicación. Buenos Aires: Paidós.

Mata, María Cristina (1985). "Nociones para pensar la Comunicación". Material elaborado para la Asignatura Extensión Rural. fca-unc (Fragmentado de Nociones para pensar la comunicación y la cultura masiva, Modulo 2, Curso de Especialización Educación para la Comunicación). Buenos Aires: La Crujía.

Mosquera M. Comunicación en salud: Conceptos, Teorías y Experiencias. Documento comisionado por la Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la Comunicación. Barcelona: Instituto de la Comunicación (InCom-UAB); 2003. [citado 23 Mar 2017].

oms (1986). Carta de Ottawa. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/OttawaCharterSp.pdf>.

Piaget, Jean (1984). El lenguaje y el pensamiento en el niño pequeño. Barcelona: Paidós.

Prieto Castillo, Daniel (1999). La comunicación en la educación. Buenos Aires: ciccus-La Crujía.

Ríos Hernández, Iván (2011). “Comunicación en Salud: conceptos y modelos teóricos”. Perspectivas de la Comunicación, vol. 4, nº 1, Universidad de la Frontera, Temuco.

Salas Perea RS. (2008) La comunicación educacional. Material confeccionado para la Maestría de Educación Médica. CD. Diplomado en Educación Médica.

Shannon CE. 'A Mathematical Theory of Communication', Bell System Technical Journal, Vol. 27, julio y octubre 1948.

Uranga, W. (2007). Mirar desde la comunicación. Mimeo. Buenos Aires.

### **Webgrafía**

<https://ediciones.ungs.edu.ar/wp-content/uploads/2019/09/9789876304139-completo.pdf>

# ANEXO

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>TÍTULO : LA TRANSPARENCIA INFORMATIVA COMO ESTRATEGIA PARA ENFRENTAR LA COVID – 19 EN LA PROVINCIA DEL CUSCO – 2020.</b>				
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Qué efecto ha generado en la población de la Provincia del Cusco la falta de una información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 - 2020?	Evaluar los efectos de la falta de información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 en la población de la Provincia del Cusco 2020.	La falta de información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 genera desconcierto entre los pobladores de la Provincia del Cusco 2020.	<b>Variable Independiente</b> COVID -19	<b>Método de investigación</b> Analítico – deductivo <b>Tipo de investigación</b> Cuantitativo no experimental <b>Nivel de Investigación</b> Descriptivo – explicativo causal
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		
P.E.1, ¿Qué factores han incidido en la falta de información oportuna con respecto a la COVID– 19 en la Provincia del Cusco 2020?	<b>O.E.1</b> . Identificar los factores que han incidido en la falta de información oportuna con respecto a la COVID– 19 en la Provincia del Cusco 2020.	<b>HE.1</b> La falta de información oficial oportuna con respecto a la COVID – 19 ha incidido en el surgimiento de otras modalidades comunicativas que desorientan a la población de la Provincia del Cusco 2020.	<b>Variable dependiente</b> Percepción y actitudes de la población	<b>Población</b> 447 mil 588 personas, de la Provincia del Cusco
<b>PE.2.-</b> ¿Qué canales de comunicación son los más adecuados para proporcionar información oportuna sobre la COVID – 19 en la Provincia del Cusco 2020?	<b>OE.2.-</b> Analizar los canales de comunicación más adecuadas para proporcionar información oportuna sobre la COVID -19 en la Provincia del Cusco 2020.	<b>HE.2.</b> La población de la Provincia del Cusco busca información adecuada en los medios de comunicación y las redes sociales con respecto a la COVID – 19 - 2020.	<b>Variable Interviniente</b> Estrategias comunicativas	<b>Muestra</b> Por conveniencia 200 pobladores de la Provincia del Cusco.

Fuente: Morales, M. Valencia, R.

## INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



ENCUESTA PARA TESIS DE PRE GRADO.

Hoja de encuesta para los lectores.

Presentación:

Sr. (a),(ita). El propósito de esta encuesta es recoger información para un trabajo de investigación, cuyo título es: Transparencia informativa como estrategia para enfrentar la COV-19 en la provincia del Cusco por lo que solicitamos su comprensión y amabilidad de responder cada una de las preguntas marcando (X) o (+) y en algunos casos una respuesta abierta.

1.- ¿Sabe usted que es el nuevo Coronavirus o COVID – 19?

Sí:

No:

NS/NO:

2.- ¿Cómo podría definir usted al nuevo Coronavirus o COVID – 19?

a).- Es una enfermedad que ataca a los pulmones:

b).- Es un virus que impide la respiración:

c).- Es un virus que llegó de China:

d).- Es una enfermedad que causa la muerte:

e).- Otros (es como una neumonía, no tiene cura, ataca a los ancianos, etc):

f).- NS/NO:

3.- ¿A través de qué medios de comunicación se informa usted con respecto a la pandemia generada por el nuevo Coronavirus?

a).- A través de la radio:

b).- Por la televisión:

c).- Por los diarios:

c).- Por las redes sociales:

d).- Por todos esos medios:

e).- NS/NO:

4.- ¿A cuál de los medios de comunicación le presta usted mayor credibilidad cuando informan respecto al nuevo Coronavirus?

a).- A la televisión:

b).- A la prensa escrita:

c).- A la radio:

d).- A las redes sociales:

e).- A ninguno:

NS/NO:

5.- ¿Qué entidad debería centralizar las informaciones para que éstas lleguen a la población mediante los medios de comunicación social?

a).- El Ministerio de Salud:

b).- El Gobierno Central:

c).- El Comando COVID:

d).- El Gobierno Regional:

e).- Los mismos medios de comunicación:

NS/NO:

6).- ¿Considera usted que se deben difundir todas las noticias con respecto al nuevo Coronavirus o se deben reservar algunas si es que pueden generar zozobra y pánico en la población?

a).- Se debe difundir todas las informaciones:

b).- Se debe evitar difundir informaciones que provoquen pánico:

c).- NS/NO

7.- ¿Cree usted que la transparencia informativa puede ayudar a enfrentar a la pandemia:

Sí:

No:

NS/NO:

8.- En este tiempo de pandemia, ¿ha obrado usted de acuerdo a las recomendaciones proporcionadas a través de los medios de comunicación?

Sí:

NO:

NS/NO:

## PREGUNTA PARA TESTIMONIOS

¿Cree usted haberse informado satisfactoriamente sobre la COVID – 19?

¿Tenía usted conocimiento suficiente de cómo protegerse y prevenir la propagación de la enfermedad?

¿Por qué medio o (os) se informó sobre la enfermedad?

¿Cree usted que hay desinformación en los medios de comunicación y las redes sociales?

¿Qué informaciones falsas ha leído, escuchado o visto sobre el coronavirus?

¿Cree usted que la desinformación puede afectar negativamente la salud humana?

¿Que recomienda usted sobre la desinformación que existe en los medios de comunicación?

¿Se contagió usted con la COVID – 19?

¿Que recomienda usted que ha contraído esta enfermedad del coronavirus sobre la desinformación que existen en los medios de comunicación y redes sociales?