

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL E IDIOMAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN



TESIS

**LA DESINFORMACIÓN FOMENTADA EN REDES SOCIALES COMO
DESENCADENANTE DE LOS CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL
DE SALUD Y LOS POBLADORES DE LA PROVINCIA DE
CHUMBIVILCAS - 2023**

Presentada por:

Br. Cintia Julia Ponce de León Mendoza

**Para optar al título profesional de
Licenciada en Ciencias de la Comunicación**

Asesor:

Dr. Gabino Alberto García Campana

Cusco – Perú

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

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

El que suscribe, asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: LA DESINFORMACIÓN FOMENTADA EN REDES SOCIALES COMO DESENCADENANTE DE LOS CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL DE SALUD Y LOS POBLADORES DE LA PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS - 2023 presentada por: Cintia Julia Ponce de León Mendoza, con DNI N° 74448284 para optar al Título Profesional de Licenciada en Ciencias de la Comunicación.

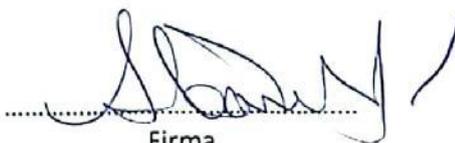
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6%.

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, 05 de agosto de 2024



Firma

Post firma Dr. G. Alberto García Campana

Nro. de DNI 23833709

Cód. Orcid del asesor 0000-0002-5921-5634

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:370535645

NOMBRE DEL TRABAJO

tesis LA DESINFORMACIÓN FOMENTADA EN REDES SOCIALES COMO DESENCAMINACIÓN DENANTE DE LOS CONFLICTOS ENTRE EL P

AUTOR

Cintia Julia Ponce de León Mendoza

RECUENTO DE PALABRAS

19220 Words

RECUENTO DE CARACTERES

106467 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

87 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

352.7KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 28, 2024 7:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 28, 2024 7:15 PM GMT-5

● 6% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente

PRESENTACIÓN

Señora:

Decana de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas 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 Comunicación Social e Idiomas de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se pone a su consideración el trabajo de investigación que lleva por título “*La desinformación fomentada en redes sociales como desencadenante de los conflictos entre el personal de salud y los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas – 2023*”, para optar al Título Profesional de Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

La investigación tiene por finalidad indagar las razones, causas y consecuencias que derivaron en las acciones violentas por un grupo de pobladores de la Provincia de Chumbivilcas quienes irrumpieron en el local de la institución educativa donde se aplicaba vacunas a menores de edad contra la COVID-19 y la Influenza de acuerdo al plan operativo del Ministerio de Salud.

Las primeras indagaciones con respecto a este tema arrojaron como resultado que los pobladores que agredieron a las enfermeras del Centro de Salud actuaron motivados por la desinformación causada por noticias falsas difundidas a través de las redes sociales en referencias a posibles daños a la salud que causarían las vacunas.

El propósito de esta investigación académica es también proponer algunas acciones para que la desinformación no provoque acciones de violencia especialmente en un campo tan delicado como es la salud pública.

.....
Cintia Julia Ponce de León Mendoza

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi madre Julia Mendoza Carrillo por su inmenso amor y sacrificio, por ser mi motivación a seguir logrando mis metas.

A mi padre, Juan C. Ponce de León Sarmiento por su apoyo y consejos en los momentos que lo necesité.

A mis hermanos Maykol, Juan Carlos, Sandro y Lizeth que fueron mi soporte moral, en especial a mi hermano Sandro Paul por acompañarme de inicio a fin en mi etapa universitaria y por seguir impulsándome a mejorar cada día en todo lo que hago.

A Melisa, mi cuñada, por su apoyo en este proceso de lograr una de mis metas.

.....
Cintia Julia Ponce de León Mendoza

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial al Dr. Alberto García Campana, por aceptar ser mi asesor, por su enseñanza, guía y paciencia. También mi agradecimiento a todos los docentes de la Facultad de Comunicación Social e Idiomas por mi formación profesional inculcada en mí, en especial a la Dra. Justina Mayorga Contreras, por ser mi guía durante mi etapa universitaria. Finalmente, mi agradecimiento a las personas que colaboraron en la presente investigación, brindándome información y por la amabilidad con la que la hicieron.

.....
Cintia Julia Ponce de León Mendoza

INTRODUCCIÓN

En la Provincia de Chumbivilcas, como seguramente sucede en otros lugares del Cusco y del Perú la falta de acceso a la información oficial, con respecto a los Casos de COVID-19, Influenza y otras enfermedades originó que una parte de los pobladores recurrieran a las redes sociales (tanto tradicionales como en línea) para satisfacer sus necesidades de conocimiento del tema.

Sin embargo, a través de la red se dan situaciones de sobrecarga de información con versiones contradictorias, hechos inexistentes y otros verídicos, captados por habitantes y difundidos a través de las redes por Internet o por conversaciones del tema.

Esto ha provocado un fenómeno de desinformación y confusión dentro de la población de la Provincia de Chumbivilcas. Los individuos y grupos tienden a buscar información en situaciones de crisis y sus necesidades específicas determinarán cuales son las versiones reales.

Si las necesidades de información no son satisfechas por las fuentes formales (en este caso las instituciones públicas), las informales tendrán un peso fundamental en la retransmisión de información informal: así, resultaría importante dar al receptor la información, ya no lo que desconoce (puesto que aunque la fuente no sea confiable, existe un precedente, como noción previa de información) sino la información que se relacione con los hechos más cercanos a la realidad que se suscitan en esos momentos.

Este esquema de comunicación propicia un círculo vicioso que genera que las instituciones sean apreciadas como inconsistentes, en especial las vinculadas con la prevención de las enfermedades.

Con respecto a las redes sociales Celaya (2008) señala que son un espacio virtual que facilita la interacción entre las personas, siendo el anonimato total o parcial una opción para el usuario y uno de sus aspectos particulares, sin olvidar el contacto simultáneo o inadecuado, la seguridad o inseguridad que dan las relaciones provocadas por esta vía.

Los argumentos planteados en los párrafos anteriores permiten señalar que la desinformación constituye un grave peligro para la aplicación de las políticas preventivo- promocionales en el sector salud, motivando que en muchos casos el rechazo a las campañas de inmunización se exprese de manera violenta tal como sucedió en la provincia de Chumbivilcas.

En aplicación del marco metodológico de la presente investigación he considerado pertinente dividir el cuerpo de la tesis en 5 capítulos que detallo a continuación:

CAPÍTULO I: Comprende la formulación del problema, justificación y los objetivos, tanto general como específicos, considerando, el problema objeto de investigación que en este caso está referido a las consecuencias que genera la difusión de noticias falsas a través de las redes sociales en referencia a la inmunización contra la COVID-19 y la Influenza en la provincia de Chumbivilcas.

CAPÍTULO II: Considera las bases teóricas, el marco conceptual y los antecedentes empíricos de la investigación, haciendo referencia a los trabajos realizados tanto a nivel internacional, como nacional y local en referencia al objeto de la investigación académica que en este caso es la desinformación y el comportamiento de determinados grupos poblacionales.

CAPÍTULO III: Plantea la hipótesis general y específicas, así como las variables y la operacionalización de las mismas, considerando principalmente las consecuencias de la desinformación en las actitudes y el comportamiento de determinados grupos poblacionales de la Provincia de Chumbivilcas.

CAPÍTULO IV: Establece el tipo y nivel de investigación, unidad de análisis, población, tamaño de la muestra y las técnicas de recolección, de análisis e interpretación de la información, a partir del uso de las fórmulas recomendadas para la identificación del segmento poblacional materia de aplicación de las encuestas.

CAPÍTULO V: Recoge los resultados de la investigación a partir del trabajo de campo, además de las propuestas relacionadas a determinar las consecuencias de la desinformación difundida mediante las redes sociales en la Provincia cusqueña de Chumbivilcas con respecto a la COVID-19 y la Influenza.

Plantea las propuestas en el campo de la comunicación para reducir el riesgo de la desinformación en el tema de la salud y que representa un aporte de la presente investigación.

Finalmente expongo las conclusiones y sugerencias surgidas del trabajo de campo y de la interpretación correspondiente con respecto a las preguntas formuladas y el análisis de las entrevistas realizadas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	7
ÍNDICE DE TABLAS	12
ÍNDICE DE FIGURA.....	13
RESUMEN.....	14
ABSTRACT.....	15
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Descripción del problema	16
1.2. Formulación el problema	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Justificación	17
1.3.1. Sustento teórico.....	18

	8
1.3.2. Sustento práctico	18
1.3.3. Sustento social.....	19
1.3.4. Sustento metodológico	19
1.4. Objetivos	19
1.4.1. Objetivo General.....	19
1.4.2. Objetivos Específicos.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	21
2.1. Bases teóricas	21
2.1.1. Comunicación	21
2.1.1.1. Tipos de comunicación.....	21
2.1.1.2. Teorías contextuales de la comunicación	21
2.1.2. Desinformación.....	23
2.1.3. La desinformación en salud	26
2.1.4. Trabajo colaborativo, multiagencial e interdisciplinario para enfrentar la desinformación en salud	27
2.1.5. Redes sociales	29
2.1.6. Las redes sociales y la desinformación	32
2.1.7. Actitud.....	33
2.1.8. Conflicto	35
2.1.9. Conflictos sociales	39
2.1.10. Trabajadores del sector salud	42
2.1.11. Chumbivilcas	45

2.2.	Marco conceptual (palabras clave)	46
2.2.1.	Actitud.....	46
2.2.2.	Comunicación	47
2.2.3.	Desinformación.....	47
2.2.4.	Redes sociales	47
2.2.5.	Trabajadores de la salud.....	47
2.3.	Antecedentes empíricos de la investigación (estado del arte)	47
2.3.1.	Antecedentes internacionales	47
2.3.2.	Antecedentes nacionales	49
2.3.3.	Antecedentes locales	51
CAPÍTULO III.....		53
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....		53
3.1.	Hipótesis general.....	53
3.2.	Hipótesis específicas	53
3.3.	Identificación de las variables e indicadores	53
3.3.1.	Variable Independiente	53
3.3.2.	Variable Dependiente.....	53
3.3.3.	Variable interviniente	53
3.4	Operacionalización de variables.....	54
CAPÍTULO IV.....		55

METODOLOGÍA.....	55
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica	55
4.2. Tipo y nivel de investigación	56
4.3. Unidad de análisis	56
4.4. Población de estudio	56
4.5. Tamaño de la muestra	56
4.6. Técnicas de selección de muestra	57
4.7. Técnicas de recolección de información.....	58
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información	58
CAPÍTULO V	59
RESULTADOS Y PROPUESTA.....	59
PROPUESTA	82
A). - Desde el ministerio de salud.....	82
B). - Desde las instituciones del ámbito judicial	83
C). - Desde las instituciones de la sociedad civil	84
D). - Desde los medios de comunicación	84
CONCLUSIONES	87

RECOMENDACIONES	88
REFERENCIAS	89
ANEXOS	92
REGISTRO FOTOGRÁFICO	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Establecimientos de salud, personal y condición de la infraestructura, condición y equipamiento.</i>	45
Tabla 2 <i>Operacionalización de variables</i>	54
Tabla 3 <i>Tamaño de la muestra</i>	57
Tabla 4 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 1</i>	59
Tabla 5 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 2</i>	60
Tabla 6 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 3</i>	61
Tabla 7 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 4</i>	62
Tabla 8 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 5</i>	63
Tabla 9 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 6</i>	64
Tabla 10 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 7</i>	65
Tabla 11 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 8</i>	67
Tabla 12 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 9</i>	68
Tabla 13 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 10</i>	69
Tabla 14 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 11</i>	71
Tabla 15 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 12</i>	72
Tabla 16 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 13</i>	73

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 <i>Distrito de Chumbivilcas</i>	55
Figura 2 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 1</i>	59
Figura 3 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 2</i>	60
Figura 4 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 3</i>	61
Figura 5 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 4</i>	62
Figura 6 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 5</i>	63
Figura 7 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 6</i>	64
Figura 8 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 7</i>	66
Figura 9 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 8</i>	67
Figura 10 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 9</i>	68
Figura 11 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 10</i>	70
Figura 12 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 11</i>	71
Figura 13 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 12</i>	72
Figura 14 <i>Cantidad y porcentaje de la pregunta 13</i>	73

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo determinar el impacto de la desinformación en las actitudes de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas - Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería. Como metodología se aplicó una investigación descriptiva - explicativo y cualitativa, haciendo uso del método de investigación analítico, como resultado la población de los distritos de la provincia de Chumbivilcas y colaboradores del Ministerio de Salud en esa jurisdicción, señalan, mayoritariamente, que conocen el significado de la expresión “noticia falsas”, lo que revela que los habitantes de esa provincia están relacionados con los hechos que ocupan espacios en los medios de comunicación social y que marcan un lindero entre lo que se considera falso y lo que se acepta como cierto en los contenidos difundidos. Las respuestas a esta pregunta reflejan que la percepción de ignorancia y desconocimiento de los pobladores rurales con respecto a lo que sucede en la sociedad son esencialmente mitos. La población rural está informada y conoce los términos utilizados en los medios de comunicación. Conclusión la desinformación causada por la difusión de noticias falsas mediante redes sociales, ha provocado la violenta reacción de grupos de pobladores de la provincia de Chumbivilcas, quienes llegaron incluso a agredir físicamente al personal de la Unidad Ejecutora de Salud que cumplía acciones de inmunización contra enfermedades recurrentes en el lugar, como la Influenza y las Infecciones Respiratorias Agudas - IRA. Las informaciones falsas que se difunden mediante las redes sociales en el tema de la salud, se caracterizan por su origen desconocido o anónimo, su ausencia de base científica y su carencia de evidencias, lo que provoca temor, zozobra y desconfianza en algunos sectores de la población, los que también reaccionan en algunos casos asumiendo actitudes de rechazo a las campañas preventivo - promocionales.

Palabras clave. Desinformación, redes sociales, conflictos, personal de salud, pobladores.

ABSTRACT

The objective of this work is to determine the impact of misinformation on the attitudes of the residents of the province of Chumbivilcas - Cusco towards the work of medical and nursing personnel. As a methodology, a descriptive - explanatory and qualitative research was applied, using the analytical research method, as a result the population of the districts of the Province of Chumbivilcas and collaborators of the Ministry of Health in that jurisdiction, indicate, for the most part, that they know the meaning of the expression “fake news”, which reveals that the inhabitants of that province are related to the events that occupy spaces in the social media and that mark a boundary between what is considered false and what is accepted as true in the content disseminated. The answers to this question reflect that the perception of ignorance and lack of knowledge of rural residents regarding what is happening in society are essentially myths. The rural population is informed and knows the terms used in the media. Conclusion, the misinformation caused by the dissemination of false news through social networks has provoked the violent reaction of groups of residents of the Province of Chumbivilcas, who even physically attacked the personnel of the Health Execution Unit who were carrying out immunization actions against diseases. recurring in the place, such as Influenza and Acute Respiratory Infections – ARI. The false information that is spread through social networks on the subject of health is characterized by its unknown or anonymous origin, its absence of scientific basis and its lack of evidence, which causes fear, anxiety and mistrust in some sectors of society. population, who also react in some cases by assuming attitudes of rejection of preventive-promotional campaigns and aggression towards health personnel.

Keywords. Disinformation, social networks, conflicts, health personnel, settlers.

CAPÍTULO I

Planteamiento del Problema

1.1. Descripción del problema

A fines del mes de mayo del presente año, una noticia generó reacciones de rechazo por parte de la población en general del departamento del Cusco y también a nivel nacional y provocó al mismo tiempo la respuesta airada de los funcionarios de la Gerencia de Salud del Gobierno Regional del Cusco.

Los reportes periodísticos daban cuenta de la agresión física y psicológica que habían sufrido dos enfermeras del Centro de Salud de Velille, Distrito de la Provincia de Chumbivilcas – Cusco, por parte de un grupo de pobladores que de manera violenta irrumpió en el local de la I.E. Secundaria Túpac Amaru para impedir que prosiguiera la campaña de vacunación contra la Influenza a niños menores de diez años.

El hecho alcanzó repercusión nacional y de inmediato se activaron las medidas de protección al personal de salud, en favor de los cuales se dictaron en años anteriores medidas de protección precisamente para impedir que fueran víctimas de agresión por parte de los pacientes y sus familiares.

En años pasados, la televisión nacional mostró imágenes de personas golpeando a médicos y enfermeras en hospitales de la ciudad de Lima, hecho que en su momento generó indignación de parte de las autoridades y pedido de medidas de protección en favor de los agredidos.

En los establecimientos de salud, principalmente en los hospitales, fueron colocados carteles que daban cuenta de la aplicación de severas sanciones, incluso pena de cárcel, para quienes maltrataran física o psicológicamente al personal médico, de enfermería y de otros servicios que prestan los centros de salud.

Análisis posteriores realizados sobre el particular arrojaron como resultado que en

muchos casos, la reacción violenta de los pacientes y de sus familiares contra el personal de salud, responde a la propagación de noticias falsas que se difunden principalmente mediante las redes sociales y que generan sentimientos de preocupación y de rechazo a las campañas de vacunación y en general frente al trabajo de médicos y enfermeras, lo cual ha llevado a la formulación del problema en los siguientes términos:

1.2. Formulación el problema

1.2.1. Problema general

¿Qué impacto genera la desinformación en las actitudes de los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas – Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

P.E.1.- ¿Qué características tiene la desinformación que circula en redes sociales en el tema de la salud pública?

P.E. 2.- ¿Qué consecuencias genera en la salud pública las actitudes de los pobladores de Chumbivilcas de cuestionar la labor de los médicos y enfermeras?

1.3. Justificación

La presente investigación intenta explicar cómo las informaciones falsas que se divulgan principalmente mediante las redes sociales, generan conflictos entre el personal de salud y los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco, a partir de lo cual se propone el fortalecimiento de la comunicación como estrategia para evitar desencuentros y afianzar la relación de confianza entre los actores involucrados en el tema de la salud pública.

Un primer acercamiento al objeto de la investigación académica revela que no existen adecuados mecanismos para contrarrestar las informaciones falsas que se propalan mediante las redes sociales por lo que algunos sectores de la población son fácilmente influenciados por versiones que carecen de fundamento y que tienen el propósito de generar rechazo a las acciones preventivas y de tratamiento de salud a cargo de los responsables del sector Salud en la provincia de Chumbivilcas.

1.3.1. Sustento teórico

La presente investigación se sustenta teóricamente en investigaciones previas con respecto a actitudes y comportamientos de las personas frente a las acciones que se implementan en el campo de la salud, principalmente mediante campañas que buscan prevenir la presencia y propagación de enfermedades.

Los postulados de la Comunicación en Salud sirvieron como soporte para el desarrollo del presente trabajo, así como las teorías con respecto a la comunicación y su aporte a la generación de condiciones básicas del buen vivir.

1.3.2. Sustento práctico

La investigación que se presenta en este documento, propone un enfoque para su aplicación práctica, lo que se entiende como recomendaciones y propuestas para que la comunicación se constituya en elemento fundamental para generar relaciones de confianza entre los pobladores y el personal de salud de la Provincia de Chumbivilcas – Cusco, de tal manera que esta tesis pueda servir como fundamento para evitar que las informaciones falsas provoquen conflictos entre los actores del campo de la salud.

1.3.3. Sustento social

Los conflictos generados entre pobladores y personal de Salud de la Provincia de Chumbivilcas, han puesto en debate el rol de la información que se difunde a través de las redes sociales y que genera, en muchos casos, la adopción de actitudes, conductas y comportamientos que no se condicen con el respeto y la consideración al trabajo de los profesionales y técnicos de los establecimientos de salud.

La sociedad reconoce, mayoritariamente, la labor del personal médico y de enfermería, pero al mismo tiempo, se siente inducida a asumir actitudes, conductas y de comportamiento confrontacionales en base a las informaciones carentes de sustento y evidencia que se propagan mediante las redes sociales.

1.3.4. Sustento metodológico

La presente investigación se basa en la aplicación de los enfoques metodológicos que permitieron recoger, en el trabajo de campo, la apreciación de los actores del área de la salud en el tema específico de las relaciones que se producen entre los pacientes, sus familiares y el personal de los centros de salud, a fin de recoger con la mayor rigurosidad posible las respuestas de los encuestados y contrastarlas con la opinión de los voceros del sector de salud, para intentar un acercamiento a las causas que motivan los conflictos.

La identificación y selección de la muestra permitió alcanzar los objetivos planteados en el proyecto inicial.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el impacto de la desinformación en las actitudes de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería – 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

O.E.1.-

Identificar las características de la desinformación que circula en redes sociales en el tema de la salud pública.

O.E.2.-

Determinar las consecuencias que generan en la salud pública las actitudes de los pobladores de Chumbivilcas de cuestionar la labor de los médicos y enfermeras.

CAPÍTULO II

Marco teórico conceptual

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Comunicación

La comunicación es un mecanismo de la organización social para transmitir información que regule y mantenga las relaciones entre las personas. En el proceso de la comunicación intervienen tres elementos importantes: el emisor, quien transmite la información perceptible a los sentidos del ser humano; el receptor, quien recibe información para interpretarla y descodificarla y el mensaje, la información que se transmite en forma de palabras, imágenes, gestos, entre otros (Pujol Terradellas, 2017).

2.1.1.1. Tipos de comunicación.

Las formas de comunicación pueden ser de dos maneras (Universidad de Alicante, 2007):

Comunicación verbal: Implica el uso de palabras que se usan con las inflexiones de voz, este tipo de comunicación permite regular el proceso de comunicación, debido a la posibilidad de ampliar o modificar el mensaje. La comunicación verbal puede darse de forma oral (con palabras y signos orales) o escrita (uso de la representación gráfica de signos).

Comunicación no verbal: Se realiza a través de signos como imágenes, sonidos, gestos corporales y faciales.

2.1.1.2. Teorías contextuales de la comunicación

La comunicación se lleva a cabo en determinados contextos o lugares, los cuales pueden ser:

Comunicación interpersonal: Las personas se comunican de manera analógica y digital. El código digital usual en un proceso de comunicación es el lenguaje, mediante una interacción simétrica (mismo nivel de comunicación entre personas) o complementaria

(comunicación de estilo subordinado).

Comunicación grupal: Las personas se comunican en un determinado espacio o campo donde se establecen objetivos y se enfrentan a barreras para el logro de los mismos, generando de esta manera la toma de decisiones entre individuos.

Comunicación de masas: Es un proceso en el que se elaboran y transmiten mensajes a un público objetivo, cuya tarea depende de los medios de comunicación, generando interacción entre la sociedad con soporte cultural, social o político. Actualmente los medios de comunicación de masas, tienen gran acogida y responsabilidad debido a la publicidad masiva en diversos contextos (radio, televisión, redes sociales, páginas web, etc.).

La comunicación es el proceso mediante el cual se transmite información, ideas, sentimientos o mensajes entre individuos o grupos de individuos. Es una habilidad fundamental para la interacción humana y permite establecer relaciones, compartir conocimientos y coordinar actividades.

Existen diferentes formas de comunicación, que incluyen la comunicación verbal (a través del lenguaje hablado o escrito) y la comunicación no verbal (a través de gestos, expresiones faciales, posturas corporales, etc.). También se puede distinguir entre la comunicación interpersonal (entre dos personas) y la comunicación grupal o masiva (a través de medios de comunicación como la televisión, la radio o Internet).

La comunicación efectiva implica la transmisión clara y precisa de los mensajes, así como la comprensión por parte del receptor. Para lograrlo, es importante utilizar un lenguaje claro y adecuado, adaptarse al contexto y a la audiencia, escuchar activamente, expresar ideas de manera organizada y tener en cuenta las señales no verbales.

Además, la comunicación también puede estar influenciada por barreras que dificultan la transmisión y comprensión de los mensajes. Algunas de estas barreras pueden ser la falta de atención, el ruido, la diferencia de idiomas o culturas, los prejuicios y las barreras

tecnológicas, entre otras.

En resumen, la comunicación es un proceso esencial en la vida cotidiana, tanto a nivel personal como profesional. A través de una comunicación efectiva, podemos establecer relaciones sólidas, resolver conflictos, transmitir información importante y colaborar de manera efectiva en diversos ámbitos.

2.1.2. Desinformación

Se refiere a la difusión deliberada de información falsa, engañosa o errónea con el objetivo de manipular o influir en la opinión pública. Es un fenómeno que ha existido a lo largo de la historia, pero ha adquirido mayor relevancia en la era de la información y las redes sociales.

Amorós, M. (2018) define la desinformación o la información falsa en el periodismo como una noticia o hecho que busca hacerse pasar como verídico, el objetivo es obtener un beneficio económico o incluso político. Por lo tanto, al tratarse de información y noticias.

Rivas, J. (2004) nos dice que no habrá desinformación si los periodistas realizan su labor con severidad y exactitud, además siempre deberán primero contrastar las fuentes. Para que se dé la desinformación es necesario tener la intención de desinformar. Teniendo en cuenta ello, es necesario saber que la creación de una noticia falsa no es un proceso complejo. Basta con tener manejo básico de algún programa de edición de fotos o videos. Es así como la desinformación la podemos ver empezando con piezas gráficas tan sencillas como los memes, las imágenes, videos, los tweets, entre otros.

Struminger, B. (2019) refiere que la desinformación puede presentarse de diferentes formas, como noticias falsas, teorías de conspiración, rumores infundados, imágenes o videos manipulados, entre otros. A menudo, se utiliza como una herramienta para difamar a personas o grupos, promover agendas políticas o generar confusión y división en la sociedad.

Las redes sociales y las plataformas digitales han facilitado la propagación de la

desinformación, ya que permiten que las noticias falsas se difundan rápidamente y lleguen a un amplio público. Además, la falta de verificación de los hechos y la facilidad para compartir contenido sin verificar contribuyen a su difusión.

En conclusión, la desinformación puede tener graves consecuencias, ya que puede afectar la toma de decisiones de las personas, influir en elecciones, fomentar el odio y la discriminación, socavar la confianza en los medios de comunicación y las instituciones, y obstaculizar la resolución de problemas importantes.

Para combatir la desinformación, es importante fomentar el pensamiento crítico y la alfabetización mediática en la sociedad. Además, las plataformas en línea y los medios de comunicación tienen la responsabilidad de verificar los hechos y proporcionar información precisa y confiable. También es crucial que los usuarios sean cautelosos al compartir información y verifiquen la fuente y la veracidad de los contenidos antes de creerlos o difundirlos.

La desinformación se refiere a la difusión deliberada de información falsa, engañosa o incorrecta con el objetivo de manipular o influir en la opinión pública. La desinformación puede presentarse en diversas formas, como noticias falsas, rumores, teorías de conspiración y propaganda. En la era digital, la desinformación se ha vuelto más prevalente y accesible debido a la velocidad y facilidad con la que se puede difundir información en línea.

La desinformación puede tener consecuencias negativas significativas, ya que puede influir en la toma de decisiones y en la percepción de la realidad de las personas. Puede afectar la estabilidad política, la confianza en las instituciones, las relaciones interpersonales e incluso la salud pública. Es importante tener en cuenta que la desinformación no se limita a un solo tema o área, puede abarcar una amplia gama de temas, desde política y ciencia hasta salud y eventos actuales.

Para combatir la desinformación, es esencial fomentar la alfabetización mediática y

promover el pensamiento crítico. Los individuos deben aprender a evaluar la calidad de la información que consumen, verificar las fuentes, buscar evidencia y contrastar diferentes puntos de vista antes de formarse una opinión. Además, los gobiernos, las organizaciones de noticias y las plataformas de redes sociales desempeñan un papel importante en la detección y reducción de la difusión de desinformación, mediante el establecimiento de políticas y mecanismos para verificar los hechos y limitar la propagación de información falsa.

Porroche- Escudero, A. (2017) indican que la desinformación puede definirse como la provisión de información errónea a través de” titulares alarmistas o morbosos, información científica confusa, creación de estereotipos o etiquetas, invisibilidad de algunos colectivos de enfermos, poco contexto de las informaciones de salud, uso inapropiado, abuso o frivolidad de términos, imágenes erróneas o escabrosas y poca información preventiva”. La desinformación “también incluye la omisión de información válida y relevante”.

Internet se constituye en una fuente de información al alcance para el cuidado de la salud de muchas personas en el mundo. Los pacientes buscan información sobre sus síntomas, diagnóstico y tratamiento, y también utilizan la Internet para buscar a profesionales de salud, para contactar a otros pacientes, para la toma de decisiones sobre su salud, considerando diferentes opciones de diagnóstico y tratamiento, y para compartir opiniones y creencias sobre sus enfermedades, entre otras actividades.

En ese sentido, la falta de evidencia científica de la información que pueda ser compartida a través de las redes sociales puede influenciar las actitudes y las creencias de los usuarios relacionadas con diversos temas de la salud pública. Como manifiesta *Porroche-Escudero*, la desinformación “puede interferir en la capacidad crítica de las personas para tomar decisiones meditadas” y “bloquea el derecho de las personas a una información veraz, objetiva y completa que favorezca a la toma de decisiones libres y sopesadas”.

2.1.3. La desinformación en salud

Chou y otros autores (2018) han propuesto tres líneas de investigación sobre la desinformación en salud, e incluyen:

-Tendencias de la desinformación en salud. Millones de usuarios contribuyen diariamente con datos e información a través de las plataformas de las redes sociales, y generan grandes volúmenes de datos que pueden ser analizados por los sistemas de vigilancia de salud pública. Es importante evaluar el alcance de la información errónea relacionada con temas críticos en salud pública; es decir, aquellos temas para los cuales la información errónea es más probable que genere consecuencias negativas para la salud. Por ejemplo, información en contra de la vacunación, las llamadas “curas milagrosas” o las “curas mágicas”, los “súper alimentos”, entre otras, que generan grandes volúmenes de información errónea. Se necesita el despliegue de métodos innovadores a una escala más amplia, incluyendo la minería de datos asistida por inteligencia artificial a través del procesamiento de lenguaje natural y análisis de redes sociales, para rastrear la propagación de información errónea. Los esfuerzos de vigilancia deben ser ágiles y adaptables para capturar datos dinámicos y publicaciones en redes sociales que contengan fotos, imágenes y videos.

Comprensión en cuanto a cómo se comparte la desinformación en salud. La receptividad de la desinformación en salud puede variar mucho según las motivaciones de la fuente del mensaje (por ejemplo, promover una campaña de desinformación, o un publibreportaje para vender un producto), así como la red social, la identidad y los valores socioculturales del receptor, las emociones (en particular el miedo e ira), los niveles de confianza y los patrones concomitantes de uso de redes sociales.

Evaluación del alcance y la influencia de la desinformación en la salud. Un desafío clave para la salud es determinar el umbral en el que se necesita una intervención para incrementar las consecuencias negativas de la desinformación en salud. Evaluar el alcance y

las consecuencias para la salud de un mensaje para poblaciones específicas (por ejemplo, comunidades más vulnerables a la desinformación) es importante para informar cuándo y cómo responder.

Una gama de medidas y enfoques metodológicos como las medidas fisiológicas, los datos de comportamiento en tiempo real (incluyendo las evaluaciones ecológicas), la vinculación con las historias clínicas electrónicas, la investigación de mercadeo, y los enfoques de métodos mixtos ofrecen soluciones prometedoras que pueden ayudar a mejorar la comprensión de cómo los individuos evalúan e internalizan un mensaje.

2.1.4. Trabajo colaborativo, multiagencial e interdisciplinario para enfrentar la desinformación en salud

Los profesionales de la salud pública, científicos, universidades, colegios profesionales, sociedades científicas, organismos no gubernamentales, programadores, analistas de datos, comunicadores y profesionales no relacionados con la salud pública, tanto de instituciones públicas y privadas, deben potenciar el trabajo en conjunto a través de iniciativas y programas de capacitación enfocados a promover y potenciar la investigación interdisciplinaria para abordar la información errónea de salud que se genera en las redes sociales.

El Estado debe invertir mayores recursos a través de las diferentes instancias que promueven fondos. En el Perú existen instituciones como el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC), Innóvate Perú, e instituciones académicas como las universidades a través de sus fondos de apoyo a la investigación, entre otros mecanismos de apoyo, que se deben promover y requieren que se destinen fondos para financiar a los investigadores, de tal manera que puedan implementar programas y proyectos dirigidos a luchar contra la desinformación en salud, que permitan responder adecuada y oportunamente ante las falsas creencias o percepciones erróneas que se generen por los

usuarios en las redes sociales.

En EE.UU. ya existen iniciativas enfocadas a combatir la desinformación en salud. Por ejemplo, investigadores y profesionales de la salud se reunieron para considerar la desinformación relacionada con el cáncer en las redes sociales, como parte de un taller organizado por el Instituto Nacional del Cáncer. La discusión se centró en las condiciones bajo las cuales la desinformación plantea serias preocupaciones y resultó en un conjunto de observaciones sobre cómo entender la desinformación como un fenómeno relevante para la salud pública.

Un estudio pionero desde una universidad privada en Perú reportó que un taller presencial de un día que brindó pautas sobre cómo evaluar la calidad de información en salud en la Internet utilizando como herramienta la nemotécnica (Propósito, Responsable, Utilidad de la información, Enlaces, Buscar el compromiso de confidencialidad y Actualización), puede ayudar a pacientes a evaluar páginas Web de salud que se encuentran en la Internet. Es necesario que desde las universidades públicas y privadas se promuevan no solo talleres, sino cursos y programas que aborden la desinformación en salud, sus consecuencias y las estrategias para combatirla. Para esto, es necesario que estudiantes y profesionales de la salud tengan un rol activo en las redes sociales; por eso la importancia de que todos los profesionales sanitarios tengan una mayor presencia en las redes sociales; mantengan un comportamiento profesional y consideren las guías sobre buenas prácticas y el uso responsable de servicios de las redes sociales.

Es importante enfrentar la desinformación en salud desde un enfoque integral considerando el ecosistema de la información en salud. En ese contexto, es importante destacar que las plataformas de las redes sociales podrían desarrollar nuevas tecnologías que eviten y respondan a la presencia de desinformación. Algunas plataformas, por ejemplo, permiten a los usuarios marcar contenido potencialmente problemático y alterar la

presentación de los contenidos que aparecen con el tiempo, una corriente consistente en recientes investigaciones sobre la respuesta del usuario a las tecnologías de corrección inmediata. Sin embargo, es fundamental considerar las preferencias y las necesidades de los usuarios en relación con su experiencia, sus valores culturales y su conocimiento previo.

2.1.5. Redes sociales

Rissoan, (2019) llamadas también redes sociales virtuales, se refieren a la posibilidad de mantener relación y contacto con otras comunidades o personas e interactuar con estas a través de Internet.

Según García Avilés, (2015) las redes sociales son una herramienta que utilizan individuos que tienen intereses en común, pues les brinda la posibilidad de formar parte de una red y generar contenido virtual. Es así que se genera un espacio para comunicar y compartir información. La sociedad ha sufrido cambios en diferentes aspectos a partir del desarrollo de las tecnologías y las ciencias, por lo que se ha tenido que adaptar a cambios en sus estructuras formativas y políticas públicas.

Rueda, (2016) indica que la comunicación a través de espacios digitales podría catalogarse como un tipo de comunicación masiva, pero no lo es, pues el receptor no es pasivo. Este genera contenido en su entorno social.

García Avilés, (2015), considera que las redes sociales y el internet le permiten a la audiencia el libre acceso a la información y a un espacio de exposición.

Terán, (2020) afirma que genera interacción de contenidos. Por ende, existe la posibilidad de un aprendizaje social, pues se comparten ideas y creencias. En el 2018 se realizó una investigación científica en la que se comprobó que los contenidos falsos son esparcidos seis veces más rápido que los contenidos con información verdadera a través de la red social de Twitter, su viralización era aún más profunda en contenidos que se encontraban en la categoría de leyendas urbanas o de política.

González, M. A. (2019), refiere que en el contexto actual, al parecer está ocurriendo algo similar a lo anteriormente descrito en las redes sociales, aunque magnificado debido al estado de emergencia y el distanciamiento social a consecuencia de la pandemia por COVID-19: se está recibiendo contenido alarmante, en algunos casos, sin tener la certeza de que este sea cierto, lo cual produce un efecto importante en nuestro entorno social, pues, según menciona Gil-White (2020), afirma que los mensajes falsos de alarma pueden tener costos altísimos, desde el costo de ansiedad para gente que se imagina peligros peores y más abundantes de los que realmente existen, hasta los costos enormes de las decisiones económicas y políticas con consecuencias de largo plazo que pueden vulnerar a millones de personas.

Según Soe (2019), se entiende por desinformación la «información falsa que es intencionadamente engañosa». Con anterioridad, Fetzer (2004) también había remarcado la voluntad del engaño como una de sus principales características: «desinformar es difundir información incompleta, inexacta o engañosa con el objetivo o finalidad de engañar deliberadamente a otros sobre la verdad».

Celaya (2018) refiere que al día millones de personas buscan compartir su vida personal mediante fotos, estados, así como también conectarse con sus familiares y amigos, esto gracias a las redes sociales. Por otro lado, estas han servido como ventana a las diferentes marcas del mercado, para así llegar a la vista de posibles nuevos clientes. Las redes sociales son las personas que comparten alguna relación vinculada entre sí, puede ser amical, laboral, familiar, entre otros. Entonces, las redes sociales logran que las personas publiquen y compartan diferente información personal con los demás, incluyendo a los desconocidos. En conclusión, las redes sociales son herramientas virtuales que permiten la comunicación entre las personas a través de una computadora, celular u otro aparato electrónico similar. Fuentes (2008) las define como formas interactivas que usan los usuarios o grupos para comunicarse.

Habitualmente tienden a ser conjuntos de individuos con características, necesidades similares, lo que forma un vínculo entre ellos.

Se puede decir que las redes sociales son plataformas en línea que permiten a las personas conectarse, comunicarse y compartir contenido con otros usuarios en Internet. Estas plataformas han ganado una gran popularidad en los últimos años y han cambiado la forma en que nos comunicamos y compartimos información.

Algunas de las redes sociales más populares incluyen:

Facebook: Es la red social más grande del mundo, con miles de millones de usuarios. Permite a las personas conectarse con amigos, compartir actualizaciones, fotos, videos y más.

Instagram: Es una plataforma de intercambio de fotos y videos donde los usuarios pueden compartir instantáneas de su vida diaria, seguir a otros usuarios y descubrir contenido visualmente atractivo.

Twitter: Es una red social centrada en mensajes cortos llamados "tweets". Los usuarios pueden seguir a otras personas, compartir actualizaciones, enlaces, imágenes y participar en conversaciones públicas.

LinkedIn: Es una red social orientada a los negocios y la construcción de conexiones profesionales. Los usuarios pueden mostrar sus habilidades y experiencia laboral, conectarse con colegas, buscar empleo y obtener información sobre empresas y oportunidades laborales.

Snapchat: Es una aplicación de mensajería que se centra en el intercambio de fotos y videos efímeros. Los usuarios pueden enviar mensajes que se autodestruyen después de verse durante un corto período de tiempo.

YouTube: Aunque técnicamente no se considera una red social, YouTube es una plataforma en la que los usuarios pueden cargar, ver y compartir videos. Los usuarios pueden suscribirse a canales, comentar videos y interactuar con otros usuarios.

Estas son solo algunas de las muchas redes sociales disponibles actualmente. Cada una

tiene su propio enfoque y características distintivas, pero todas buscan facilitar la conexión y la comunicación entre las personas.

2.1.6. Las redes sociales y la desinformación

Celaya, J. (2011). Indica que son temas interrelacionados que han sido objeto de preocupación en los últimos años. Las redes sociales, como Facebook, Twitter, Instagram y otras plataformas similares, han transformado la forma en que las personas se comunican y obtienen información. Sin embargo, también han facilitado la propagación de información errónea y desinformación a una escala sin precedentes.

La desinformación se refiere a la difusión intencional o no intencional de información falsa o engañosa. En el contexto de las redes sociales, esto puede incluir noticias falsas, teorías de conspiración, rumores infundados y contenido manipulado. La rapidez con la que la información se propaga en las redes sociales, combinada con la falta de verificación y la ausencia de filtros de calidad, ha amplificado el problema de la desinformación.

Hay varias razones por las cuales las redes sociales se han convertido en un caldo de cultivo para la desinformación:

Velocidad y alcance: Las redes sociales permiten que la información se propague rápidamente a través de conexiones en línea, lo que facilita la difusión de información errónea a una audiencia masiva en poco tiempo.

Falta de verificación: A menudo, la información compartida en las redes sociales no pasa por un proceso de verificación riguroso antes de ser difundida. Esto permite que contenido falso o engañoso se presente como hechos reales.

Algoritmos de recomendación: Los algoritmos utilizados por las plataformas de redes sociales están diseñados para mostrar contenido relevante y atractivo para los usuarios. Sin embargo, esto puede resultar en la creación de burbujas de filtrado, donde los usuarios solo ven contenido que confirma sus creencias existentes, lo que puede amplificar la

desinformación.

Anonimato y falsas identidades: En las redes sociales, las personas pueden crear perfiles falsos o utilizar nombres anónimos, lo que dificulta la responsabilidad y facilita la propagación de información falsa sin consecuencias.

La desinformación en las redes sociales tiene impactos significativos en la sociedad. Puede influir en las opiniones y actitudes de las personas, socavar la confianza en las instituciones y contribuir a la polarización y la división. Además, puede tener consecuencias reales, como la propagación de teorías de conspiración dañinas, la deslegitimación de la ciencia y la participación en comportamientos perjudiciales para la salud pública.

En respuesta a este problema, las plataformas de redes sociales han tomado medidas para abordar la desinformación. Han implementado políticas de uso y normas comunitarias más estrictas, trabajado en asociación con verificadores de hechos externos y utilizado inteligencia artificial y algoritmos de aprendizaje automático para identificar y reducir la propagación de contenido falso. Sin embargo, sigue siendo un desafío en curso debido a la naturaleza en constante evolución de la desinformación y la necesidad de equilibrar la moderación con la libertad de expresión.

Además de los esfuerzos de las plataformas, también es importante que los usuarios sean conscientes de la desinformación y desarrollen habilidades de pensamiento crítico para evaluar la información que encuentran en línea. Verificar la fuente, buscar fuentes confiables, analizar el contexto y cuestionar la veracidad de la información son pasos importantes para combatir la desinformación en las redes sociales.

2.1.7. Actitud

Allport, (1998), en Martín-Baró, (1988), indica que una definición clásica de actitud es la establecida por Allport, que la consideraba ‘un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta

del individuo a toda clase de objetos y situaciones’.

Esta definición plantea ya algunas características centrales de la actitud.

Vallerand, (1994) afirma que es un constructo o variable no observable directamente y que implica una organización, es decir, una relación entre aspectos cognitivos, afectivos y conativos y tiene un papel motivacional de impulsión y orientación a la acción -aunque no se debe confundir con ella- y también influencia la percepción y el pensamiento, es aprendida, es perdurable, tiene un componente de evaluación o afectividad simple de agrado- desagrado.

En conclusión, actitud puede se puede definir como la disposición o predisposición mental y emocional que una persona tiene hacia algo o alguien. Es una forma de responder o reaccionar ante situaciones, personas, ideas o eventos. La actitud se refleja en los pensamientos, emociones y comportamientos de una persona, y puede influir en su forma de percibir, interpretar y actuar en diferentes situaciones.

Las actitudes pueden variar mucho, desde positivas hasta negativas, y pueden ser conscientes o inconscientes. Pueden estar basados en experiencias previas, creencias, valores, expectativas o influencias sociales. Las actitudes pueden ser duraderas o temporales, y pueden ser modificadas o cambiadas a lo largo del tiempo a través de la educación, la experiencia o la reflexión personal.

Las actitudes desempeñan un papel importante en nuestras interacciones sociales, en la toma de decisiones y en nuestra forma de enfrentar los desafíos y las oportunidades que se nos presentan en la vida. Una actitud positiva generalmente se asocia con una mayor satisfacción personal, mejores relaciones interpersonales y una mayor resiliencia ante las dificultades, mientras que una actitud negativa puede limitar nuestras oportunidades y afectar nuestra calidad de vida.

La actitud es un concepto amplio que ha sido abordado por varios autores desde diferentes perspectivas. A continuación, algunas definiciones de actitud dadas por

reconocidos estudiosos:

Gordon Allport: "Una predisposición mental y emocional hacia una determinada categoría de personas, objetos o ideas, que influye en las respuestas individuales a estos".

Icek Ajzen y Martin Fishbein: "Una disposición aprendida a responder consistentemente de manera favorable o desfavorable hacia un objeto dado, que implica una evaluación cognitiva, una respuesta emocional y una tendencia a la acción".

Leon Festinger: "La actitud se refiere a la disposición de un individuo a evaluar de manera favorable o desfavorable un objeto o una situación en particular".

Robert W. Belknap: "La actitud es una estructura de sentimientos, pensamientos, tendencias y predisposiciones de un individuo hacia un objeto o grupo social que ejerce una influencia sobre su comportamiento".

Thomas O. McGuire: "Una actitud es una predisposición evaluativa aprendida, generalmente expresada de manera verbal, que se refiere a un objeto particular y que influye en las respuestas de una persona hacia ese objeto".

Estas son solo algunas de las definiciones propuestas por diversos autores. Cada uno de ellos aborda la actitud desde su propia perspectiva, pero en general, todas coinciden en que la actitud es una disposición evaluativa que influye en las respuestas y comportamientos de las personas hacia un objeto, una persona o una situación.

2.1.8. Conflicto

Según Vinyamata (2001) el conflicto es definido como "lucha, desacuerdo, incompatibilidad aparente, confrontación de intereses, percepciones o actitudes hostiles entre dos o más partes. El conflicto es connatural con la vida misma, está en relación directa con el esfuerzo por vivir. Los conflictos se relacionan con la satisfacción de las necesidades, se encuentra en relación con procesos de estrés y sensaciones de temor y con el desarrollo de la acción que puede llevar o no hacia comportamientos agresivos y violentos".

Fisas, V. (2001) indica que “es un proceso interactivo que se da en un contexto determinado. Es una construcción social, una creación humana, diferenciada de la violencia (puede haber conflictos sin violencia, aunque no violencia sin conflicto), que puede ser positivo o negativo según cómo se aborde y termine, con posibilidades de ser conducido, transformado y superado”.

Entelman (2002) “el conflicto es un proceso dinámico, sujeto a la permanente alteración de todos sus elementos. A medida que se desarrolla su devenir cambian las percepciones y las actitudes de los actores que, en consecuencia, modifican sus conductas, toman nuevas decisiones estratégicas sobre el uso de los recursos que integran su poder y, a menudo, llegan a ampliar, reducir, separar o fusionar sus objetivos”.

Aron (1982) “el conflicto es una oposición entre grupos e individuos por la posesión de bienes escasos o la realización de valores mutuamente incompatibles”.

Julien Freund (1983) define el conflicto en un enfrentamiento o choque intencional entre dos individuos o grupos de la misma especie que manifiestan una intención hostil, generalmente acerca de un derecho, buscan romper la resistencia del próximo, usando la violencia, la que podría llevar el aniquilamiento físico del otro.

Rozenblum de Horowitz (1997) “el conflicto es divergencia de intereses, o la creencia de las partes de que sus aspiraciones actuales no pueden satisfacerse simultánea o conjuntamente, es decir, que en el momento del conflicto las partes se perciben antagónicas, y no perciben una salida o respuesta integradora para sus diferencias”.

Tal como hemos verificado, la mejor parte de las definiciones tienen algo en común. Por lo tanto, un aspecto común es que tienen un hilo conductor que entendemos si entramos en conflicto es una contraposición a alguien o algo. Los autores mencionados, hablan de los conflictos para aludir al hecho de lucha o desacuerdo. Así comprendemos que el término “conflicto” se refiere a las fuerzas o posiciones contrarias que en un determinado

momento se encuentran y se chocan, pudiendo ser por interés común o por discrepancias.

Comprendemos que el conflicto sirve de respaldo para el cambio; a partir de una situación explícita conflictiva se desencadena una serie de reacciones positivas o no. Lo que está claro es que cuando uno entra en conflicto con alguien de su entorno es porque en cierta parte se siente amenazado desde sus valores sociales, morales, culturales, etc. Aspectos que conciernen al individuo o al grupo. Por nuestra parte, un conflicto interpersonal existe cuando se da cualquier tipo de posicionamiento o actividad incompatible entre dos o más sujetos, lo cual no es necesariamente negativo.

Los conflictos son situaciones de desacuerdo, tensión o lucha entre dos o más partes que tienen intereses, objetivos o valores divergentes. Pueden surgir en diferentes ámbitos de la vida, como relaciones personales, negocios, política o entre naciones. Los conflictos pueden tener diferentes causas y manifestarse de diversas formas. Algunos ejemplos comunes de conflictos incluyen:

Conflictos interpersonales: Son los desacuerdos y tensiones entre individuos. Pueden ser causados por diferencias de opinión, valores, personalidades o intereses. Estos conflictos pueden surgir en relaciones personales, laborales o comunitarias.

Conflictos laborales: Ocurren en el entorno de trabajo y pueden involucrar a empleados, empleadores o sindicatos. Los conflictos laborales pueden ser causados por condiciones de trabajo injustas, salarios insatisfactorios, falta de comunicación o problemas de liderazgo.

Conflictos familiares: Surgen en el seno de una familia y pueden ser el resultado de desacuerdos sobre decisiones, valores, roles o reparto de responsabilidades. Los conflictos familiares a menudo son emocionales y pueden generar tensiones duraderas si no se resuelven adecuadamente.

Conflictos políticos: Se refieren a las luchas por el poder, la toma de decisiones o los

desacuerdos ideológicos en el ámbito de la política. Estos conflictos pueden surgir entre partidos políticos, grupos étnicos o sociales, o incluso entre países.

Conflictos internacionales: Son los enfrentamientos entre naciones o grupos de naciones. Pueden involucrar disputas territoriales, diferencias ideológicas, rivalidades económicas o conflictos étnicos. Estos conflictos a menudo tienen consecuencias graves, como tensiones diplomáticas, crisis humanitarias o incluso guerras.

Es importante destacar que los conflictos no siempre son negativos. Pueden servir como oportunidades para el crecimiento, la resolución de problemas y el aprendizaje. La forma en que se abordan y resuelven los conflictos puede tener un impacto significativo en las relaciones y en la construcción de un entorno pacífico y cooperativo.

Es así que se puede resumir la definición de conflicto por varios autores.

Kurt Lewin: "El conflicto es una situación en la que dos o más fuerzas dentro de un individuo o entre individuos entran en colisión y generan una tensión psicológica o emocional".

Morton Deutsch: "El conflicto es una situación en la que dos o más partes perciben tener intereses, objetivos o valores incompatibles y experimentan una oposición mutua".

Johan Galtung: "El conflicto es una situación en la que existe una contradicción o incompatibilidad entre las metas, valores, intereses o necesidades de las partes involucradas, lo que puede llevar a la confrontación y la lucha".

Ralph H. Kilmann y Kenneth W. Thomas: "El conflicto es una interacción social en la que dos o más personas o grupos tienen objetivos o intereses incompatibles y perciben que sus acciones o resultados están en oposición".

George Simmel: "El conflicto es una relación social que implica una lucha de voluntades, una oposición de intereses y una competencia por recursos escasos".

Estas definiciones reflejan diferentes perspectivas sobre el conflicto, pero todas

coinciden en que implica una situación de incompatibilidad, confrontación o lucha entre dos o más partes.

2.1.9. Conflictos sociales

García, L.et al.(2006) refieren que son aquellos que ocurren entre diferentes grupos o sectores de la sociedad y están relacionados con diferencias de intereses, valores, ideologías o desigualdades. Estos conflictos pueden manifestarse de diversas formas, desde protestas y manifestaciones hasta enfrentamientos violentos.

Algunos ejemplos de conflictos sociales incluyen las luchas por los derechos civiles, las protestas por la desigualdad económica, los movimientos sociales en defensa de los derechos de género, las tensiones étnicas o raciales, las disputas entre grupos religiosos, las luchas por la justicia social y los conflictos políticos.

Los conflictos sociales a menudo reflejan las tensiones y las divisiones dentro de una sociedad, y pueden ser impulsados por la falta de igualdad, la discriminación, la exclusión social, la corrupción, la represión política u otros factores que generen descontento y desigualdad.

La resolución de los conflictos sociales puede implicar el diálogo y la negociación entre las partes involucradas, la implementación de políticas públicas que aborden las causas subyacentes de los conflictos, así como el respeto y la promoción de los derechos humanos y la igualdad de oportunidades.

Es importante destacar que los conflictos sociales no son necesariamente negativos, ya que pueden generar cambios positivos y promover la justicia y la equidad en una sociedad. Sin embargo, cuando no se manejan adecuadamente, pueden generar tensiones y violencia que afectan negativamente a la sociedad en su conjunto.

Los conflictos sociales son situaciones en las que hay desacuerdos o tensiones entre diferentes grupos o sectores de la sociedad. Estos conflictos pueden surgir debido a una

variedad de razones, como diferencias ideológicas, económicas, políticas, étnicas, religiosas o culturales.

Los conflictos sociales pueden manifestarse de diversas formas, desde protestas y manifestaciones pacíficas hasta disturbios violentos. A menudo, estos conflictos reflejan la lucha por el poder, la distribución desigual de recursos, la discriminación, la exclusión social o la falta de oportunidades.

Algunos ejemplos de conflictos sociales que han ocurrido en diferentes partes del mundo incluyen:

Protestas y movimientos sociales: Han surgido movimientos en todo el mundo para abogar por diversos temas, como los derechos civiles, la igualdad de género, la justicia social, el cambio climático y la democracia. Ejemplos notables incluyen el movimiento Black Lives Matter, el movimiento Me Too y las protestas por el cambio climático.

Conflictos étnicos y religiosos: En muchas partes del mundo, los conflictos sociales tienen raíces en diferencias étnicas o religiosas. Estos conflictos a menudo involucran luchas por el control político, la autonomía o la discriminación. Algunos ejemplos incluyen el conflicto israelí-palestino, los conflictos étnicos en África (como el genocidio en Ruanda) y los conflictos religiosos en la India.

Desigualdad económica: La desigualdad económica y la falta de acceso a oportunidades pueden ser fuentes de conflicto social. Las protestas y movimientos en contra de la desigualdad económica, la explotación laboral y la pobreza han sido comunes en muchos países.

Conflictos políticos: Las diferencias políticas y la falta de representación pueden generar tensiones y conflictos sociales. Esto puede incluir protestas contra regímenes autoritarios, movimientos independentistas o luchas por la democracia.

Conflictos medioambientales: A medida que la conciencia sobre los desafíos

ambientales ha aumentado, los conflictos relacionados con el medio ambiente también se han intensificado. Esto puede involucrar disputas sobre el acceso y la gestión de recursos naturales, la contaminación y el cambio climático.

Es importante destacar que los conflictos sociales pueden tener impactos significativos en las comunidades y sociedades, tanto positivos como negativos. A veces, los conflictos sociales pueden ser motores de cambio y pueden conducir a reformas y mejoras sociales. Sin embargo, también pueden dar lugar a violencia, represión y sufrimiento humano. La resolución pacífica de los conflictos y el diálogo constructivo suelen ser los enfoques más efectivos para abordar estos problemas y promover una sociedad más justa y equitativa.

El conflicto social es un término amplio y multifacético que ha sido estudiado y analizado por diversos autores a lo largo del tiempo. Algunas definiciones de conflicto social dadas por diferentes autores:

Karl Marx: Marx, uno de los teóricos más influyentes en el campo del conflicto social, definió el conflicto social como la lucha entre clases sociales antagónicas, principalmente entre la burguesía y el proletariado. Para Marx, el conflicto social era una consecuencia inevitable del sistema capitalista y la lucha por el control de los medios de producción.

Max Weber: Weber consideraba el conflicto social como una lucha por el poder y los recursos entre grupos con intereses divergentes. Para él, el conflicto social podía surgir por diferentes razones, como la competencia económica, las diferencias culturales o las desigualdades de estatus. Weber también destacó el papel de la acción social en la generación y resolución de conflictos.

Ralf Dahrendorf: Dahrendorf fue un sociólogo alemán conocido por su teoría del conflicto. Definió el conflicto social como la lucha por el poder y los recursos entre grupos con diferentes posiciones en la estructura social. Dahrendorf argumentaba que el conflicto era

inherente a las sociedades modernas y surgía de las tensiones entre las diferentes posiciones ocupadas por las personas.

Lewis Coser: Coser desarrolló la teoría del conflicto funcionalista, según la cual el conflicto social puede tener funciones positivas en una sociedad. Para él, el conflicto social puede servir como un mecanismo para el cambio social y la resolución de tensiones acumuladas. Coser también destacó que el conflicto puede fortalecer la cohesión social al unir a las personas en contra de un enemigo común.

Estas son solo algunas de las definiciones de conflicto social proporcionadas por diferentes autores. Cada uno de ellos tiene su enfoque particular y sus propias teorías sobre cómo surge y se desarrolla el conflicto en la sociedad.

2.1.10. Trabajadores del sector salud

Son profesionales que se dedican a brindar servicios de atención médica, cuidado y promoción de la salud a las personas. Estos profesionales desempeñan un papel fundamental en el sistema de salud, ya que su trabajo contribuye al diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, así como al cuidado y bienestar de los pacientes.

Algunos ejemplos de trabajadores del sector salud incluyen:

Médicos: Son profesionales con formación médica que se encargan de diagnosticar enfermedades, prescribir tratamientos y realizar procedimientos médicos.

Enfermeras y enfermeros: Proporcionan cuidados directos a los pacientes, administran medicamentos, realizan procedimientos y brindan apoyo emocional y educación para la salud.

Técnicos de laboratorio: Realizan pruebas y análisis de muestras biológicas para ayudar en el diagnóstico de enfermedades y el monitoreo del tratamiento.

Farmacéuticos: Se encargan de dispensar medicamentos y asesorar a los pacientes sobre su uso adecuado, interacciones y efectos secundarios.

Terapeutas ocupacionales y físicos: Ayudan a los pacientes a recuperar habilidades

motoras y funcionales después de una lesión o enfermedad.

Psicólogos y trabajadores sociales: Brindan apoyo emocional y asesoramiento a los pacientes y sus familias, especialmente en situaciones de crisis o enfermedades crónicas.

Personal administrativo y de gestión: Desarrolla tareas administrativas, gestiona recursos y coordina servicios en centros de salud y hospitales.

Estos son solo algunos ejemplos, ya que el sector salud abarca una amplia gama de profesiones y roles, todos ellos esenciales para garantizar una atención médica adecuada y de calidad a la población.

El personal de salud se refiere al conjunto de profesionales y trabajadores que se dedican a la atención y cuidado de la salud de las personas. Estas personas están capacitadas y formadas en diferentes disciplinas y desempeñan roles diversos dentro del sistema de salud.

El personal de salud incluye, entre otros, a médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, farmacéuticos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psicólogos clínicos, trabajadores sociales, asistentes médicos, auxiliares de enfermería y personal administrativo relacionado con el área de la salud.

Su labor abarca desde el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, la atención de emergencias médicas, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, la investigación científica, la gestión de servicios de salud, hasta el seguimiento y cuidado de los pacientes en diferentes entornos, como hospitales, clínicas, centros de atención primaria, centros de rehabilitación, entre otros.

El personal de salud juega un papel fundamental en el sistema de atención médica, ya que son los responsables de brindar cuidados médicos y ayudar a mantener y mejorar la salud de las personas. Su trabajo implica un alto grado de responsabilidad, conocimiento y habilidades técnicas, así como empatía y compromiso con el bienestar de los pacientes.

Según la OMS, dependiendo en la tarea, se debe definir como trabajador de salud toda persona involucrada en la promoción, protección o mejoramiento de la salud de la población. Esto es consistente con la definición en la OMS de sistemas de salud como incluyente de todas las actividades con un objetivo principal de mejorar la salud. Estrictamente, esto significa que todos los miembros de la familia cuidando a los enfermos y otros cuidadores y voluntarios no pagos quienes contribuyen al mejoramiento de la salud también debe ser contabilizado como parte de este grupo, pero no se considera no solamente por una falta de datos, pero también porque no contribuye a definir fronteras sobre la extensión del sistema de salud. *Tendencias de la desinformación en salud*. Millones de usuarios contribuyen diariamente con datos e información a través de las plataformas de las redes sociales, y generan grandes volúmenes de datos que pueden ser analizados por los sistemas de vigilancia de salud pública. Es importante evaluar el alcance de la información errónea relacionada con temas críticos en salud pública; es decir, aquellos temas para los cuales la información errónea es más probable que genere consecuencias negativas para la salud. Por ejemplo, información en contra de la vacunación, las llamadas “curas milagrosas” o las “curas mágicas”, los “súper alimentos”, entre otras, que generan grandes volúmenes de información errónea. Se necesita el despliegue de métodos innovadores a una escala más amplia, incluyendo la minería de datos asistida por inteligencia artificial a través del procesamiento de lenguaje natural y análisis de redes sociales, para rastrear la propagación de información errónea. Los esfuerzos de vigilancia deben ser ágiles y adaptables para capturar datos dinámicos y publicaciones en redes sociales que contengan fotos, imágenes y videos.

Tabla 1

Establecimientos de salud, personal y condición de la infraestructura, condición y equipamiento.

Establecimiento Tipo	Nombre	Distrito Distrito	Personal							Local Cond	Equi	
			Med	Odon	Farm	Obst	Enfer	Enter T.	Adm			Inf
P.S.I	Livitaca	Livitaca								Buena	Adecuado	Completo
C.S.I	Santo Tomás	Santo Tomás								Deficiente		
P.S.I	Pulpera	Santo Tomás								Regular	Adecuado	Completo
P.S.I	Velille	Velille								Regular	Inadecuado	S.I
P.S.II	Colquemarca	Colquemarca								Regular	Adecuado	S.I
P.S.II	Chunway	Chunway								Bueno	S.I	S.I
P.S.II	Lusco	Lusco								Regular	S.I	S.I
P.S.II	Ccapacmarca	Ccapacmarca								Bueno	S.I	S.I
P.S.II	Quiñota	Quiñota								Regular	S.I	S.I
P.S.II	Chamaca	Chamaca								Bueno	S.I	S.I
P.S.I	Añahuichi	Chamaca								Bueno	S.I	S.I

Fuente: Elaboración propia

2.1.11. Chumbivilcas

Chumbivilcas es una provincia ubicada en la región de Cusco, en el sur de Perú. Limita por el norte con las provincias de Paruro y de Acomayo, por el este con las provincias de Canas y Espinar, por el sur con el departamento de Arequipa y por el oeste con el departamento de Apurímac. La capital de la provincia es Santo Tomás.

Está conformada por ocho distritos: Ccapacmarca, Chamaca, Colquemarca, Livitaca, Llusco, Quiñota, Velille y Santo Tomás. Este último distrito es la capital de la provincia.

La provincia abarca un área de 5371,08 kilómetros cuadrados. Una parte de dicho territorio son montañas andinas. Cuenta con un total de 75 585 habitantes.

El nombre de Chumbivilcas es de origen inca y significaría ‘Chumpiwilcas’ que, traducido al español, quiere decir ‘Faja sagrada’.

Su población se dedica principalmente a la agricultura y la ganadería. Los ríos más importantes son el Velille y el Santo Tomás, los cuales alimentan al río Apurímac.

En el ámbito turístico Chumbivilcas es famoso por sus festividades costumbristas. Son famosas sus corridas de toros, sus carnavales, así como el takanakuy (fiesta en que dos personas pelean a puño limpio).

Además, Chumbivilcas destaca por los ‘qorilazos’ que son los jinetes hábiles en dominar a caballo y enlazar con sus cuerdas a los bravíos animales.

Finalmente, la provincia de Chumbivilcas es famoso por los sitios arqueológicos de Wamanmarca, Wanenqaqa, Choquechampi así como las chullpas de Ch'ñisiri.

Hoy en la provincia de Chumbivilcas existen 81 comunidades campesinas, cada una de ellas están en pleno proceso de cambio y organización social, por el modelo económico neoliberal y otros factores externos, sin embargo estas comunidades campesinas a través de sus organizaciones sociales ambicionan en fortalecer sus capacidades de organización y de liderazgo con el apoyo de los gobiernos locales instituciones públicas y privadas, más aún hoy es necesario o importante que se les considera como capital social para el desarrollo integral y sostenible de sus comunidades.

La economía de Chumbivilcas se basa principalmente en la agricultura y la ganadería. Los principales cultivos incluyen papas, maíz, quinua y cebada. También hay actividad minera en la zona, con la extracción de minerales como el cobre y el zinc.

Chumbivilcas es un destino turístico emergente debido a su belleza natural y su patrimonio cultural. Los visitantes pueden explorar sus paisajes montañosos, realizar caminatas, visitar sitios arqueológicos y aprender sobre la cultura local.

2.2. Marco conceptual (palabras clave)

2.2.1. *Actitud*

Milton Rokeachl. Indica que, en términos operativos, en la investigación aplicada en Ciencias Sociales, generalmente se acepta que una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Conflicto: Según Vinyamata (2001) es definido como lucha, desacuerdo, incompatibilidad aparente, confrontación de intereses, percepciones o actitudes hostiles entre dos o más partes. El conflicto es connatural con la vida misma, está en relación directa con el esfuerzo por vivir. Los conflictos se relacionan con la satisfacción de las necesidades, se encuentra en relación con procesos de estrés y sensaciones

de temor y con el desarrollo de la acción que puede llevar o no hacia comportamientos agresivos y violentos.

2.2.2. Comunicación

Según Roger A Kerin y Steven W. Hartley (2018) definen que la “Comunicación es el proceso de transmitir un mensaje a otros y requiere seis elementos: fuente, mensaje, canal de comunicación, receptor y procesos de codificación y decodificación”.

2.2.3. Desinformación

Consiste en utilizar un acto de comunicación para transmitir un enunciado que en apariencia parece verdadero, pero es falso García Avilés, (2015).

2.2.4. Redes sociales

Celaya (2008) Afirma que las “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 des- conocidos”,

2.2.5. Trabajadores de la salud

Son todas aquellas personas que ejercen actividades laborales cuyo objetivo principal es mejorar la salud, como médicos, personal de enfermería, personal de partería, profesionales de la salud pública, técnicos de laboratorio, técnicos de la salud, técnicos médicos y no médicos.

2.3. Antecedentes empíricos de la investigación (estado del arte)

2.3.1. Antecedentes internacionales

Encinillas García, M. y Martín Sabarís, R. M. (2022). Desinformación y salud en la era PRECOVID UPV/EHU. España. El objetivo principal de esta revisión es conocer la situación en la que se encontraba la investigación sobre informaciones falsas y salud antes de la pandemia de la COVID-19 analizando, entre otras cuestiones, las áreas de conocimiento que se encargaron de su investigación, así como los subtemas que trataban o la cantidad de

artículos publicados a lo largo de los años. De esta manera, se pretenden establecer las bases para que futuras investigaciones puedan comprobar si un fenómeno tan global y trascendental como la pandemia del coronavirus ha cambiado o no las estrategias de desinformación sobre salud. Y la conclusión, podemos considerar el aumento de los trabajos sobre desinformación y salud en los años inmediatamente anteriores a la pandemia como algo positivo, ya que ha podido suponer una base más sólida para la investigación del fenómeno y para lidiar con él.

Aunque probablemente las publicaciones a partir del año 2020 se hayan disparado, este trabajo ya auguraba un aumento de las investigaciones sobre el mismo, incluso si no se hubiese dado una pandemia. Sin embargo, se ha demostrado que no todas las áreas de conocimiento tenían el mismo nivel de implicación con la materia.

En definitiva, estos resultados subrayan la necesidad de que el área de la Comunicación prestase mayor atención a la investigación sobre el fenómeno que nos ocupa. La revelación de las vacunas como temática mayoritaria en las investigaciones sobre desinformación y salud antes de la pandemia del coronavirus permite concluir que éstas son uno de los principales focos de informaciones falsas, y que, además, así son percibidas por la comunidad científica. El hecho de que una de las principales medidas contra la COVID-19 haya sido la campaña de vacunación mundial, ha podido suponer una confirmación de esta tendencia.

A la luz de los resultados de nuestro análisis, cabe preguntarse si la tendencia que la investigación sobre desinformación y salud se ha mantenido o si por el contrario ha variado, especialmente en cuanto a dos factores. Por un lado, sería interesante conocer cómo ha evolucionado la temática de las vacunas y cuál ha sido su recorrido durante la pandemia. Por otro lado, y como ya se ha comentado, será fundamental comprobar si el área de la Comunicación ha incidido en la investigación de este fenómeno en mayor medida de lo que venía haciendo hasta el año 2019.

Santoro. V. (2015) el título de la investigación *La salud pública como problema de gobierno. Análisis de los problemas sociales de salud pública bajo el modelo de gobernanza*. Universidad Autónoma de Barcelona – España. El objetivo es analizar los argumentos que hacen de la salud, la enfermedad y sus elementos vinculados al objeto de gobierno de las sociedades que tienen como objetivo mejorar el estado de la población cuyos efectos tendrán repercusiones en una mejora general de sociedad. Y las Conclusiones son: En la diferenciación entre la autonomía de la persona y la función del entorno en la toma de decisiones, las y los profesionales de salud pública sitúan las políticas públicas sobre la salud poblacional según los enfoques relativos a la relación entre la responsabilidad personal y la responsabilidad estatal, asumiendo que la toma de decisión final no es de las personas, sino que tiene en cuenta los factores sociales y del sistema.

Esta interpretación de la responsabilidad sitúa al Estado como agente que equilibra la balanza de desigualdades sociales y garantiza las condiciones para la toma de decisiones en salud.

2.3.2. Antecedentes nacionales

Olivera C, Pulido C. (2021). En su investigación: “Aspectos relevantes de la infodemia desde una perspectiva transgeneracional: el caso peruano”, el objetivo principal del estudio es analizar el acceso, acción y reacción de los jóvenes, adultos y adultos mayores, como aspectos relevantes de la infodemia desde una perspectiva transgeneracional y la relación entre las variables estudiadas. Los resultados fueron: Los jóvenes y adultos tienen como plataforma de información sobre el COVID - 19 a Facebook con un 95.5% y los adultos mayores prefieren informarse a través del WhatsApp (66.7%). Y son los adultos mayores los que tienden a compartir en mayor cantidad la información obtenida mediante estos medios digitales sin comprobar la veracidad, a diferencia del otro grupo poblacional. Concluyendo que la sobre información genera problemas sociales que afectan la estabilidad

emocional, como estrés, ansiedad, depresión que conllevan a conductas no apropiadas como la automedicación, búsqueda de tratamientos no comprobados que pueden poner en riesgo la salud.

La infodemia provoca un conjunto de fenómenos sociales que altera la salud pública. La sobre carga de información y desinformación genera conductas como la automedicación, búsqueda de medicina alternativa, creer en teorías conspirativas y afecciones mentales como la ansiedad, estrés, depresión, inestabilidad emocional y en casos más extremos la muerte.

Marc Rottenbacher de Rojas, J. (2013) en su investigación. Emociones colectivas, autoritarismo y prejuicio durante una crisis sanitaria: la sociedad limeña frente a la epidemia de fiebre amarilla objetivo general utilizar la epidemia de fiebre amarilla que afectó a Lima en 1868 como un pretexto para analizar la dinámica y conflictividad social latentes en Lima hacia mediados del siglo XIX, así como los mecanismos de control social que las diversas instancias de autoridad pudieron ser capaces de implementar frente a una situación de crisis.

Llegando a la conclusión de que hacia 1868, Lima era una ciudad en la que coexistían diversos grupos sociales diferenciados entre sí por sus actividades económicas, el origen étnico-racial –o sus rasgos fenotípicos– y por el prestigio social. La sociedad limeña de 1868 estaba organizada jerárquicamente a partir de la confluencia de estos tres factores. Con el peligro de sobre simplificar esta organización jerárquica, propondremos lo siguiente: ser percibido como “blanco” otorgaba mayor prestigio social y eran precisamente los “blancos” los que se dedicaban a las actividades económicas más lucrativas y ocupaban los cargos más altos en las instancias de gobierno y en las diversas instituciones limeñas. En segundo lugar, un grupo heterogéneo percibido en general como “mestizo” pero más cercano al ideal fenotípico “blanco” tenía un grado medio de prestigio social, se dedicaba a actividades económicas de mediano alcance y podía ocupar cargos medios en las burocracias estatal o privada.

2.3.3. Antecedentes locales

Manya, M. (2022) el título de la investigación Manejo de conflictos y compromiso organizacional del personal de salud de una Microred en el Cusco, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el manejo de conflictos y el compromiso organizacional del personal de salud de una Microred en el Cusco y las conclusiones arribadas son que existe una relación positiva y alta entre el manejo de conflictos y el compromiso organizacional del personal de salud de la Microred de la ciudad del Cusco, por lo que a medida que se gestione el adecuado manejo de conflictos mejorará también el compromiso de los trabajadores que tienen hacia su organización.

Asimismo, Existe una relación positiva y moderada entre el asertividad y el compromiso organizacional del personal de salud de la Microred de la ciudad del Cusco. Por lo tanto, a medida que mejore el asertividad mejorará también el compromiso de los trabajadores.

Morales, M. Valencia, R. (2022) Investigación realizada la transparencia informativa como estrategia para enfrentar la COVID-19 en la Provincia del Cusco.

El objetivo general es 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 conclusión es que 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.

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.

CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis general

La desinformación que se promueve mediante las redes sociales genera actitudes negativas en los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería – 2023.

3.2. Hipótesis específicas

H.E.1.-La desinformación promovida en redes sociales en el tema de la salud provoca preocupación y rechazo en los pobladores de la provincia de Chumbivilcas– Cusco debido a su contenido alarmista.

H.E.2.-Las actitudes de los pobladores de Chumbivilcas de cuestionar la labor de los médicos y enfermeras dan lugar a conflictos y ponen en riesgo las campañas de salud preventiva y promocional.

3.3. Identificación de las variables e indicadores

3.3.1. *Variable Independiente*

Personal de salud y pobladores

3.3.2. *Variable Dependiente*

Conflictos

3.3.3. *Variable interviniente*

Desinformación y redes sociales

3.4 Operacionalización de variables

Tabla 2

Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADORES	DIMENSIONES
Personal de salud y pobladores	Varones	Residencia Ocupación
	Mujeres	De 0. a 5
		De 06 a 15
	Grupos etarios	De 16 a 30
		De 31 a 50
		De 51 a 70
	Nivel educativo	De 71 a más
Primaria completa		
Primaria incompleta		
Secundaria completa		
Secundaria incompleta		
Varones	Superior	
	Ninguno	
	Nombrados	
Mujeres	Contratados	
	Médicos	
	Enfermeras	
VARIABLE DEPENDIENTE	Espacios de interacción	Técnicos
		Campañas de vacunación
		Talleres
		Asambleas
		Visitas domiciliarias
Conflictos	Frecuencia	Semanal
		Quincenal
		Mensual
VARIABLE INTERVINIENTE	Formas	Anual
		Directa
		Mediática
Desinformación Redes sociales	Características	Lenguaje Personalizada
		Colectiva
		Modo
		Estilo
	Involucradas	Pobladores Personal de salud

Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO IV

Metodología

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

4.1.1. Ubicación geográfica de la investigación

La presente investigación se realizó en los distritos de Ccapacmarca, Chamaca, Colquemarca, Livitaca, Llusco, Quiñota, Velille y Santo Tomás, de la Provincia de Chumbivilcas, por cuanto es al Centro de Salud de la capital chumbivilcana a donde llegan los pobladores de los distritos que requieren atención médica y también porque en los distritos se realizan las campañas de vacunación de acuerdo a los programas preventivo-promocionales puestos en marcha por el Ministerio de Salud.

Figura 1

Distrito de Chumbivilcas



Fuente: google map

4.2. Tipo y nivel de investigación

El nivel de investigación del presente trabajo es descriptivo – explicativo no experimental, por cuanto el objeto de estudio, es la desinformación fomentada en redes sociales como desencadenante de los conflictos entre el personal de salud de la Red de Servicios de Salud Chumbivilcas, Unidad Ejecutora 411 y los pobladores de la provincia de Chumbivilcas.

4.3. Unidad de análisis

Para la presente investigación se tomará en cuenta las campañas de salud implementadas por la Gerencia Regional de Salud, Unidad Ejecutora de Chumbivilcas en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio 2023, recurriendo para ello a los informes de las campañas de vacunación efectuadas en la mencionada provincia, principalmente en la prevención de la COVID 19 y la Influenza.

4.4. Población de estudio

La Provincia de Chumbivilcas tiene una población de 75 585 habitantes, según el Censo Nacional de población y vivienda 2017 efectuado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). De acuerdo al mismo informe, más de la mitad de la población es menor de 16 años. Si bien el idioma predominante de la población es el quechua, la gran cantidad de migración urbana ha resultado en una mayor influencia del español.

4.5. Tamaño de la muestra

De acuerdo a la naturaleza de la investigación, se ha previsto considerar a la población de estudio por conveniencia, que en este caso será de 156 pobladores de la Provincia de Chumbivilcas, considerando el 2% de la población por distritos y 14 trabajadores de la Red de Servicios de Salud Chumbivilcas, Unidad Ejecutora 411 en total sería 170 personas encuestadas.

Tabla 3*Tamaño de la muestra*

Nro.	Distrito	Población	Muestra
1	Santo Tomás	26,538	52
2	Livitaca	13,232	26
3	Llusco	7,043	14
4	Chamaca	8,786	16
5	Colquemarca	8,673	16
6	Velille	8,490	16
7	Quiñota	4,864	8
8	Ccapacmarca	4,631	8
9	Personal Red de Servicios de Salud Chumbivilcas	Médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares	Muestra 14
	Total		170

Fuente: elaboración propia

4.6. Técnicas de selección de muestra

La selección de las personas que fueron encuestadas en el trabajo de campo de la investigación, se determinó de manera aleatoria simple, en números similares de varones y mujeres mayores de 18 años de edad, así como de acuerdo a la densidad poblacional de los ocho distritos conformantes de la Provincia de Chumbivilcas y al personal de Salud de la Red de Servicios de Salud Chumbivilcas, Unidad Ejecutora 411.

4.7. Técnicas de recolección de información

Con la finalidad de tener un acercamiento más eficaz al objeto de la investigación académica, se utilizaron técnicas e instrumentos que permitieron recoger datos y testimonios con respecto a los conflictos entre el personal de salud y los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas.

Para lo cual se utilizaron las técnicas que se describen a continuación:

Cuestionario. Instrumento empleado para abordar diferentes aspectos de la investigación procurando dotar a las preguntas de la claridad suficiente para que sea fácilmente entendible por los encuestados.

Encuesta. Técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Las encuestas proporcionan información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos, en la investigación se aplicaron encuestas tanto a los pobladores como al personal de la Red de Servicios de Salud Chumbivilcas, Unidad Ejecutora 411.

Entrevista. Instrumento cuyo propósito es recabar datos, y debido a su flexibilidad permite obtener información más profunda, detallada, que incluso el entrevistado y entrevistador no tenían identificada, ya que se adapta al contexto y a las características del entrevistado. Se aplicó a los pobladores representativos de la provincia, así como de la unidad ejecutora de salud.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

Los datos obtenidos en el trabajo de campo fueron sometidos a procesamiento mediante estadísticas descriptivas expresadas en porcentajes con ayuda del Software SPSS Así mismo, utilizamos tablas de entrada simple y de doble entrada, diagramas estadísticos de barras para facilitar la interpretación y análisis de datos.

CAPÍTULO V

Resultados y propuesta

Tabla 4

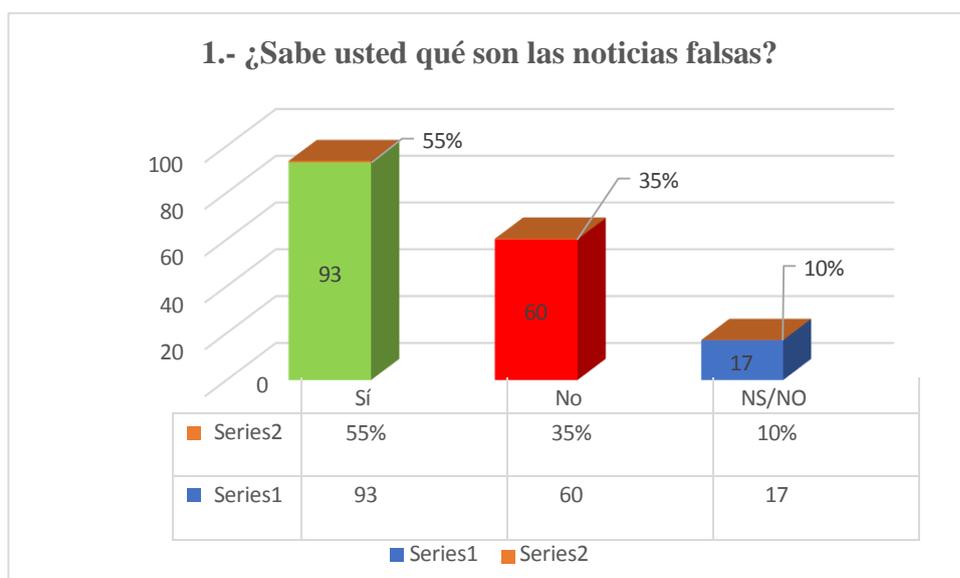
Cantidad y porcentaje de la pregunta 1

1.- ¿Sabe usted qué son las noticias falsas?		
Si	93	55%
No	60	35%
No sabe/ No Opina	17	10%
Total	170	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Cantidad y porcentaje de la pregunta 1



Fuente: elaboración propia

Interpretación: Los encuestados, seleccionados entre la población de los distritos de la Provincia de Chumbivilcas y colaboradores del Ministerio de Salud en esa jurisdicción, señalan, mayoritariamente, que conocen el significado de la expresión “noticia falsas”, lo que revela que los habitantes de esa provincia están relacionados con los hechos que ocupan espacios en los medios de comunicación social y que marcan un lindero entre lo que se

considera falso y lo que se acepta como cierto en los contenidos difundidos. Las respuestas a esta pregunta reflejan que la percepción de ignorancia y desconocimiento de los pobladores rurales con respecto a lo que sucede en la sociedad son esencialmente mitos. La población rural está informada y conoce los términos utilizados en los medios de comunicación.

Tabla 5

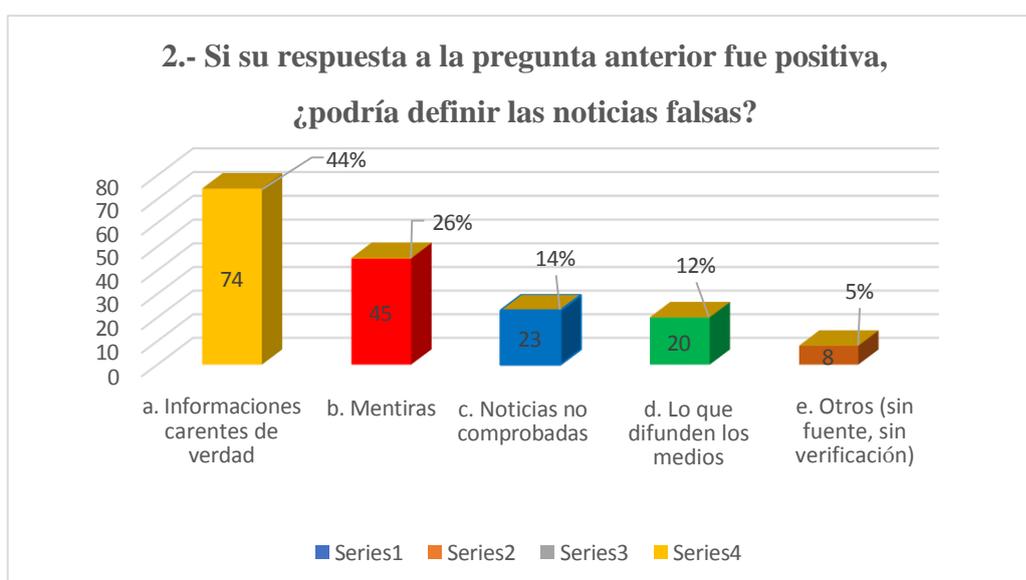
Cantidad y porcentaje de la pregunta 2

Si respuesta a la pregunta anterior fue positiva, ¿podría definir las noticias falsas?		
a. Informaciones carentes de verdad	74	44%
b. Mentiras	45	26%
c. Noticias no comprobadas	23	14%
d. Lo que difunden los medios	20	12%
e.- Otros (Sin fuente, sin verificación)	8	5%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 3

Cantidad y porcentaje de la pregunta 2



Fuente: elaboración propia

Interpretación.- Las respuestas a estas preguntas ponen en evidencia que los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas relacionan las informaciones carentes de

verdad con noticias no comprobadas e incluso con mentiras, lo que reflejaría que hay una percepción mayoritaria con respecto a definir las noticias falsas como aquellas versiones que no tienen sustento real y que son producto del propósito manipulador que tienen las personas que difunden esos contenidos a través de la radio, la televisión y las redes sociales, principalmente.

Tabla 6

Cantidad y porcentaje de la pregunta 3

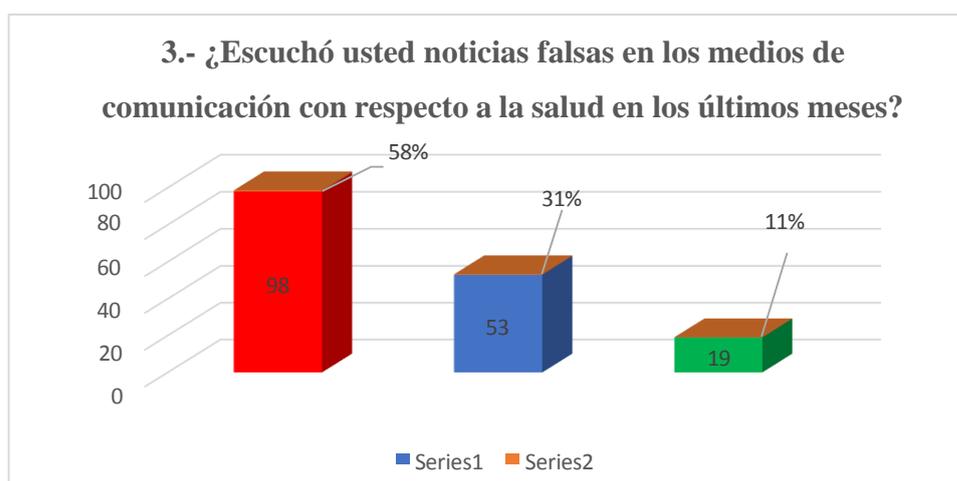
3.- ¿Escuchó usted noticias falsas en los medios de comunicación con respecto a la salud en los últimos meses?

Si	98	58%
No	53	31%
No sabe/ No Opina	19	11%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 4

Cantidad y porcentaje de la pregunta 3



Fuente: elaboración propia

Interpretación.- Si se infiere que los encuestados consideran que las noticias que no tienen sustento y que se difunden mediante los medios de comunicación son noticias falsas, se concluye que mayoritariamente los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas considera

que mucho del material presuntamente informativo que difunden las estaciones radio, televisión y redes sociales, es falso, que no está debidamente comprobado y que tienen el propósito de desinformar a la población, hecho que se pone en evidencia principalmente en aspectos relacionados con el tema de la Salud, y más específicamente con enfermedades como la COVID 19 y la Influenza.

Tabla 7

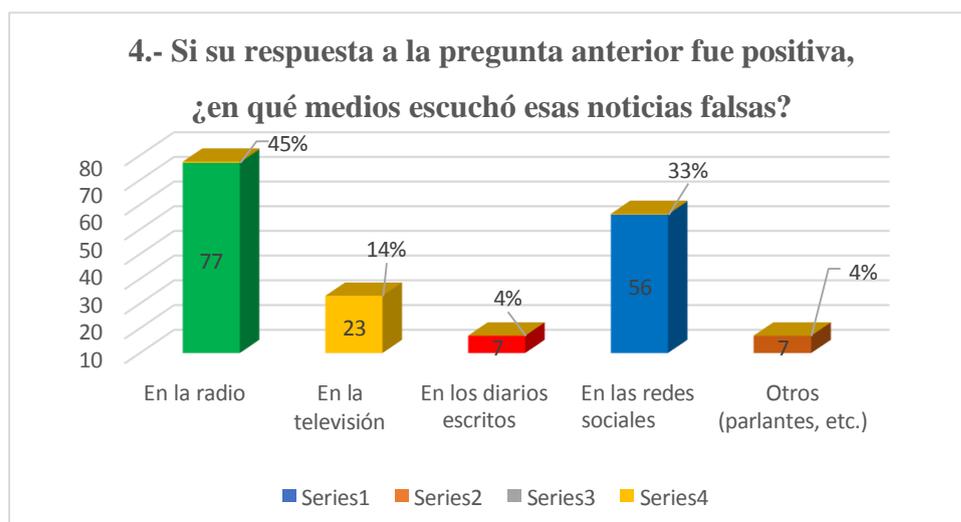
Cantidad y porcentaje de la pregunta 4

4.- Si su respuesta a la pregunta anterior fue positiva, ¿en qué medios escuchó esas noticias falsas?		
a. En radio	77	45%
b. En la televisión	23	14%
c. En los diarios escritos	7	4%
d. En las redes sociales	56	33%
e.- Otros (Parlantes, etc.)	7	4%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 5

Cantidad y porcentaje de la pregunta 4



Fuente: elaboración propia

Interpretación. - Las respuestas a esta pregunta inducen a señalar que, si bien las estaciones de radio de la Provincia de Chumbivilcas son las que difunden noticias falsas con

mayor frecuencia y en mayor cantidad, es preciso tener en cuenta también que muchos de esos contenidos transmitidos por las emisoras son extraídos de las redes sociales, las que, como ya se señaló anteriormente, no ofrecen la fuente que sostiene dicha información. En este caso, se podría señalar que las emisoras de radio solamente retransmiten las informaciones falsas que difunden las redes sociales, por lo que la responsabilidad primera debería alcanzar a quienes insertan material desinformador en las redes, pero también a quienes recogen dichos contenidos y los distribuyen entre la audiencia.

Tabla 8

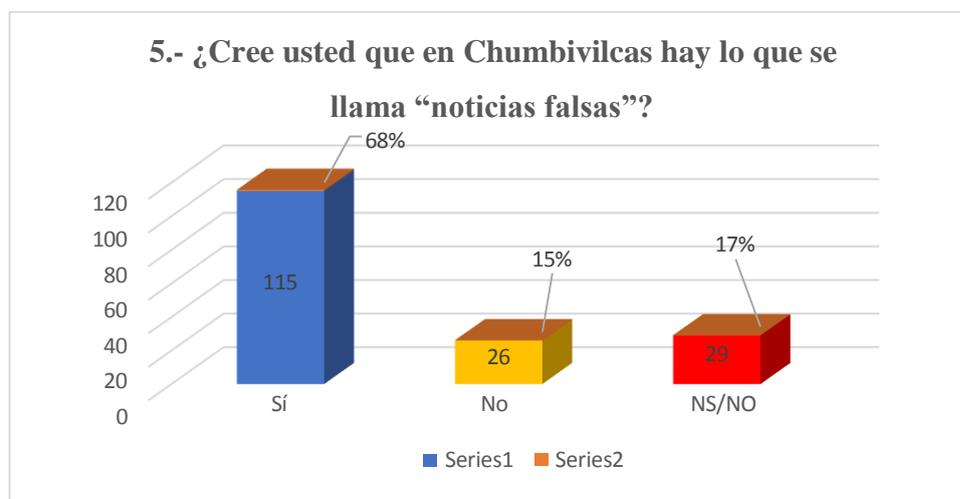
Cantidad y porcentaje de la pregunta 5

5.- ¿Cree usted que en Chumbivilcas hay lo que se llama “noticias falsas”?		
Si	115	68%
No	26	15%
No sabe/ No Opina	29	17%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 6

Cantidad y porcentaje de la pregunta 5



Fuente: elaboración propia

Interpretación.- En concordancia con las respuestas recogidas a la pregunta anterior,

los pobladores de Chumbivilcas encuestados para la presente tesis señalan mayoritariamente que en esa provincia circulan versiones inexactas de hechos que generan interés colectivo, lo que abre la discusión con respecto a que deberían regularse los contenidos de las redes sociales, pues a pesar que existe la percepción casi generalizada respecto a que lo que difunden las redes son falsedades, hay un considerable porcentaje de la población que refiere que las redes sociales son un “medio de información”, por lo que es preciso impulsar acciones para advertir que el Internet no es una fuente noticiosa confiable.

Tabla 9

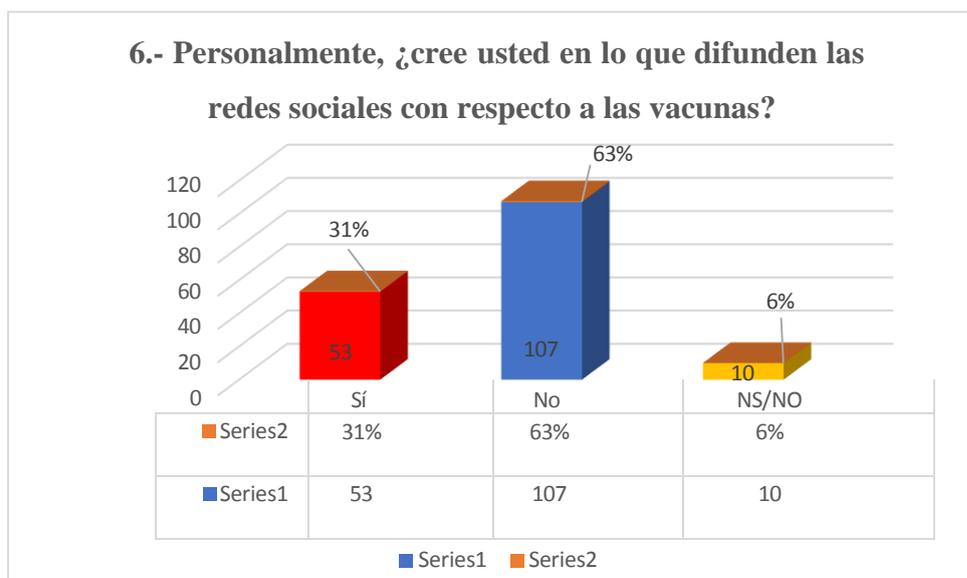
Cantidad y porcentaje de la pregunta 6

6.-Personalmente, ¿cree usted en lo que difunden las redes sociales con respecto a las vacunas?		
Si	31	31%
No	107	63%
No sabe/ No Opina	10	10%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 7

Cantidad y porcentaje de la pregunta 6



Fuente: elaboración propia

Interpretación. - Nuevamente se plantea a partir de las respuestas a esta pregunta un nuevo escenario, y ése es el que se acepta como “material informativo” lo que difunden las redes sociales, no obstante considerarse que ellas difunden, especialmente en el campo de la Salud, versiones inexactas que generan temor, preocupación y también rechazo a los productos suministrados por el Ministerio de Salud dentro de las campañas preventivas de enfermedades. Durante la pandemia causada por la COVID – 19, se puso en evidencia que los llamados “antivacunas” utilizaron contenidos de las redes sociales para generar en la población rechazo a las vacunas, lo que generó que no se alcanzaran los niveles de inmunización que se habían previsto.

Tabla 10

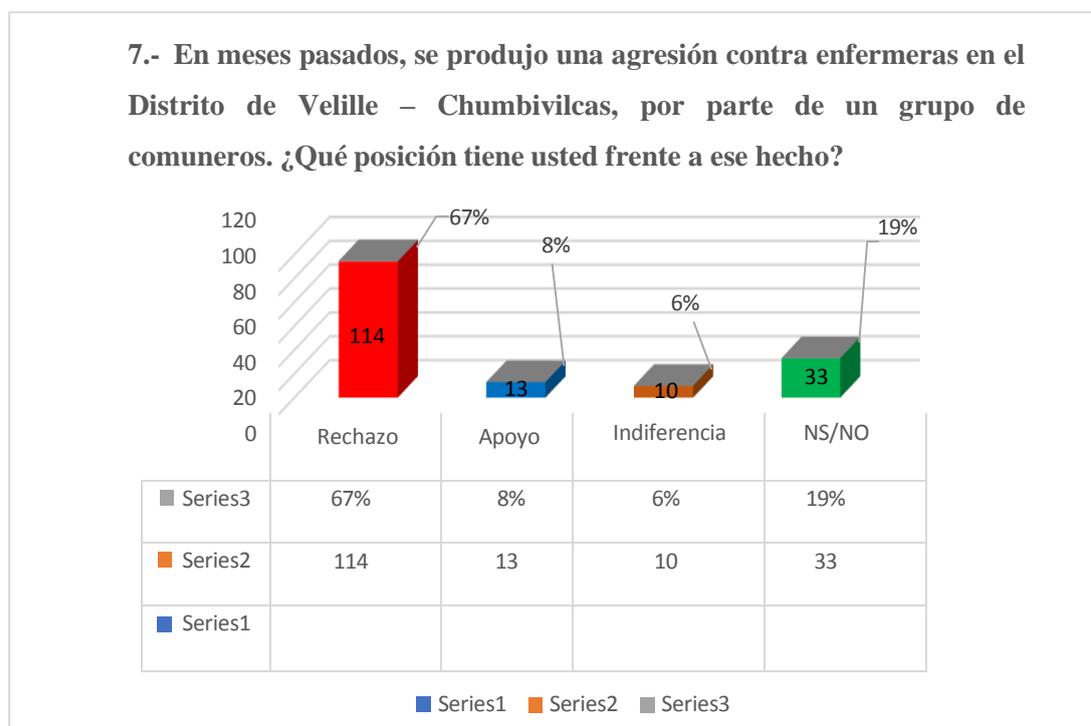
Cantidad y porcentaje de la pregunta 7

7.- En meses pasados, se produjo una agresión contra enfermeras en el Distrito de Velle – Chumbivilcas, por parte de un grupo de comuneros. ¿Qué posición tiene usted frente a ese hecho?		
a. Rechazo	114	67%
b. Apoyo	13	8%
c. Indiferencia	10	6%
d. Ns/ No	33	19%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 8

Cantidad y porcentaje de la pregunta 7



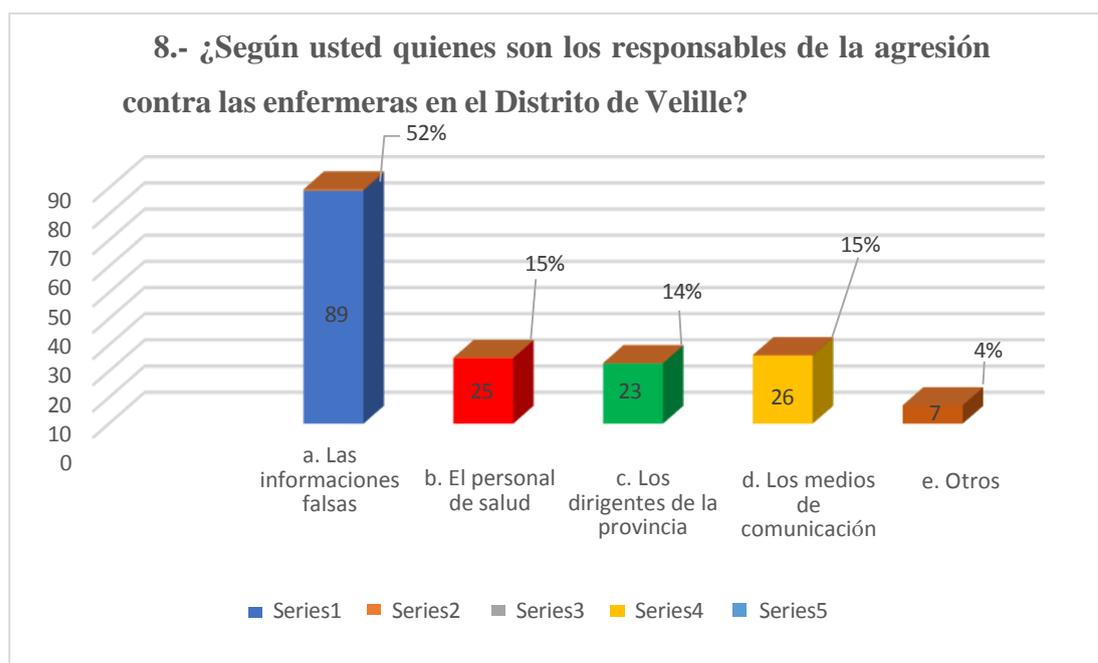
Fuente: elaboración propia

Interpretación. - Como seguramente sucede en otras jurisdicciones, en la provincia de Chumbivilcas existe claro y mayoritario rechazo a las actitudes violentas implementadas por pequeños grupos de pobladores, quienes procedieron a agredir físicamente al personal de Salud que desarrollaba acciones de inmunización contra enfermedades determinadas. Al mismo tiempo, preocupa que haya algo menos del 10 por ciento de la población encuestada que justifica la agresión, bajo el argumento que muchas veces el personal del Ministerio de Salud adopta actitudes impositivas sin escuchar los puntos de vista de la población. Este grupo de personas que justifica la agresión, plantea también a través de sus respuestas la necesidad de promover una comunicación intercultural más fluida y de respeto, para acercar a pobladores y al personal de Salud en torno al proyecto de mejorar la salud pública.

Tabla 11*Cantidad y porcentaje de la pregunta 8*

8.- ¿Según usted quienes son los responsables de la agresión contra las enfermeras en el distrito de Velille?		
a. La informaciones falsas	89	52%
b. El personal de salud	25	15%
c. Los dirigentes de la provincia	23	14%
d. Los medios de comunicación	26	15%
e.- Otros	7	4%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 9*Cantidad y porcentaje de la pregunta 8*

Fuente: elaboración propia

Interpretación. - Aunque probablemente la identificación de los responsables de las acciones de violencia registradas en mayo del presente año en la Provincia de Chumbivilcas sea un poco más compleja, los encuestados señalan que la agresión a las enfermeras tuvo su origen en las informaciones falsas que se difundieron mediante las redes sociales y que recogieron algunas estaciones de radio. La desinformación causada por la difusión de versiones

carentes de veracidad es el inicio del rechazo que muchas veces se expresa abiertamente frente a las campañas desarrolladas por instituciones del sector público, en este caso, el Ministerio de Salud. De acuerdo a las respuestas de los encuestados, se colige que la regulación de los contenidos que difunde Internet podría ser una forma de evitar que las informaciones falsas provoquen actitudes de rechazo en determinados sectores de la población.

Tabla 12

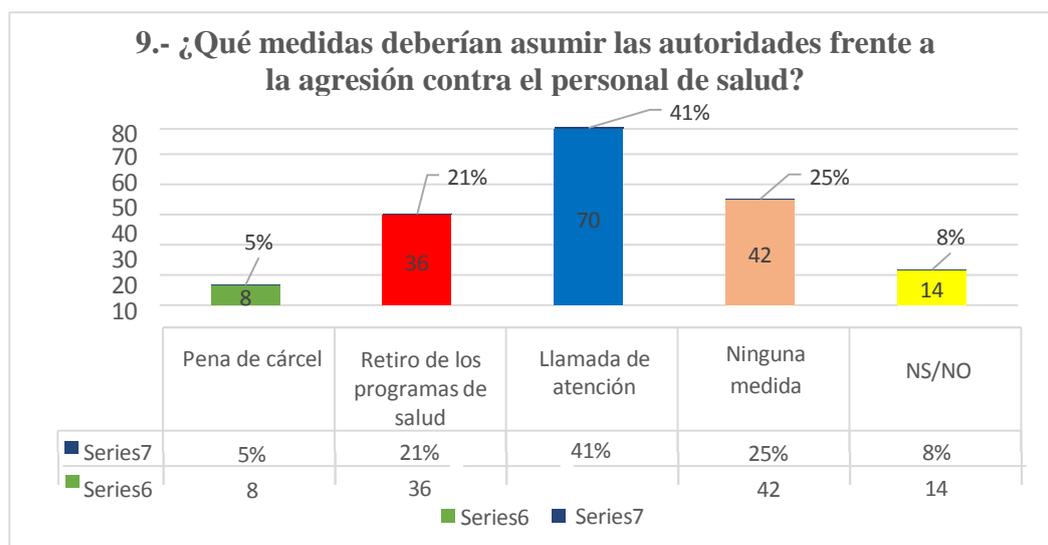
Cantidad y porcentaje de la pregunta 9

9.- ¿Qué medidas deberían asumir las autoridades frente a la agresión contra el personal de salud?		
a. Pena de cárcel	8	5%
b. Retiro de los programas de salud (no ser atendidos en los centros de salud)	36	21%
c. Llamadas de atención	70	41%
d. Ninguna medida	42	25%
e.-Ns/No	14	8%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 10

Cantidad y porcentaje de la pregunta 9



Fuente: elaboración propia

Interpretación. - No obstante que el caso referido probablemente se encuentre en el campo de las instituciones administradoras de justicia (Ministerio Público y Poder Judicial), para efectos de la presente investigación se consideró pertinente recoger la apreciación de los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas, quienes se pronunciaron mayoritariamente por considerar que la sanción a los agresores debería limitarse a un llamado de atención y asumir de los agresores un compromiso para actuar a futuro con respeto y consideración hacia el personal del Ministerio de Salud. También alcanza al 25% de la población encuestada la cifra de quienes señalan que no es preciso imponer ninguna sanción a los agresores, lo que ciertamente llama la atención pues establecer impunidad podría sentar un peligroso precedente.

Tabla 13

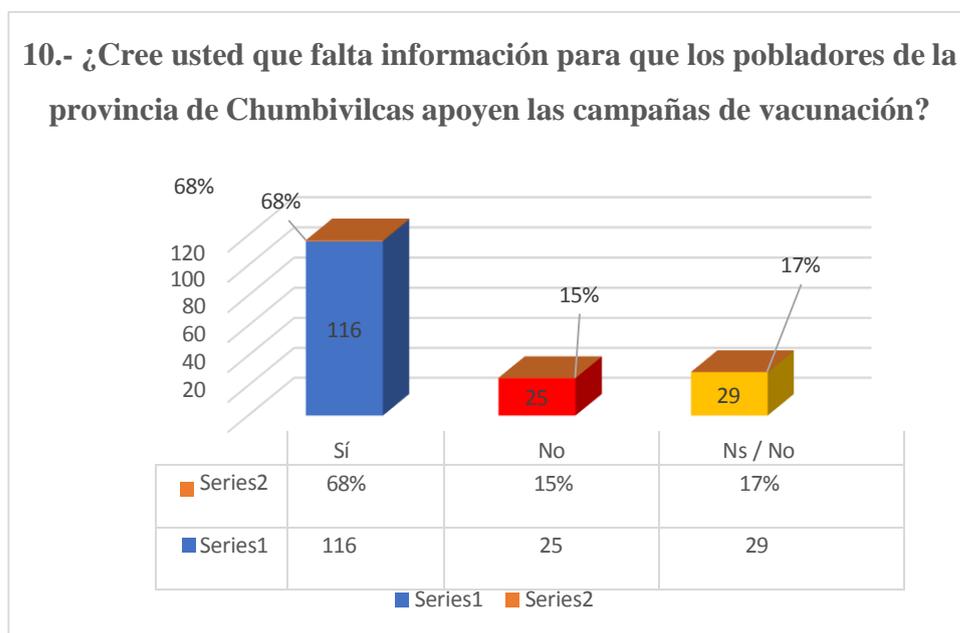
Cantidad y porcentaje de la pregunta 10

10.- ¿Cree usted que falta información para que los pobladores de la provincia de Chumbivilcas apoyen las campañas de vacunación?		
a. Si	116	68%
b. No	25	15%
c. No sabe/ No Opina	29	17%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 11

Cantidad y porcentaje de la pregunta 10



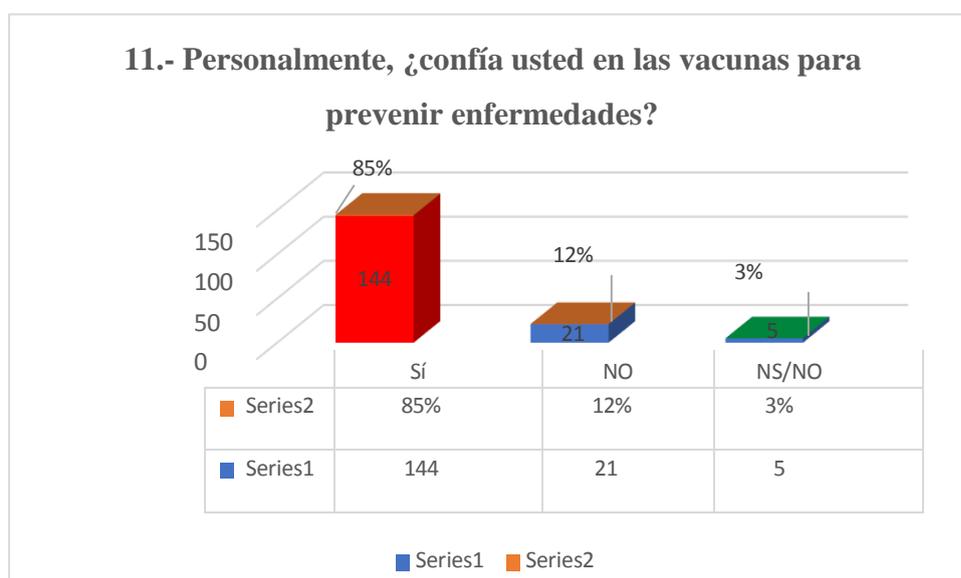
Fuente: elaboración propia

Interpretación. - La falta de información oportuna y adecuada es la razón que esgrimen los encuestados de la presente investigación académica para explicar el por qué los habitantes de la Provincia de Chumbivilcas se muestran en muchos casos indiferentes frente a las campañas de salud que implementa el Ministerio respectivo. Informar y orientar a la población respecto a los beneficios de la vacunación, así como promover el conocimiento a profundidad de los programas preventivo-promocionales puede ser una estrategia válida no solamente para lograr la concurrencia de los pobladores a los centros de salud, sino también para lograr que los habitantes se conviertan en soportes de campañas permanentes para preservar la salud pública.

Tabla 14*Cantidad y porcentaje de la pregunta 11*

11.- Personalmente, ¿confía usted en las vacunas para prevenir enfermedades?		
Si	144	85%
No	21	12%
No sabe/ No Opina	5	3%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 12*Cantidad y porcentaje de la pregunta 11*

Fuente: elaboración propia

Interpretación. - Más del 80 por ciento de la población de la Provincia de Chumbivilcas encuestada para la presente tesis expresa su convencimiento que las vacunas ayudan a prevenir enfermedades, contribuyen a fortalecer la salud de la población y evitan pandemias y epidemias, por lo que las campañas de inmunización no solamente son positivas y pertinentes, sino que son necesarias. Las evidencias han demostrado que la aplicación oportuna de las vacunas ayuda a prevenir enfermedades y a cortar los circuitos de contagio en la población, lo que debe coronarse con la participación de los pobladores en las campañas de fortalecimiento de la salud pública, entendiendo que ello es tarea colectiva y no solamente del

personal del Ministerio de Salud.

Tabla 15

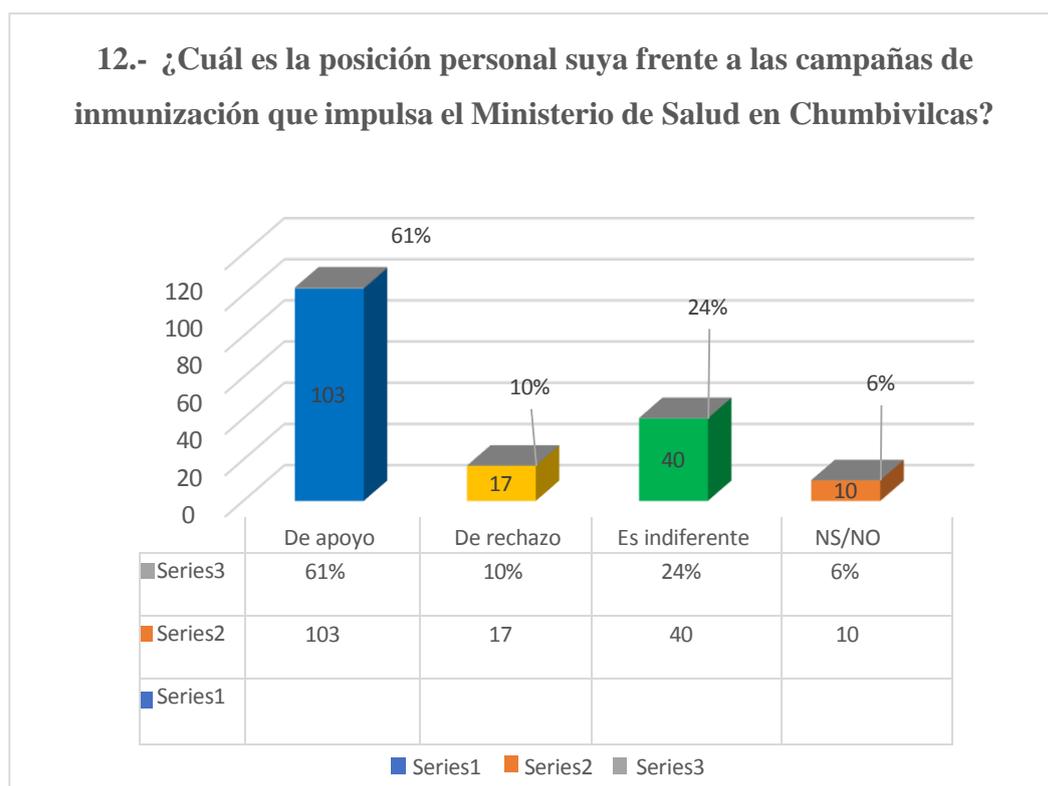
Cantidad y porcentaje de la pregunta 12

12.- ¿Cuál es la posición personal suya frente a las campañas de inmunización que impulsa el Ministerio de Salud en Chumbivilcas?		
a. De apoyo	103	61%
b. De rechazo	17	10%
c. Es Indiferente	40	24%
d. Ns/ No	10	6%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 13

Cantidad y porcentaje de la pregunta 12



Fuente: elaboración propia

Interpretación. - En la misma dirección de respuestas a preguntas anteriores, los habitantes de la Provincia de Chumbivilcas expresan su pleno apoyo a las campañas de vacunación contra diversas enfermedades a través de jornadas que promueve el Ministerio de

Salud en aquella jurisdicción. Sin embargo, llama la atención que exista un porcentaje que ronda el 20% que se muestra indiferente a dichas campañas, lo que deja entrever que también en este caso es la falta de información lo que desmotiva a los pobladores a participar activamente en las acciones implementadas por el MINSA, por lo que se sugiere la implementación de estrategias comunicativas que convencan a los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas acerca de las ventajas y la conveniencia de la vacunación.

Tabla 16

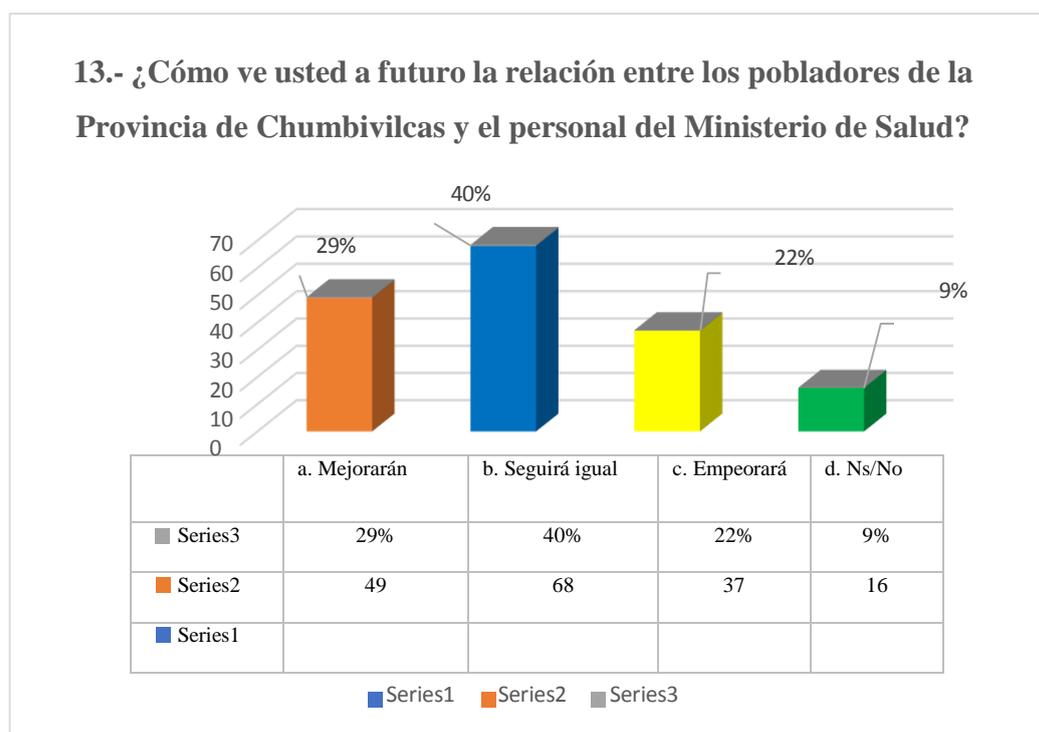
Cantidad y porcentaje de la pregunta 13

13.- ¿Cómo ve usted a futuro la relación entre los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas y el personal del Ministerio de Salud?		
a. Mejorarán	49	29%
b. Seguirá igual	68	40%
c. Empeorará	37	22%
d. Ns/ No	16	9%
Total	170	100%

Fuente: elaboración propia

Figura 14

Cantidad y porcentaje de la pregunta 13



Fuente: elaboración propia

Interpretación.- Sin duda, los acontecimientos producidos a finales del mes de mayo del presente año en la Provincia de Chumbivilcas y que se expresaron en la agresión a dos enfermeras del Ministerio de Salud, han marcado un punto para la reflexión en torno a lo que serán las relaciones entre los pobladores de esa provincia y los colaboradores del Ministerio de Salud, por cuanto las apreciaciones están divididas casi en partes similares entre quienes señalan que esos sucesos no tendrán mayor repercusión en adelante, los que señalan que pueden producirse otros desencuentros y los que, contrariamente, expresan convencimiento que al haberse divulgado ese hecho de violencia y haberse abierto un debate en torno al trato.

Entrevistas

Entrevista a la directora de la Red de Servicios de Salud de Chumbivilcas – Cusco

Dra. Zunita Zevallos Ugarte

1.- ¿Cuál es su posición frente a los actos de agresión sufridos recientemente por personal del Centro de Salud de Velille?

Buenos días, mi nombre es Zunita Zevallos Ugarte, médico de profesión al frente de esta Unidad Ejecutora, cualquier tipo de agresión contra el personal de salud obviamente nosotros lo rechazamos porque dentro de nuestras funciones es darle la integridad física de nuestros funcionarios de la parte asistencial y administrativa sobre todo si ellos vienen cumpliendo parte de sus funciones es como es el caso de la aplicación de vacunas.

2.- ¿Qué sanciones deberían aplicarse a los que agreden al personal de salud?

Las sanciones son claras es un tema penal, es un tema que ya las entidades toman cartas en el asunto sin embargo nosotros cumplimos con la protección a nuestro personal dándole un soporte psicológico y también viendo el motivo de estos rechazos lamentablemente es por desconocimiento de la importancia de estas vacunas en el cual el personal de salud siempre va a estar sujeto y susceptible a cualquier tipo de agresiones, conflictos con la población por los diferentes escenarios que nosotros somos partícipes en el sector salud.

3.- ¿Cree usted que las noticias falsas difundidas mediante las redes sociales influyen en las actitudes y comportamientos de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas frente al trabajo que desarrolla el Ministerio de Salud?

Definitivamente influye bastante entendiendo que ahora el 99% de personas están en el teléfono o en el celular y hay mucha información en el internet y en las redes sociales que no tienen un sustento legal, no tiene sustento bibliográfico ni nada y hay información variada diferida sobre la importancia de las vacunas y más sobre estas vacunas que han venido

exclusivamente para combatir el tema del covid y les va brindar una duda que les deja pensando y muchos entre la duda y la incertidumbre optan por rechazar estas vacunas.

4.- ¿Qué acciones deberían tomar las autoridades frente a las noticias falsas que se difunden mediante las redes sociales?

Lamentablemente no estamos pudiendo controlar el tema de las redes sociales, hay personas que utilizan muy bien la información del internet y otros que no, y bueno sensibilizar con programas educativos donde lleguemos a la conciencia de la población y ellos puedan clasificar su información del internet que hoy en día lo tienen tan fácil y en la mano.

5.- ¿Qué acciones propone usted para mejorar las relaciones entre el personal de Salud y los pobladores de la provincia de Chumbivilcas?

Lamentablemente al haber pasado la pandemia se ha visto descubierto las grandes falencias que tiene el sector salud tanto en infraestructura, recurso humano, equipamiento y comunicación, los golpes que cada familia independiente al haber perdido sus familiares con esta pandemia ha hecho que haya un resentimiento hacia el sector salud; pero no es culpa del funcionario del sector salud, nosotros con esas deficiencias de recursos, de medicamentos hemos dado la batalla y sé que no ha sido la satisfacción de nuestra población y eso está generando un rechazo de ellos, entonces considero que ya habiéndose superado la pandemia estamos en un proceso de reconciliación donde tenemos que seguir sensibilizando, duplicar esfuerzos, trabajar la parte preventiva promocional y comunicacional así volver a recuperar la confianza de nuestra población.

Entrevista al presidente del Frente Único de Defensa de los Intereses de la Provincia de Chumbivilcas

Sr. Wilbert Puelles Huamaní

1.- ¿Cuál es su posición frente a los actos de agresión sufridos recientemente por personal del Centro de Salud de Velille?

Buenos días, ese tema del distrito de Velille esa fecha cuando sacaron por las radios y las redes sociales sobre esta queja de agresión hacia una enfermera de un ciudadano. Estoy en contra de eso, tal vez por mala información que hubo como en la pandemia de las cosas que estaban pasando, en ese momento entonces el ciudadano de repente mal informado ha podido agredir protestando contra las vacunas que viene del ministerio de salud; sin embargo, estas vacunas son importantes para la humanidad ya sea para los niños o adultos creo que hubo una equivocación de parte del ciudadano que ha incurrido en eso.

2.- ¿Qué dificultades percibe usted en la relación entre los pobladores de la provincia de Chumbivilcas y los trabajadores del sector Salud?

Bueno, en este tiempo puede haber dificultades de todas maneras ya que más antes hemos vivido una pandemia muy lamentable, por eso y otras circunstancias prácticamente el poblador chumbivilcano ha tenido que dudar en algunas cosas de las enfermedades que vino de las vacunas, no había buena comunicación y en ese entonces eran buenos o malos la información era diferente, por eso la población chumbivilcana ha dudado en las diferentes actividades de vacunación otras actividades médicas, pero a este tiempo creo que ya se ve otra realidad prácticamente donde tranquilamente podemos acercarnos a los establecimientos de salud.

3.- ¿Cree usted que las noticias falsas difundidas mediante las redes sociales influyen en las actitudes y comportamientos de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas frente al trabajo que desarrolla el Ministerio de Salud?

Con las redes sociales ha habido muchas dudas sobre la información que se veía a nivel mundial que hablaban de las vacunas como del covid y que era una preocupación toda la coyuntura, más aun en la pandemia la población creía mucho lo que veía a través de las redes sociales, pero al día de hoy creo que ya es menos.

4.- ¿Tienen ustedes, como gremio, alguna posición frente a las campañas de vacunación que implementa el Ministerio de Salud?

Como gremio como cualquier otro gremio no estamos en contra. Puede haber vacunas que hacen bien a los ciudadanos, pero también a este tiempo se nota que toda vacuna que están tratando de poner como tal los profesionales no son malas, por ende no estamos en contra ni en favor solo que la población tiene que respetar estas campañas que viene desde el ministerio de salud a nuestra provincia de Chumbivilcas y a nivel nacional.

5.- ¿Garantizan ustedes que en el futuro no se vuelvan a producir otras agresiones contra el personal del sector Salud en Chumbivilcas?

Toda esta situación está normada que en otra vez para la persona o quien sea en nuestra provincia no debe de suceder estas cosas por desconocimiento sobre las vacunas, porque más allá de todas estas vacunas están normadas por el ministerio de salud.

**Entrevista al secretario general de la Liga Agraria Provincial “Arcadio Hurtado
Romero” de Chumbivilcas**

Sr. Porfirio Peña Medina

1.- ¿Cuál es su posición frente a los actos de agresión sufridos en recientemente por personal del Centro de Salud de Velille?

Con respecto a su pregunta casi no estoy enterado de lo que pasó hay comentarios a través de WhatsApp y redes sociales en el cual tendríamos que conocer el caso desde la raíz cómo ha empezado, casi no tengo conocimiento.

2.- ¿Qué dificultades percibe usted en la relación entre los pobladores de la provincia de Chumbivilcas y los trabajadores del sector Salud?

Sí exactamente los trabajadores del sector salud también son personas de conocimiento que está confiado a nivel de nuestra provincia de Chumbivilcas en el cual ellos también se abocan o se dedican para atender a nuestros hermanos campesinos, pacientes, personas de la tercera edad, niños, adolescentes y a todos y ellos también tienen una preocupación y un arduo trabajo que presentan ya que la población de Chumbivilcas se extienden taza de crecimiento también debería haber siquiera un hospital III 1, para ello también sugiero de que también esta organización a veces cuando llamamos a reunión la directora de salud tiene que participar, en las próximas quisiéramos también la presencia de la directora de salud de Chumbivilcas, para ello también coordinar que necesidades hay, esa es la coordinación que nos falta. Así también hay falta de comunicación entre las personas del sector salud y nuestros hermanos de las comunidades campesinas.

3.- ¿Cree usted que las noticias falsas difundidas mediante las redes sociales influyen en las actitudes y comportamientos de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas frente al trabajo que desarrolla el Ministerio de Salud?

Sí exactamente nosotros a través de redes sociales no podemos tapar la boca ni

tampoco prohibir a los hermanos campesinos que también están enlazados a través de redes sociales y a veces muchos hermanos ya que ven alguna comunicación o información en la que se enlazan ellos y también proponen su preocupación, y también reaccionan eso es lo que también queremos de parte de los que conducen el grupo de WhatsApp y Facebook deberían tener personas que conocen o que son entendidos en el tema, porque falta mucha educación en nuestra provincia de Chumbivilcas en el cual también uso de razón también tienen ellos, y se preocupan y ahora nosotros tenemos profesionales que también trabajan en nuestra provincia de Chumbivilcas en el cual quisiéramos que haya más capacitaciones ya que ahora la tecnología avanza y también estamos avanzando en conocimiento nuestros hermanos chumbivilcanos.

4.- ¿Tienen ustedes, como gremio, alguna posición frente a las campañas de vacunación que implementa el Ministerio de Salud?

Sí exactamente como gremio nosotros también hemos participado en los diferentes eventos que también ellos han llamado en el cual nosotros tenemos un punto de que debe haber un consenso una consulta a la población y que tengan conocimiento y brindar a las organizaciones, a los que lideran las organizaciones provinciales y también distritales y un buen conocedor que nos informe de qué se trata, de dónde viene y cómo viene y qué cosa debemos prevenir y entonces eso es lo que tienen que dar las explicaciones anticipada bajo una consulta previa a la provincia o sino también a los distritos donde viven nuestros hermanos campesinos de Chumbivilcas.

5.- ¿Garantizan ustedes que en el futuro no se vuelvan a producir otras agresiones contra el personal del sector Salud en Chumbivilcas?

En esa parte si nosotros no somos iguales en Chumbivilcas en épocas anteriores eran más alterados o reactivos que ante cualquier cosa que uno le faltaba el respeto o algo agredían físicamente y/o verbalmente pero ahora ya no, nosotros garantizamos de que nuestros

hermanos presidentes comunales como padres de las comunidades campesinas también se les está diciendo que orienten a sus comuneros para eso también nos falta aquí en nuestra provincia de Chumbivilcas la oficina de psicología a nivel provincial tanto en cada distrito también debería de haber o también deberían de hacer una visita domiciliaria en las comunidades campesinas porque hay personas que se alteran y a través de ello muchas veces hay la falta de respeto a nuestras autoridades o a los trabajadores de sector salud.

Propuesta

El trabajo de investigación académica realizado por la tesista y que lleva por título: *La desinformación fomentada en redes sociales como desencadenante de los conflictos entre el personal de salud y los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas – 2023*, ha permitido un acercamiento a la realidad en la que se desenvuelven las relaciones entre los pobladores de Chumbivilcas y el personal que labora en los establecimientos de salud de esa provincia, tanto en la sede central de la capital Santo Tomás, como en los centros básicos ubicados en distritos e incluso comunidades.

Esa relación, de por sí compleja y a veces difícil por la existencia de patrones culturales que se sustentan en desconfianzas mutuas, se ve aún enfrentada a mayores complicaciones debido a la participación de un componente relativamente nuevo, que son las informaciones difundidas mediante las redes sociales y que, como ya lo advirtieron los especialistas, recurren el engaño para transmitir noticias, ideas, pensamientos y sugerencias sin base científica ni evidencia alguna, lo que incrementa el temor de la población con respecto a la validez de los productos suministrados por el Ministerio de Salud.

Frente a este fenómeno, me he permitido plantear algunas propuestas para los diversos actores que intervienen en la relación entre los pobladores y el personal de salud de la Provincia de Chumbivilcas.

A). - Desde el ministerio de salud

El Ministerio de Salud, mediante sus órganos desconcentrados, tales como las gerencias regionales de Salud y las direcciones locales de Salud, debe implementar estrategias adecuadas de comunicación que generen confianza en los usuarios/pacientes, enfatizando en el carácter positivo de los productos que se suministra a la población durante las campañas de salud preventivo- promocional y de tratamiento, principalmente cuando se trata de males generalizados que alcanzan niveles de pandemia, como el caso de la COVID -19

o de enfermedades recurrentes en provincias como Chumbivilcas, tales como las afecciones bronquiales en sus manifestaciones de infecciones respiratorias agudas, Influenza y Neumonía.

Solamente una información clara, precisa y oportuna, proveniente del Ministerio de Salud, disminuirá los niveles de desconfianza que tiene la población con respecto a las vacunas.

Estas estrategias comunicativas deben incorporar el uso de medios de difusión como la radio, la televisión, Las publicaciones escritas y las redes sociales, incorporando, además, y de manera preferente, la comunicación directa a través de reuniones, asambleas, visitas a comunidades y a centros educativos, para que el personal del Ministerio de Salud informe y explique adecuadamente, con uso de códigos lingüísticos pertinentes, las ventajas de la inmunización para prevenir enfermedades.

Los médicos, enfermeras, auxiliares y personal técnico deben ser los primeros y mejores informadores de las acciones que desarrolla el MINSA.

El Ministerio de Salud debe de tomar acciones para mejorar las falencias identificadas como infraestructura y falta de personal asistencial en los establecimientos de salud, ello para recuperar la confianza de la población en el sector salud.

B). - Desde las instituciones del ámbito judicial

Las acciones de violencia cometidas por algunos pobladores de la Provincia de Chumbivilcas, contra el personal del Ministerio de Salud en esa jurisdicción, han sido encauzadas primero mediante la Policía Nacional, al haberse formalizado la denuncia, y luego ante el Ministerio Público y el Poder Judicial, secuencialmente, con el fin de deslindar las responsabilidades en este suceso.

En consecuencia, y no con ánimo de venganza o revancha, sino de una correcta administración de justicia, tanto el Poder Judicial como el Ministerio Público deben adoptar

acciones orientadas a frenar toda agresión contra el personal de Salud que cumple con sus obligaciones y responsabilidades, identificando y sancionando a los responsables de las agresiones.

Al mismo tiempo, se trata de crear antecedentes para evitar que se normalice la agresión contra el personal del Ministerio de Salud.

C). - Desde las instituciones de la sociedad civil

Es responsabilidad de las organizaciones de la sociedad civil, tales como federaciones, sindicatos, frentes de defensa, asociaciones, comités, etc. participar activamente en la promoción de la salud pública, incentivando y motivando a sus afiliados a participar en las campañas de vacunación, exhortando a la población a acudir a los establecimientos determinados, pero también a asumir actitudes, comportamientos y de conducta respetuosa frente al personal de salud, evitando las confrontaciones que pueden generar grave daño al propósito colectivo de garantizar buena salud para todos los pobladores de la provincia de Chumbivilcas.

Los dirigentes de las organizaciones populares deben incorporar en su plan de trabajo aspectos relacionados a contribuir con las instituciones para garantizar el éxito de las campañas de inmunización, facilitando espacios en sus reuniones tanto para la información y la orientación, así como proporcionando ambientes físicos, para que en ellos se desarrollen las labores de vacunación, y además garantizando un comportamiento adecuado en su trato con el personal de salud.

D). - Desde los medios de comunicación

Las propietarios, programadores y conductores de las estaciones de radio y televisión que irradian señal hacia la población de Chumbivilcas, deben asumir su responsabilidad en la difusión de contenidos asertivos y propositivos, seleccionando el material que contribuye a fortalecer las acciones de prevención y promoción de la salud, así como el combate a las

enfermedades presentes en la zona, destacando los beneficios de la inmunización y eliminando de su programación los contenidos irresponsables que muchas veces tienen como origen las redes sociales. Los medios de comunicación, en cuando sistemas al servicio de la sociedad, deben evitar recoger y retransmitir contenidos que generen desconfianza y temor con respecto a las vacunas.

En algunos casos, principalmente en los relacionados a los programas de vacunación contra la COVID – 19, se ha percibido con claridad la fuerte influencia que ejercen las redes sociales en las actitudes, conductas y comportamientos de los llamados “antivacunas”, quienes justifican su oposición a las inmunizaciones argumentando contar con información procedente del Internet, obviando señalar que esa información es generalmente anónima y no cierta, sin fuentes científicas, provocando temor, desconcierto y rechazo entre la población, debido a que precisamente esas noticias falsas generan desinformación.

Los medios de comunicación sintonizados en la provincia de Chumbivilcas, deben advertir asimismo sobre el grave peligro que significa tomar como ciertas las informaciones que difunden las redes sociales, especialmente en el campo de la salud pública.

Adicionalmente a ello, se propone que los medios de comunicación que operan en Chumbivilcas, especialmente la radio y la televisión, hagan seguimiento de las acciones emprendidas por los organismos administradores de justicia (Ministerio Público y Poder Judicial) con respecto a las resoluciones, sanciones y otras dictadas en los casos de agresión al personal del Ministerio de Salud.

E). - Desde la población

Por derecho de selección de medios mediante los cuales se difunde la información, la población debe acudir a fuentes directas para tener conocimiento pleno de las ventajas o probables riesgos que significa la aplicación de vacunas para la prevención de enfermedades.

Si bien es cierto que los medios de comunicación, principalmente la radio y la

televisión, bien conducidos, pueden servir como aliados de las instituciones para garantizar el acceso de la población a la salud pública, no hay mejor mecanismo de informarse oportuna y correctamente que acudiendo a los profesionales de la Salud, en este caso médicos, enfermeras y técnicos que laboran en los establecimientos de Salud de la Provincia de Chumbivilcas, pues por la formación profesional, experiencia y conocimiento, ellos son los indicados para transmitir informaciones de sólida base científica.

La población de Chumbivilcas debe descartar las versiones que parten de fuentes anónimas. Las expresiones como “me han dicho que las vacunas no sirven para nada”. “he escuchado que las inmunizaciones nos causarán grave daño en los próximos años”, “dicen que las vacunas de este laboratorio no sirven”, no deben ser admitidas por la población y, por el contrario, deben ser enérgicamente enfrentadas y denunciadas. porque causan alarma, zozobra y temor entre la población, algunos de cuyos integrantes pueden recurrir incluso

a la violencia, agrediendo al personal de salud como sucedió a fines de mayo del presente año, en la provincia de Chumbivilcas.

Conclusiones

Primera. - La desinformación causada por la difusión de noticias falsas mediante redes sociales, ha provocado la violenta reacción de grupos de pobladores de la Provincia de Chumbivilcas, quienes llegaron incluso a agredir físicamente al personal de la Unidad Ejecutora de Salud que cumplía acciones de inmunización contra enfermedades recurrentes en el lugar, como la Influenza y las Infecciones Respiratorias Agudas – IRA.

Segunda. - Las informaciones falsas que se difunden mediante las redes sociales en el tema de la salud, se caracterizan por su origen desconocido o anónimo, su ausencia de base científica y su carencia de evidencias, lo que provoca temor, zozobra y desconfianza en algunos sectores de la población, los que también reaccionan en algunos casos asumiendo actitudes de rechazo a las campañas preventivo-promocionales y de agresión al personal del Ministerio de Salud asignado a la zona.

Tercera. - La hostilización contra el personal de Salud que labora en la Provincia de Chumbivilcas y las agresiones producidas en mayo del presente año contra dos profesionales de Enfermería, ha generado malestar entre los agredidos y ha retrasado el avance de los programas de inmunización, paralizando momentáneamente la vacunación, principalmente a niños, lo que a su vez pone en riesgo la salud de la población.

Recomendaciones

Primera. - El Ministerio de Salud, mediante sus unidades ejecutoras, en este caso la UE Chumbivilcas, debe desplegar acciones comunicativas de información y difusión, para contrarrestar el efecto negativo de las noticias falsas que son difundidas mediante las redes sociales y que generan en la población temor, desconcierto y rechazo frente a las campañas de vacunación preventiva y de tratamiento contra enfermedades recurrentes en la provincia.

Segunda. - Los dirigentes de las organizaciones de la sociedad civil de la Provincia de Chumbivilcas deben poner en marcha acciones para que la población no solamente respete las acciones impulsadas por el Ministerio de Salud a través de sus programas de inmunización, sino que también se convierta en promotora de la salud pública, brindando espacios adecuados para que se oriente a los pobladores y se refuercen las acciones preventivo – promocionales de salud.

Tercera. - El Ministerio de Salud, a través de sus dependencias en la Provincia de Chumbivilcas, debe continuar y relanzar las campañas de salud para prevenir enfermedades como la Influenza, la COVID – 19 y las infecciones respiratorias agudas, estableciendo alianzas estratégicas con otros actores, como los líderes sociales y los medios de comunicación, para alejar a la sociedad de los efectos nocivos de la desinformación.

REFERENCIAS

- Allport, G. (1998). *Attitudes*. En Murchison (ed.), *Handbook of social psychology* (pp. 5-10). Worcester, Clark University Press.
- Amorós, M. (2018). *Fake News: La verdad de las noticias falsas*. Barcelona: Plataforma Editorial.
- Aron, G. (1982). *El conflicto. Una mirada genérica de los conflictos*. Eumed.net.
- Celaya, J. (2011). *La Empresa en la WEB 2.0*. Barcelona: Planeta Libros.
- Celaya, J. (2018). *La Empresa en la web 2.0: el impacto de las redes sociales y las nuevas formas de comunicación online*. Barcelona: Gestión 2000.
- Chou, W. S., Oh, A., & Klein, W. M. P. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *JAMA*, 320(23), 2417-2418.
- Coll, F. (2020). *Conflicto social*. Economipedia.com.
- Encinillas García, M., & Martín Sabarís, R. M. (2023). Desinformación y salud en la era PRECOVID: Una revisión sistemática. *Revista de Comunicación y Salud*, 13, 1-15.
- Entelman, R. (2002). *Teoría de conflictos: hacia un nuevo paradigma*. Gedisa.
- Equipo editorial, Etecé. (2021). *Conflicto*. Concepto.de. Disponible en: <https://concepto.de/conflicto/>. Consultado: 14 de julio de 2023.
- Fisas, V. (1998). *Cultura de paz y gestión de conflictos*. Icaria/NESCO.
- García Avilés, J. A. (2015). *Comunicar en la Sociedad Red. Teorías, modelos y prácticas*. Universitat Oberta de Catalunya = Universidad Oberta de Cataluña, UOC.
- García, J. (2015). *Comunicar en la sociedad de la red. Teorías, modelos y prácticas*. Barcelona: Editorial UEO.

- García, L., et al. (2006). *Aportes teóricos de conflicto social: una lectura desde los macros y microsociologías hasta los modelos integradores emergentes*.
- Gil White, (2020). Coronavirus: ¿Y la pandemia social?. Colaboradores en Voces México.
- González, M. A. (2019). Desinformación en la era de la sociedad de la información. Universidad de Sevilla. Departamento de Periodismo II. *Revista Internacional de Comunicación*, 45, 29-52.
- González, M. A. (2019). Fake news: desinformación en la era de la sociedad de la información. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*.
- Olivera, E. S., & Pulido, D. E. (2021). Carhuaz: Aspectos relevantes de la infodemia desde una perspectiva transgeneracional: el caso peruano. *Revista San Gregorio*, (48), 15-31.
- Ongallo, C. (2007). *Manual de Comunicación Editorial*. Dykinson S.L.
- Páez, S., Mayordomo, J., Ubillós, S., & Ararte, M. (1997). *Dpto. Psicología Social Universidad Del País Vasco España*.
- Porroche-Escudero, A. (2017). Problematizando la desinformación en las campañas de concienciación sobre el cáncer de mama. *Gac Sanit*.
- Pujol, L. (2017). *Revista de Derecho, Empresarial y Sociedad (REDS)*.
- Rissoan, R. (2019). *Redes sociales: Comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación*. Ediciones ENI.
- Rivas Troitiño, J. M. (2004). Apuntes sobre el fracaso de la desinformación o de cómo prevalece la información sobre la convicción. Madrid, España.
- Rottenbacher de Rojas, J. M. (2013). *Emociones colectivas, autoritarismo y prejuicio durante una crisis sanitaria: la sociedad limeña frente a la epidemia de fiebre amarilla de 1868*. Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Rozenblum, S. (2005). *Mediación en la escuela: resolución de conflictos en el ámbito educativo adolescente* (2a ed.). Buenos Aires: Gedisa.
- Sánchez Duarte, J. M., & Magallón-Rosa, R. (2023). Desinformación. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*, 24, 236-249.
- Soe, S. O. (2019). A unified account of information, misinformation, and disinformation. *Synthese*, 1-21.
- Struminger, B. (2019). La cocina de las fake news: así se fabrican las noticias falsas en campaña. *La Nación*.
- Vallerand, R. J., & Bissonnette, R. (1994). Intrinsic, extrinsic, and amotivational styles as predictors of behavior: A prospective study. *Journal of Personality*.
- Vinyamata, E. (2001). *Aprender del conflicto. Conflictología y Educación*. Universidad Oberta de Cataluña. Edición: GRAÓ.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: LA DESINFORMACIÓN FOMENTADA EN REDES SOCIALES COMO DESENCADENANTE DE LOS CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL DE SALUD Y LOS POBLADORES DE LA PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS - 2023				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
P.G ¿Qué impacto genera la desinformación en las actitudes de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería – 2023?	O.G. Determinar el impacto de la desinformación en las actitudes de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería – 2023	H.G La desinformación que se promueve mediante las redes sociales genera actitudes negativas en los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco frente a la labor del personal médico y de enfermería – 2023	Variable independiente Personal de salud y pobladores	Método de investigación Analítico – deductivo Tipo de investigación Cuantitativo no experimental Nivel de Investigación Descriptivo – explicativo causal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
P.E.1.- ¿Qué características tiene la desinformación que circula en redes sociales en el tema de la salud pública?	O.E.1.- Identificar las características de la desinformación que circula en redes sociales en el tema de la salud pública.	H.E.1.- La desinformación promovida en redes sociales en el tema de la salud pública genera preocupación y rechazo en los pobladores de la provincia de Chumbivilcas – Cusco, debido a su contenido alarmista.	Variable dependiente Conflictos	Población Pobladores de la Provincia de Chumbivilcas y personal de la Red de Servicios de Salud Chumbivilcas, Unidad Ejecutora 411.
P.E. 2.- ¿Qué consecuencias genera en la salud pública las actitudes de los pobladores de Chumbivilcas de cuestionar la labor de los médicos y enfermeras?	O.E.2.- Determinar las consecuencias que generan en la salud pública las actitudes de los pobladores de Chumbivilcas de cuestionar la labor de los médicos y enfermeras.	H.E.2.- Las actitudes de los pobladores de Chumbivilcas de cuestionar la labor de los médicos y enfermeras generan conflictos y ponen en riesgo las campañas de salud preventiva y promocional.	Variable Desinformación y redes sociales	Muestra La muestra se realizará a 156 pobladores de la Provincia y 12 colaboradores de la Unidad Ejecutora 411 de la Red de Servicios de Salud de Chumbivilcas.

Fuente: Elaboración propia

BATERÍA DE PREGUNTAS PARA LAS ENCUESTAS DE LA TESIS
LA DESINFORMACIÓN FOMENTADA EN REDES SOCIALES COMO
DESENCADENANTE DE LOS CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL DE SALUD Y
LOS POBLADORES DE LA PROVINCIA DE CHUMBIVILCAS - 2023

CUESTIONARIO

1.- ¿Sabe usted qué son las noticias falsas?

- a. Sí
- b. No
- c. NS/NO

2.- Si su respuesta a la pregunta anterior fue positiva, ¿podría definir las preguntas falsas?

.....
.....

3.- ¿Escuchó usted noticias falsas en los medios de comunicación con respecto a la salud en los medios de comunicación en los últimos meses?

- a. Sí
- b. No
- c. NS/NO

4.- Si su respuesta a la pregunta anterior fue positiva, ¿en qué medios escuchó esas noticias falsas?

- a. En la radio
- b. En la televisión
- c. En los diarios escritos
- d. En las redes sociales

e. Otros (parlantes, etc.)

5.- ¿Cree usted que en Chumbivilcas hay lo que se llama “noticias falsas”?

- a. Sí
- b. No
- c. NS/NO

6.- Personalmente, ¿cree usted en lo que difunden las redes sociales con respecto a las vacunas?

- a. Sí
- b. No
- c. NS/NO

7.- En meses pasados, se produjo una agresión contra enfermeras en el Distrito Velille – Chumbivilcas, por parte de un grupo de comuneros. ¿Qué posición tiene usted frente a ese hecho?

- a. Rechazo
- b. Apoyo
- c. Indiferencia
- d. NS/NO

8.- ¿Según usted quienes son los responsables de la agresión contra las enfermeras en el Distrito de Velille?

- a. Las informaciones falsas
- b. El personal de salud

- c. Los dirigentes de la provincia
- d. Los medios de comunicación
- e. Otros

9.- ¿Qué medidas deberían asumir las autoridades frente a la agresión contra el personal de salud?

- a. Pena de cárcel
- b. Retiro de los programas de salud (no ser atendidos en los centros de salud)
- c. Llamada de atención
- d. Ninguna medida
- e. NS/NO

10.- ¿Cree usted que falta información para que los pobladores de la provincia de Chumbivilcas apoyen las campañas de vacunación?

- a. Sí
- b. No
- c. Ns / No

11.- Personalmente, ¿confía usted en las vacunas para prevenir enfermedades?

- a. Sí
- b. NO
- c. NS/NO

12.- ¿Cuál es la posición personal suya frente a las campañas de inmunización que impulsa el Ministerio de Salud en Chumbivilcas?

- a. De apoyo
- b. De rechazo
- c. Es indiferente
- d. NS/NO

13.- ¿Cómo ve usted a futuro la relación entre los pobladores de la Provincia de Chumbivilcas y el personal del Ministerio de Salud?

- a. De apoyo
- b. De rechazo
- c. Es indiferente
- d. NS/NO

ENTREVISTAS

Para contrastar la información recogida mediante la aplicación de las encuestas, se realizarán 03 entrevistas, de acuerdo al siguiente detalle:

- 1.- Directora de la Red de Servicios de Salud de Chumbivilcas - Cusco
- 2.- Presidente de Presidente de la Liga Agraria Provincial “Arcadio Hurtado Romero”.
- 3.- Presidente del Frente de Defensa de los Intereses de la Provincia de Chumbivilcas.

Guía de preguntas para el Directora de la Red de Servicios de Salud de Chumbivilcas

- 1- ¿Cuál es su posición frente a los actos de agresión sufridos recientemente por personal del Centro de Salud de Velille?
- 2.- ¿Qué sanciones deberían aplicarse a los que agreden al personal de salud?
- 3.- ¿Cree usted que las noticias falsas difundidas mediante las redes sociales influyen en las actitudes y comportamientos de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas frente al trabajo que desarrolla el Ministerio de Salud?
- 4.- ¿Qué acciones deberían tomar las autoridades frente a las noticias falsas que se difunden mediante las redes sociales?
- 5.- ¿Qué acciones propone usted para mejorar las relaciones entre el personal de Salud y los pobladores de la provincia de Chumbivilcas?

Guía de preguntas para el Presidente de la Liga Agraria Provincial “Arcadio Hurtado Romero”

- 1.- ¿Cuál es su posición frente a los actos de agresión sufridos en recientemente por personal del Centro de Salud de Velille?
- 2.- ¿Qué dificultades percibe usted en la relación entre los pobladores de la provincia de Chumbivilcas y los trabajadores del sector Salud?

3.- ¿Cree usted que las noticias falsas difundidas mediante las redes sociales influyen en las actitudes y comportamientos de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas frente al trabajo que desarrolla el Ministerio de Salud?

4.- ¿Tienen ustedes, como gremio, alguna posición frente a las campañas de vacunación que implementa el Ministerio de Salud?

5.- ¿Garantizan ustedes que en el futuro no se vuelvan a producir otras agresiones contra el personal del sector Salud en Chumbivilcas?

Guía de preguntas para el Presidente del Frente de Defensa de los Intereses de la Provincia de Chumbivilcas.

1.- ¿Cuál es su posición frente a los actos de agresión sufridos en recientemente por personal del Centro de Salud de Velille?

2.- ¿Qué dificultades percibe usted en la relación entre los pobladores de la provincia de Chumbivilcas y los trabajadores del sector Salud?

3.- ¿Cree usted que las noticias falsas difundidas mediante las redes sociales influyen en las actitudes y comportamientos de los pobladores de la provincia de Chumbivilcas frente al trabajo que desarrolla el Ministerio de Salud?

4.- ¿Tienen ustedes, como gremio, alguna posición frente a las campañas de vacunación que implementa el Ministerio de Salud?

5.- ¿Garantizan ustedes que en el futuro no se vuelvan a producir otras agresiones contra el personal del sector Salud en Chumbivilcas?

REGISTRO FOTOGRÁFICO



