

Búsqueda, escaneo y evitación de información sobre COVID-19 en Chile

Seeking, scanning, and avoiding information about COVID-19 in Chile

Buscar, escanear e evitar informações sobre a COVID-19 no Chile

Macarena Peña y Lillo, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile
(macarena.penaylillo@udp.cl)

Pablo Guzmán, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile
(pablo.guzmanv@mail.udp.cl)

RESUMEN | La pandemia de SARS-CoV-2 ha traído consigo una avalancha informativa, por lo que resulta clave comprender cómo se están informando las personas en este contexto. Este estudio busca conocer los patrones de búsqueda informativa, escaneo o exposición incidental y evitación de contenidos sobre coronavirus en Chile, e identificar las características individuales que explican las tres conductas informativas. Se realizó una encuesta a 3592 personas que combinó aplicación en línea ($n=1891$) y telefónica ($n=1701$) entre septiembre y noviembre de 2020. El análisis de datos incluyó descriptivos y modelos multivariados de regresión. Se encontró que el escaneo era más prevalente que la búsqueda. La fuente preferida de escaneo fue la televisión y la de búsqueda, los medios digitales. La edad se asoció negativamente con escaneo y búsqueda y positivamente con evitación. Las mujeres buscaron menos que los hombres y evitaron en mayor medida. Las personas con menor nivel educacional escanearon y buscaron en menor grado y evitaron más que aquellas con mayor escolaridad. Este trabajo muestra importantes brechas de acceso a información acerca de la pandemia por edad, género y nivel educacional en Chile. Los hallazgos subrayan la importancia de realizar esfuerzos específicos para llegar a los segmentos menos motivados en acceder a estos contenidos y destacan la centralidad de la televisión para alcanzar a los usuarios que hacen menos esfuerzos activos.

PALABRAS CLAVE: información de salud; uso de medios; riesgos; encuesta; análisis cuantitativo; pandemia de coronavirus.

FORMA DE CITAR

Peña y Lillo, M. & Guzmán, P. (2022). Búsqueda, escaneo y evitación de información sobre COVID-19 en Chile. *Cuadernos.info*, (53), 184-204. <https://doi.org/10.7764/cdi.53.47775>

ABSTRACT | *The SARS-CoV-2 pandemic has brought with it an information avalanche; thus, it is key to understand how people are informing themselves in this context. This study seeks to understand the patterns of information seeking, scanning or incidental exposure, and avoidance of coronavirus content in Chile, and to identify the individual characteristics that explain the three information behaviors. A survey of 3,592 people was conducted combining online (n=1,891) and telephone application (n=1,701) between September and November 2020. The data analysis included descriptive statistics and multivariate regression models. Scanning was found to be more prevalent than seeking. The preferred source for scanning was television while digital media were the most central for seeking. Age was negatively associated with scanning and seeking, and positively associated with avoidance. Women sought less than men and avoided more. People with lower educational levels scanned and sought to a lesser degree and avoided more than those with a higher education. This work shows important gaps in access to information about the pandemic by age, gender, and educational level in Chile. These findings underscore the importance of making active efforts to reach the audience segments less motivated to access to this content and they highlight the centrality of television in reaching these users.*

KEYWORDS: *health information; media use; risks; survey; quantitative analysis; coronavirus pandemic.*

RESUMO | *A pandemia de SARS-CoV-2 trouxe consigo uma avalanche informativa; e, portanto, é fundamental entender como as pessoas estão obtendo informações nesse contexto. O presente estudo visa compreender os padrões de busca de informações, escaneamento ou exposição incidental e evitação de conteúdo de coronavírus no Chile, e identificar as características individuais que explicam os três comportamentos de informação. Uma pesquisa com 3.592 pessoas foi realizada combinando aplicativo online (n= 1.891) e telefone (n=1.701) entre setembro e novembro de 2020. A análise dos dados incluiu estatística descritiva e modelos de regressão multivariada. O escaneamento foi mais prevalente do que a busca. A fonte preferida para escaneamento foi a televisão, enquanto a mídia digital foi a mais central para busca. A idade foi associada negativamente com o escaneamento e a busca, e positivamente associada com a evitação. As mulheres procuravam menos do que os homens e evitavam mais. Pessoas com menor nível educacional escanearam e procuraram em menor grau e evitaram mais do que aquelas com ensino superior. Este trabalho mostra importantes lacunas no acesso à informação sobre a pandemia por idade, gênero e escolaridade no Chile. As conclusões reforçam a importância de um esforço ativo para atingir os segmentos menos motivados a acessar esses conteúdos e destacam a centralidade da televisão no alcance desses usuários que fazem menos esforço ativo.*

PALAVRAS-CHAVE: *informações de saúde; uso de mídia; riscos; pesquisa; análise quantitativa; pandemia de coronavírus.*

BÚSQUEDA, ESCANEO Y EVITACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE COVID-19 EN CHILE

La pandemia del SARS-CoV-2 ha sido un enorme desafío de salud pública para la humanidad, dejando a su paso más de seis millones de fallecidos en poco más de dos años. En el contexto de esta crisis sanitaria global, la comunicación ha jugado un rol clave, pues se ha hecho necesario llegar a las personas con los mensajes indicados y a través de los canales más efectivos para entregarles información oportuna, científicamente validada y así adopten medidas preventivas (Ratzan et al., 2020). Conocer cómo las personas se han informado durante la pandemia es de suma relevancia para guiar las estrategias de comunicación de riesgo, incluyendo aquellas orientadas a minimizar los efectos negativos de las informaciones falsas que han circulado en esta crisis (Gracia & Martínez, 2020; Mora-Rodríguez & Melero-López, 2021). Este trabajo busca dar cuenta del entorno informativo de las personas adultas en Chile en el contexto de la pandemia de COVID-19 mediante la exploración de tres conductas informativas: búsqueda, escaneo o exposición incidental, y evitación de información. A continuación, se define cada uno de los conceptos involucrados en este estudio y se presentan las preguntas o hipótesis que lo guían.

Búsqueda y escaneo

Dos conceptos complementarios se han desarrollado para estudiar el acceso a información de salud. Por un lado, la búsqueda refiere a esfuerzos activos por adquirir información respecto de un tema de salud de interés (Niederdeppe et al., 2007). Por otro, el escaneo o exposición incidental describe la obtención de información que ocurre en el contexto del consumo natural y cotidiano de mensajes, sin realizar esfuerzos específicos por adquirirlos, pero prestándoles suficiente atención como para dejar registro de esta exposición en la memoria (Niederdeppe et al., 2007).

Ambos comportamientos informativos, la búsqueda y el escaneo, son considerados precursores de las decisiones de salud de los individuos (Shim et al., 2006). La búsqueda se ha asociado con la práctica de actividad física y el consumo de frutas y vegetales (Colón-Ramos et al., 2015; Lewis et al., 2012; Ramírez et al., 2013) y con conductas de detección del cáncer (Lee et al., 2016; Shim et al., 2006). El escaneo ha sido menos estudiado que la búsqueda, a pesar de ser más prevalente (Hornik et al., 2013). Sin embargo, estudios empíricos han mostrado la asociación entre el escaneo y prácticas preventivas, tales como consumo de frutas y vegetales y actividad física (Bigsby & Hovick, 2018), así como con la probabilidad de realizarse exámenes de detección precoz del cáncer (Hornik et al., 2013; Shim et al., 2006). A la vez, el escaneo de información negativa respecto de las vacunas se ha asociado a creencias contrarias a las inoculaciones (Moran et al., 2016) y el escaneo de información positiva sobre el tabaco se asocia a su uso (Liu et al., 2020; Zhu, 2017).

Las personas pueden escanear y buscar información en diversas fuentes (Anker et al., 2011; Niederdeppe et al., 2007), a pesar de que estudios recientes muestran que la búsqueda tiene lugar mayoritariamente a través de Internet (Halpern et al., 2015; Huerta et al., 2016) en comparación con otros medios o plataformas. En lo relativo al escaneo, se espera que este ocurra a través de múltiples canales, ya sea mediados o interpersonales, pero las exploraciones empíricas de esta conducta informativa son más limitadas.

En el contexto de la pandemia, el volumen de información de salud ha aumentado considerablemente, lo que propiciaría un nivel muy alto de escaneo de información. Al mismo tiempo, la incertidumbre que ha caracterizado esta crisis de salud pública podría alimentar prácticas de búsqueda como una manera de reducir la incertidumbre a través de la obtención de más información (Brashers, 2001). Las primeras dos preguntas de este estudio apuntan a la prevalencia de ambas conductas informativas y a las fuentes preferidas en cada caso.

P1. (a) ¿Qué tan común es la práctica de búsqueda de información acerca del COVID-19? y (b) ¿Cuáles son las fuentes a través de las cuales las personas declaran haber buscado información?

P2. (a) ¿Qué tan común es el escaneo de información sobre COVID-19? y (b) ¿Cuáles son las fuentes a través de las cuales las personas declaran escanear información?

Varios estudios han indagado en los factores que explican la adquisición de información vía escaneo, pero sobre todo vía búsqueda. Se ha encontrado que el nivel educacional tiene una gran incidencia en las conductas de búsqueda y escaneo de información, tanto en la prevalencia de estas conductas informativas (Shim et al., 2006) como en la diversidad de fuentes a las que se recurre (Ramanadhan & Viswanath, 2006; Viswanath & Ackerson, 2011). Por ejemplo, se ha encontrado que las personas de grupos más desfavorecidos tienen menos probabilidades de buscar información de salud en Internet (Shim, 2008). En tanto, se ha encontrado que las mujeres, las personas de mayor edad y aquellas con mayor nivel educacional e ingresos tienden a escanear en mayor medida información sobre cáncer (Kelly et al., 2010). La misma tendencia se ha encontrado para la búsqueda de información (Rutten et al., 2006), pero los estudios sobre escaneo y búsqueda de información sobre otros temas de salud son escasos. Un estudio previo en Chile acerca de búsqueda de información de salud en general a través de Internet no mostró diferencias por nivel socioeconómico; sin embargo, este tiene la limitación de ser una muestra por conveniencia obtenida mediante un panel en línea (Halpern et al., 2015). En el contexto de la pandemia de coronavirus, un estudio en Estados Unidos mostró que mujeres, personas con mayor nivel educacional y jóvenes buscaban

más a través de todas las fuentes (Ali et al., 2020). No se han encontrado estudios internacionales que den cuenta de tendencias respecto del escaneo ni tampoco hay claridad acerca de los factores que podrían asociarse con la búsqueda en el contexto chileno, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

P3. ¿Qué factores sociodemográficos se asocian (a) con la búsqueda de información sobre COVID-19 y cuáles (b) con el escaneo?

Evitación

La evitación es una conducta mediante la cual las personas hacen esfuerzos por no exponerse a determinados contenidos (Sweeny et al., 2010); se considera un mecanismo para lidiar con la incertidumbre que conlleva una amenaza de salud y se contrapone a la búsqueda en la medida en que, mientras que con esta última se pretende reducir la incertidumbre, mediante la evitación el objetivo es mantenerla (Barbour et al., 2012; Brashers, 2001; Chae, 2016). La evitación no es solo ausencia de búsqueda, pues también implica evadir información que llegaría mediante escaneo (Barbour et al., 2012; Chae et al., 2020). Estudios en el contexto de la comunicación del cáncer han mostrado que el miedo a la enfermedad se asocia con niveles altos de evitación de información respecto de esta (Chae, 2015).

En la pandemia de coronavirus, es posible que quienes eviten información estén desinformados sobre su evolución y desconozcan las medidas recomendadas para prevenir la infección. En tanto, el contexto de incertidumbre y sobrecarga de información que se da en la pandemia puede favorecer la evitación informativa (Soroya et al., 2021). Conocer la prevalencia de la evitación es importante para diseñar estrategias de comunicación que permitan mantener la alerta de las personas respecto de esta amenaza para la salud pública y garantizar que los mensajes clave están llegando a los individuos, por lo que planteamos la siguiente pregunta de investigación:

P4. ¿Qué tan común es la evitación de información respecto del COVID-19 en Chile?

Pocos estudios han explorado los factores sociodemográficos que se asociarían con la evitación de información. En un estudio sobre comunicación del cáncer en una muestra estadounidense se encontró que los hombres reportaban niveles de evitación más altos que las mujeres, mientras que la edad, el nivel educacional y la educación no se asociaban con la evitación (Chae et al., 2020). En una muestra también estadounidense se mostró que a mayor nivel de ingresos, menores eran los niveles de evitación informativa sobre cáncer (Chae, 2016). Sin embargo, no existen estudios en el contexto de la pandemia de COVID-19 ni en Chile que den luces acerca de los factores sociodemográficos que se asociarían a la evitación. En ese sentido, planteamos la siguiente pregunta:

P5. ¿Qué factores sociodemográficos se asocian con la evitación de información sobre COVID-19?

Percepción de riesgo

La percepción de riesgo es un proceso cognitivo que da cuenta de cómo los individuos evalúan la gravedad de una amenaza y la probabilidad de que esta les afecte directamente (Strecher & Rosenstock, 1997). La percepción de riesgo es una respuesta racional y, por lo tanto, es distinta al miedo, que corresponde a una respuesta emocional ante la amenaza (Witte, 1992). En el contexto de la comunicación de la salud, la percepción de riesgo se ha operacionalizado siguiendo los preceptos del modelo de creencias en salud como percepción de gravedad y percepción de susceptibilidad (Freimuth & Hovick, 2012; Leppin & Aro, 2009).

Diversos modelos conceptuales proponen que la percepción de riesgo respecto de una amenaza de salud sería un motivador de la búsqueda. Por ejemplo, el modelo planificado de la búsqueda de información de riesgo (Kahlor, 2010) señala que la percepción de riesgo sería un determinante de la conducta de búsqueda informativa. En el contexto de la comunicación del cáncer se ha encontrado que la percepción de riesgo se asocia positivamente con la búsqueda de información sobre la enfermedad (Chae, 2015). Es menos claro si la percepción de riesgo se asociaría con mayores niveles de exposición por escaneo, debido a que este no es completamente activo como lo es la búsqueda. No obstante, una mayor conciencia del riesgo ante la amenaza del COVID-19 podría incidir en la decisión de ubicarse en un entorno más rico en información (Chae, 2015). En esa línea, se plantea la siguiente hipótesis:

H1. Existirá una asociación positiva entre la percepción de riesgo y (a) la búsqueda y (b) el escaneo de información sobre COVID-19.

En lo que respecta a la evitación, es importante determinar cómo la percepción de riesgo afecta esta conducta. Siguiendo la literatura sobre las apelaciones al miedo como herramientas persuasivas, los individuos expuestos a mensajes que aumentan su percepción de riesgo ante una amenaza de salud y que, a la vez, no encuentran en los mensajes componentes de eficacia que les permitan lidiar con la amenaza, presentan respuestas desadaptativas hacia los mensajes, una de las cuales es la evitación (Witte, 1992). Sin embargo, dichos modelos se plantean para entender cómo afectan mensajes específicos en las respuestas de las personas y podrían no aplicarse a los contextos de exposición natural a información. Por ello, planteamos la siguiente pregunta:

P6. ¿Qué relación se establece entre la percepción de riesgo y la evitación de información?

MÉTODO

Procedimiento de obtención de datos

Este estudio se enmarca en una investigación acerca del acceso y uso de información sobre coronavirus en Chile. La muestra fue probabilística, estratificada por macrozona geográfica ($N=3592$); el reclutamiento y trabajo de campo fueron realizados por la empresa especializada en estudios de opinión pública Feedback entre septiembre y noviembre de 2020 y se utilizaron dos técnicas de recolección de información de manera complementaria; una encuesta en línea mediante el sistema Computer Aided Web Interviewing (CAWI, $n=1891$) y una encuesta telefónica con el sistema Computer Assisted Telephones Interviewing (CATI, $n=1701$). Se realizaron pruebas piloto del cuestionario online ($n=23$) y telefónico ($n=25$) para evaluar su extensión y tasa de respuesta.

Para la encuesta CAWI, la base de contactos estuvo compuesta por 2.307.295 correos electrónicos. De ellos, se seleccionaron aleatoriamente 784.044 registros a los que se enviaron invitaciones, lográndose un contacto efectivo con 50.367 para alcanzar un total de 1891 encuestas, con un tiempo promedio de aplicación de 16 minutos. Para la encuesta CATI, la base de contactos estaba compuesta por 3.493.599 registros, de los cuales se sortearon 92.357, lográndose un total de 15.728 llamadas efectivas que permitieron realizar 1701 encuestas con un tiempo promedio de aplicación de 20 minutos. Antes de responder la encuesta, los participantes suscribieron un consentimiento informado aprobado por el comité de ética de la universidad responsable del estudio.

Si bien las tasas de respuesta de ambas encuestas son bajas si se considera el total de contactos realizados, estos números son consistentes con encuestas internacionales que utilizan metodologías remotas (Weinberg et al., 2014). En comparación con la población chilena, la muestra del estudio está compuesta por más mujeres, personas de mediana edad (entre 34 y 64 años) y con un nivel socioeconómico más alto. Teniendo en cuenta las limitaciones de representatividad que cada una de las metodologías de obtención de datos tiene, se generó un ponderador post estratificado usando los datos del Censo Nacional de 2017 con el fin de ajustar la sobre o baja representación de ciertos segmentos sociales en la muestra.

Variables del estudio

Escaneo. Se les consultó a los participantes si se habían encontrado en los últimos 30 días con información sobre COVID-19 en cualquier fuente, sin haberla buscado intencionalmente. Con el fin de distinguir este tipo de exposición de la búsqueda activa, se presentó la siguiente introducción a la pregunta: “Algunas personas buscan activamente información sobre COVID-19, por ejemplo, haciendo preguntas o búsquedas activas, mientras que otras veces simplemente escuchan o se encuentran, sin querer, con esta información” (Hornik et al., 2013; Peña-y-Lillo, 2016).

Las opciones de respuestas fueron sí y no. A quienes respondieron sí se les consultó con qué frecuencia habían accedido a información sobre COVID-19 a través de conversaciones con familiares, con amigos o compañeros de trabajo, la televisión, la radio, las redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter y WhatsApp) e Internet. Las opciones de respuesta estaban entre 1 = nunca y 6 = varias veces al día. Para los modelos multivariados se generó un índice de escaneo a partir de la media de los seis ítems anteriores con excelente consistencia interna ($\alpha=,90$).

Búsqueda. Se preguntó a los participantes si en los últimos 30 días habían buscado activamente información sobre COVID-19, con posibles respuestas sí y no, siguiendo el modelo de la encuesta *Health Information National Trends Survey* (HINTS; Rutten et al., 2006). A quienes respondieron sí se les consultó cuál había sido la primera fuente a la que recurrieron. Los participantes debían entregar solo una respuesta, entre cuyas opciones estaban: redes sociales, página del ministerio de Salud, centro de salud, familia, amigos o compañeros de trabajo, médico o personal del área de la salud, Internet (Google), número de información telefónica Salud Responde, terapeutas de medicina complementaria, alternativa o no convencional, organizaciones sociales y otras fuentes.

Evitación de información. Se les preguntó a los participantes, usando una escala Likert de cuatro puntos con opciones de respuestas entre totalmente en desacuerdo y totalmente de acuerdo su grado de acuerdo con cinco afirmaciones derivadas de ítems previamente utilizados para medir evitación de información sobre cáncer (Chae et al., 2020; Miles et al., 2008) y adaptada al contexto COVID-19 con ítems como “Evito leer cosas sobre COVID-19” y “No quiero más información sobre COVID-19”. Se realizó un análisis confirmatorio de factores para poner a prueba la estructura de esta escala y se encontró que el modelo ajustaba bien (Hu & Bentler, 1999), $\chi^2(5)=12,56$, $p=,028$, RMSEA= $,02$; 90% CI [$,01$, $,04$], CFI= $,99$, TLI= $,99$, SRMR= $,006$; además, la consistencia interna de la escala fue excelente ($\alpha=,85$).

Percepción de riesgo. Para medir este constructo se adaptaron los ítems de Krieger y Sarge (2013) al contexto del COVID-19. Para gravedad, preguntamos el grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones: “El COVID-19 es una amenaza grave para mi calidad de vida” y “El COVID-19 es una amenaza seria para mi salud”. Para susceptibilidad, las afirmaciones fueron: “Estoy en riesgo de contagiarme de COVID-19” y “La probabilidad de que me dé COVID-19 es alta”. Las opciones de respuesta estaban en una escala entre 1 = Totalmente en desacuerdo y 4 = Totalmente de acuerdo. La estructura factorial de la medición con dos variables latentes de dos indicadores cada una ajustaba correctamente (Hu & Bentler, 1999) $\chi^2(1)=1,29$, $p=,256$, RMSEA= $,009$; 90% CI [$,00$, $,05$], CFI= $1,00$, TLI= $1,00$, SRMR= $,002$, y la consistencia interna de ambas escalas fue buena ($\alpha=,76$ y $\alpha=,74$, respectivamente).

Sociodemográficos. A los participantes se les preguntó su edad, sexo, región de residencia, situación laboral, nivel educacional, sistema de previsión de salud al que estaban afiliados y presencia de enfermedad crónica. En región de residencia se codificó con 1 a los residentes de la región Metropolitana de Santiago y con 0 a los de otras regiones de Chile. La situación laboral se codificó de manera de comparar aquellos que tenían un trabajo de quienes no lo tenían. En el caso de la previsión de salud, se comparó a los afiliados al Fondo Nacional de Salud (Fonasa, seguro público) con quienes tenían seguros privados u otros. Para enfermedades crónicas, se consultó si habían sido diagnosticados por un médico u otro profesional de la salud con diabetes, presión alta, obesidad u otra enfermedad crónica que afectara su sistema inmune y se creó una variable en la cual se codificó con 1 a quienes respondieron que sí a cualquiera de las cuatro categorías anteriores y con 0 a los que respondieron que no a todas. Para el nivel educacional, las opciones de respuesta se presentaron en 10 categorías siendo sin educación formal la más baja y posgrado (postítulo como diploma, máster o magíster, doctorado), la más alta. Las respuestas se agruparon en cuatro categorías: educación secundaria incompleta o menos, educación secundaria completa, educación superior técnica o universitaria incompleta y educación universitaria completa o más.

Procedimiento de análisis

Para responder a la P1 se realizó un análisis descriptivo de los datos ponderados para las variables búsqueda y primera fuente de búsqueda. Para responder a la P2 se hizo el mismo análisis con la variable escaneo y escaneo por fuentes. Para responder a la P3(a) y a la H1(a) se realizó un modelo de regresión logístico con la variable dicotómica búsqueda de información como variable dependiente y las variables sociodemográficas y percepción de riesgo como variables independientes. Para la P3(b) y la H1(b) se condujo un modelo de regresión lineal con el índice de escaneo como variable dependiente con los mismos predictores del modelo anterior. Para responder a la P4 se dicotomizaron los ítems de la escala de evitación para dar cuenta de la prevalencia en cada caso; se consideraron las respuestas 3 = Algo de acuerdo y 4 = Totalmente de acuerdo como indicadores de haber evitado. Para las P5 y P6 se realizó un modelo de regresión lineal con el índice de evitación como variable dependiente y las variables sociodemográficas y de percepción de riesgo como variables independientes.

RESULTADOS

En la tabla 1 se presenta una caracterización de la muestra para todas las variables involucradas en este estudio. Para la P1, que abordaba la prevalencia de búsqueda de información, 39,6% de los consultados dijo haber buscado información sobre COVID-19 en los últimos 30 días. Del grupo que buscó, 32,2% dijo haberlo

hecho varias veces a la semana y 21%, una vez al día o más. En total, más de la mitad de quienes habían buscado lo hicieron varias veces a la semana o más. La primera fuente de búsqueda más común fue Internet (Google), con 53,8% de las menciones. Con bastante distancia le siguieron la página web del ministerio de Salud (15,7%) y las redes sociales (12,2%). Para la P2, respecto de la prevalencia de escaneo, 89,4% de los participantes dijo haberse topado con información sobre COVID-19 en los últimos 30 días. La fuente más recurrente de escaneo fue la televisión, que 74,8% declaró haber escaneado varias veces a la semana o más. Un 68,9% escaneó en Internet varias veces a la semana o más y 67,6% lo hizo en redes sociales.

En la tabla 2 se presentan los estimados de los modelos de regresión usados para conocer los factores asociados con las tres conductas informativas. Para la P3, que abordaba los determinantes de la búsqueda y el escaneo, las mujeres buscaron información sobre COVID-19 en menor medida que los hombres, pero no hubo diferencias por género en escaneo. La edad se asoció negativamente tanto con la búsqueda como con el escaneo de información, de manera que a mayor edad hubo menor reporte de ambas conductas informativas. Tener un trabajo se asoció positivamente con el escaneo de información sobre COVID-19, pero no con la búsqueda. Las personas con educación secundaria incompleta o menos reportaron menores niveles de escaneo que las personas con mayor nivel educacional (figura 2). Las personas con educación secundaria incompleta o menos también mostraron menores niveles de búsqueda de información que aquellas con algún tipo de educación superior, ya sea completa o incompleta (figura 1), pero no se diferenciaron significativamente en la búsqueda del grupo con educación secundaria completa. La región de residencia, vivir con una condición crónica de salud o contar con seguro público de salud no incidieron en los niveles de búsqueda ni en los de escaneo de información sobre COVID-19.

En relación con la P4, acerca de la prevalencia de la evitación informativa, 47% de los consultados evitó ver programas de TV, 34% evitó leer cosas sobre el tema y 33,5% evitó las conversaciones. Un 40,4% dijo que prefería no pensar en el COVID-19 y 27,7% sostuvo ya no querer más información sobre la pandemia. En atención a la P5, se advierte que las mujeres reportaron niveles más altos de evitación que los hombres. Los residentes de la región Metropolitana reportaron niveles más bajos de evitación en comparación con los residentes de otras regiones del país. Las personas usuarias del seguro público de salud reportaron niveles más altos de evitación de información que las personas que contaban con otros tipos de seguros de salud, y las personas con el nivel educacional más bajo –es decir, con educación secundaria incompleta o menos– reportaron niveles más altos de evitación de información en comparación con las personas de todos los otros niveles educacionales (figura 3).

| | N (%) |
|--|---------------|
| Modalidad de encuesta | |
| Telefónica | 1701 (47,4) |
| En línea | 1891 (52,6) |
| Sexo | |
| Mujer | 2101 (58,5) |
| Hombre | 1491 (41,5) |
| Región | |
| Metropolitana | 1295 (36,1) |
| Otras regiones | 2297 (63,9) |
| Situación laboral (trabaja) | 2393 (66,6) |
| Previsión de salud (Fonasa) | 2105 (58,6) |
| Nivel educacional | |
| Educación secundaria incompleta o menos | 434 (12,3) |
| Educación secundaria completa | 684 (19,0) |
| Educación técnica o superior incompleta | 1012 (28,2) |
| Educación superior completa o más | 1386 (38,6) |
| Vive con condición crónica de salud | 1964 (54,7) |
| Ha buscado información | 1370 (38,1) |
| | M(DE) |
| Edad | 47,15 (14,82) |
| Percepción de riesgo | |
| Gravedad | 3,44 (,78) |
| Susceptibilidad | 3,00 (,90) |
| Escaneo | 4,07 (,99) |
| Evitación | 2,10 (,90) |

Tabla 1. Estadísticas descriptivas para la muestra

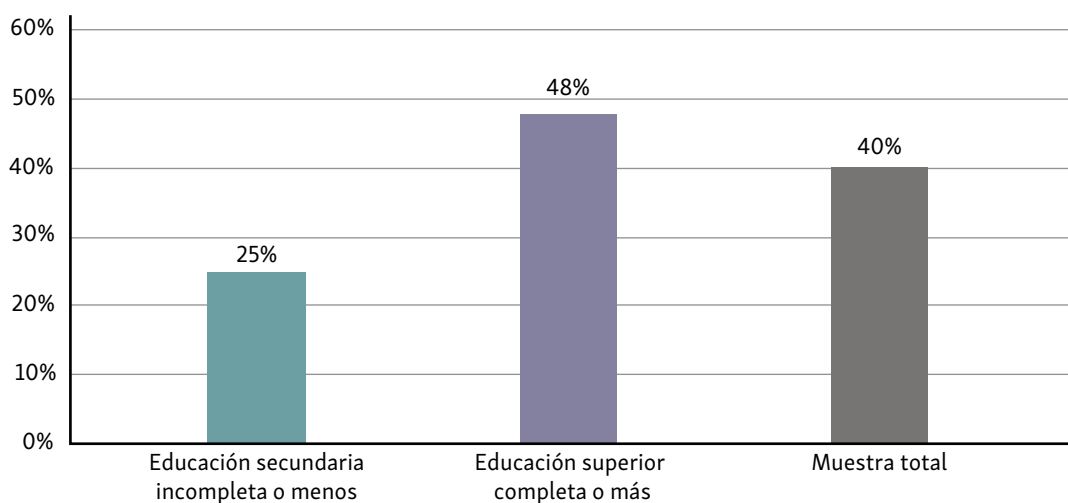
Fuente: Elaboración propia.

| | Búsqueda | | Escaneo | | Evitación | |
|---|----------|------|----------|------|-----------|------|
| | B | ET | B | ET | B | ET |
| Sexo (mujer) | -,395*** | ,074 | -,045 | ,067 | ,142*** | ,031 |
| Edad | -,014*** | ,002 | -,016*** | ,002 | ,002* | ,001 |
| Residente de la región Metropolitana | -,010 | ,075 | -,075 | ,065 | -,105*** | ,037 |
| Vive con condición crónica de salud | ,025 | ,077 | ,038 | ,067 | -,024 | ,032 |
| Situación laboral (trabaja) | ,160 | ,084 | ,317*** | ,03 | ,052 | ,035 |
| Previsión de salud (Fonasa) | -,015 | ,080 | ,078 | ,070 | ,070* | ,034 |
| Educación secundaria completa | ,276 | ,147 | ,656*** | ,121 | -,284*** | ,059 |
| Educación técnica o superior incompleta | ,485*** | ,141 | ,670*** | ,117 | -,350*** | ,056 |
| Educación superior completa o más | ,845*** | ,139 | ,772*** | ,115 | -,499*** | ,056 |
| Gravedad | ,194*** | ,056 | ,143** | ,047 | -,178*** | ,023 |
| Susceptibilidad | ,075 | ,047 | ,139*** | ,041 | -,030 | ,020 |
| Modalidad de encuesta: telefónica | ,085 | ,077 | ,061 | ,07 | -,151*** | ,032 |

Nota. ET = error típico. *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

Tabla 2. Modelos de regresión para conductas informativas Búsqueda, escaneo y evitación informativa

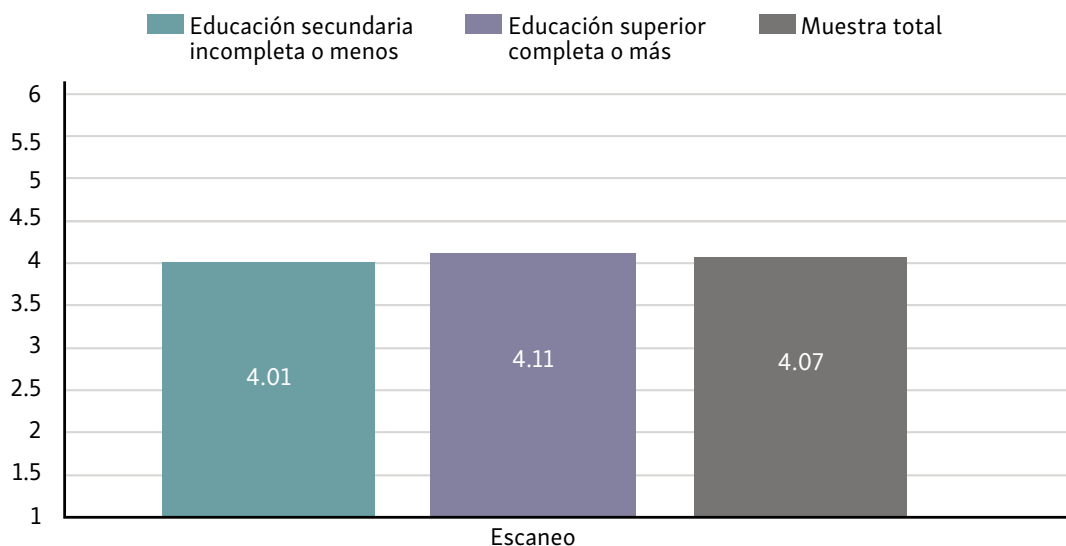
Fuente: Elaboración propia.



Nota. El gráfico presenta los porcentajes de participantes que respondieron “sí” a la pregunta acerca de si habían buscado información sobre COVID-19 en los últimos 30 días.

Figura 1. Búsqueda de información sobre COVID-19 por nivel educacional

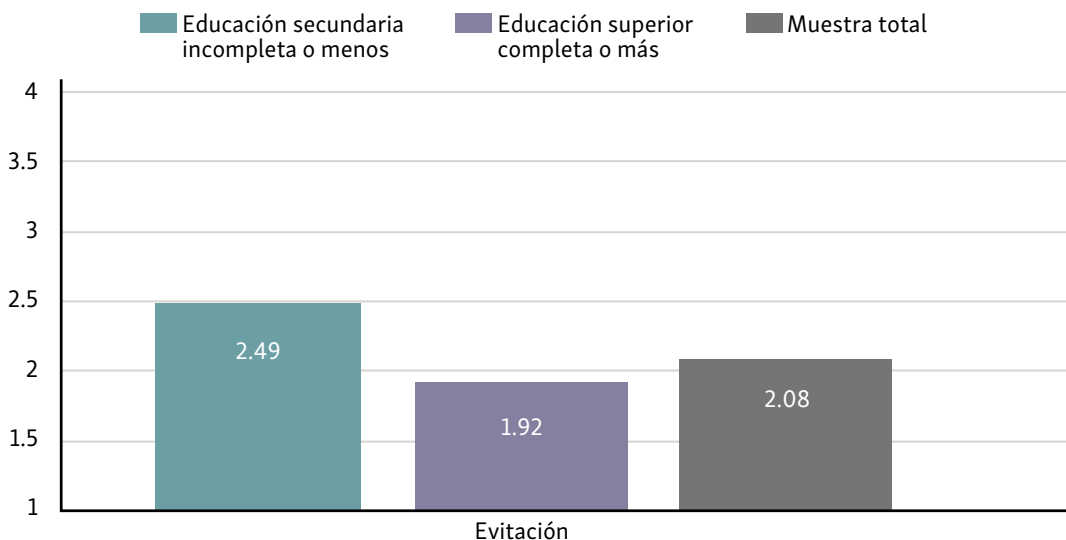
Fuente: Elaboración propia.



Nota. El gráfico presenta la media de la variable escaneo medida en una escala de 1 a 6.

Figura 2. Escaneo de información sobre COVID-19 por nivel educacional

Fuente: Elaboración propia.



Nota. El gráfico presenta la media de la variable evitación medida en una escala de 1 a 4.

Figura 3. Evitación de información sobre COVID-19 por nivel educacional

Fuente: Elaboración propia.

La H1 fue parcialmente respaldada. La percepción de gravedad con respecto al COVID-19 se asoció positivamente tanto con la búsqueda de información como con su escaneo. La percepción de susceptibilidad se asoció positivamente solo con el escaneo, pero no con la búsqueda. Finalmente, en relación con la P6, la percepción de gravedad se relacionó negativamente con la evitación, mientras que no hubo conexión entre evitación y percepción de susceptibilidad.

DISCUSIÓN

Este estudio buscaba dar cuenta de tres conductas informativas en la población chilena en el contexto de la pandemia de coronavirus: búsqueda, escaneo y evitación de información. Los resultados son consistentes con la evidencia internacional respecto de que el escaneo es más prevalente que la búsqueda (Kelly et al., 2010). Los datos muestran que, en el contexto de pandemia, los canales digitales han sido centrales para la búsqueda y la televisión, para el escaneo. Entre quienes buscaron, más de 80% optó por hacerlo a través de una fuente digital, lo cual se alinea con las tendencias internacionales que revelan que las personas prefieren estos canales cada vez más (Prestin et al., 2015; Zhang et al., 2020). La centralidad de los canales digitales también puede explicar las brechas que se encuentran por edad y por nivel educacional en la búsqueda informativa.

Las brechas de acceso a información sobre COVID-19 entre las personas con mayor y menor nivel educacional son el hallazgo más relevante de este estudio. Las personas con menor nivel educativo no solo presentaron menores niveles de búsqueda –lo que es consistente con la evidencia internacional (Fareed et al., 2021)– sino que también reportaron menores niveles de escaneo informativo. Este resultado muestra que las personas en posiciones desfavorecidas de la sociedad tienden a realizar menos esfuerzos activos por obtener información, quizás por falta de tiempo, interés o incluso por carecer de las habilidades digitales para acceder a estos contenidos. Asimismo, las personas en posiciones más desfavorecidas también se sitúan en entornos informativos pobres en contenidos sobre el COVID-19, lo que queda demostrado por el menor nivel de escaneo que reportan. Los menores niveles de búsqueda se pueden explicar por una baja motivación, pero también por tener una agenda cotidiana más recargada por el trabajo y otras responsabilidades domésticas que ponen a la adquisición informativa en un plano secundario.

Los grupos con menor escolaridad, a su vez, presentan niveles más altos de evitación, lo que muestra que personas de este segmento hacen esfuerzos activos por esquivar la información en el contexto de la pandemia. Esto puede deberse a que las personas con menor nivel educacional cuentan con menos herramientas para procesar datos en un contexto de sobreabundancia de información confusa y contradictoria (Aleixandre-Benavent et al., 2020; Costa-Sánchez & López-García, 2020; Mohammed et al., 2021). Por ejemplo, un estudio entre mujeres latinas en Estados Unidos mostró que el exceso de información sobre nutrición y alimentación en su entorno las hacía experimentar sobrecarga informativa (Ramírez & Arellano Carmona, 2018). La sobrecarga, en tanto, es un predictor de la evitación de información (Chae, 2016). Investigaciones a nivel internacional muestran que la cobertura periodística de la pandemia, sobre todo en sus primeros momentos, se caracterizó por el alarmismo y el sensacionalismo (Costa-Sánchez &

López-García, 2020), lo que podría también motivar la evitación de estos contenidos. Adicionalmente, se debe considerar que los sectores de menores ingresos en Chile fueron los más golpeados por la pandemia en números de contagios y de fallecidos (Mena et al., 2021), por lo que es posible que la evitación en estos segmentos sea una manera de protegerse de contenidos que pueden dañar la salud mental o abrir heridas por pérdidas recientes o malas experiencias con la enfermedad.

El que las mujeres busquen información sobre COVID-19 con menor frecuencia que los hombres va en contra de lo que han encontrado estudios previos en el contexto de la comunicación del cáncer (Kelly et al., 2010), pero podría deberse a particularidades del contexto de pandemia, como que las mujeres han debido enfrentar en mayor medida las responsabilidades de cuidado ante el cierre de los colegios (Jara et al., 2021). Estas mismas razones podrían explicar el por qué tienden más a evitar la información en comparación con los hombres.

En lo que respecta a la percepción de riesgo, consistente con modelos teóricos sobre la búsqueda informativa (Griffin et al., 1999; Kahlor, 2010; Yang et al., 2014), este estudio muestra que la percepción del COVID-19 como una amenaza grave se asocia de forma positiva con la búsqueda y el escaneo. Quienes tienen mayor percepción de riesgo, además, evitan menos la información. Este hallazgo muestra que la percepción de riesgo no causa una sobrecarga mental que podría llevar a la evitación, sino que, por el contrario, motiva la exposición informativa (Chae, 2015).

Este estudio tiene importantes implicancias teóricas y prácticas. En primer lugar, los resultados extienden las predicciones de los modelos de adquisición de información a un contexto distinto al en el que tradicionalmente se testean, en el norte global y en comunicación del cáncer, y los aplican al contexto de la pandemia de coronavirus en un país latinoamericano. En segundo lugar, confirman la existencia de brechas por edad, sexo y nivel educacional en las conductas informativas en torno al COVID-19 que deben ser tenidas en cuenta, sobre todo considerando que son los segmentos más desaventajados de la población los que se han visto más afectados por esta crisis. En ese sentido, resulta clave que las estrategias de comunicación para abordar crisis sanitarias de esta naturaleza tengan en cuenta las disparidades en acceso a y uso de información, puesto que estas brechas pueden redundar en desigualdades en la adopción de medidas preventivas y, por ende, en las probabilidades de enfermar.

Desde el punto de vista práctico, los hallazgos de esta investigación entregan elementos para generar estrategias de comunicación de riesgo. Las desigualdades por sexo, edad y nivel educacional muestran que se deben hacer esfuerzos adicionales por llegar a los grupos que no solo se exponen en menor medida a los mensajes, sino que, además, hacen esfuerzos activos por evitarlos. Las campañas que se lleven a

cabo para informar a la población y promover la práctica de conductas preventivas deben considerar a estas brechas y por ende propender a llamar la atención entre toda la información que circula y no centrarse en aspectos negativos que podrían favorecer más evitación de información. En esa línea, estrategias persuasivas como el uso de narrativas podrían ser más exitosas que una abundancia de información factual (Murphy et al., 2015). Siguiendo los hallazgos de este estudio, los mensajes alusivos a la pandemia deben estar orientados a aumentar o mantener la percepción de riesgo, considerando que esta es una motivación para adquirir información y, a la vez, protege de la evitación informativa.

Este trabajo tiene algunas limitaciones que vale la pena explicitar. En primera instancia, se debe tener cautela al generalizar los resultados a la realidad nacional chilena, puesto que, pese a los esfuerzos por reclutar a una muestra diversa, existe una sobrerrepresentación de las mujeres, de los segmentos de mediana edad y de las personas con mayor nivel educacional. El uso de ponderadores en el análisis busca precisamente atenuar el efecto de esa sobrerrepresentación. En segundo lugar, este trabajo es de corte descriptivo y exploratorio, pues buscaba conocer la distribución de las conductas informativas en la población durante la pandemia de coronavirus en Chile y examinar qué factores sociales y demográficos se asociaban con cada una de ellas. Futuros estudios podrían ir más allá de la descripción y abordar cómo estas conductas informativas inciden en la práctica de comportamientos preventivos. Asimismo, y considerando el contexto de infodemia que ha marcado la crisis del coronavirus (Aleixandre-Benavent et al., 2020), futuros estudios podrían profundizar en otras conductas informativas, como las prácticas de chequeo de información tan necesarias en situaciones en las que abundan las noticias falsas, en especial en los espacios digitales (López-García et al., 2021; Salaverría et al., 2020).

A pesar de sus limitaciones, este estudio es una primera aproximación a las conductas informativas en el contexto de la pandemia en Chile. Los hallazgos de este trabajo subrayan la importancia de monitorear estas conductas en contextos de crisis sanitarias y utilizar estos insumos en la generación de estrategias de comunicación para maximizar los efectos positivos de estos esfuerzos en todos los segmentos de la población, en especial en los grupos más desfavorecidos.

FINANCIAMIENTO

Proyecto financiado por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID): "Entornos de información sobre COVID-19 y adopción de conductas preventivas en población general y grupos de riesgo" (ANID-COVID 0508/2020 – 2021).

REFERENCIAS

- Aleixandre-Benavent, R., Castelló-Cogollos, L., & Valderrama-Zurián, J.-C. (2020). Información y comunicación durante los primeros meses de Covid-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información (Information and communication during the early months of Covid-19: infodemics, misinformation, and the role of information professionals). *Profesional de la Información*, 29(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.08>
- Ali, S. H., Foreman, J., Tozan, Y., Capasso, A., Jones, A. M., & DiClemente, R. J. (2020). Trends and Predictors of COVID-19 Information Sources and Their Relationship with Knowledge and Beliefs Related to the Pandemic: Nationwide Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(4), e21071. <https://doi.org/10.2196/21071>
- Anker, A. E., Reinhart, A. M., & Feeley, T. H. (2011). Health information seeking: A review of measures and methods. *Patient Education and Counseling*, 82(3), 346-354. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.12.008>
- Barbour, J. B., Rintamaki, L. S., Ramsey, J. A., & Brashers, D. E. (2012). Avoiding Health Information. *Journal of Health Communication*, 17(2), 212-229. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.585691>
- Bigsby, E. & Hovick, S. R. (2018). Understanding Associations between Information Seeking and Scanning and Health Risk Behaviors: An Early Test of the Structural Influence Model. *Health Communication*, 33(3), 315-325. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1266575>
- Brashers, D. E. (2001). Communication and Uncertainty Management. *Journal of Communication*, 51(3), 477-497. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2001.tb02892.x>
- Chae, J. (2015). A Three-Factor Cancer-Related Mental Condition Model and Its Relationship with Cancer Information Use, Cancer Information Avoidance, and Screening Intention. *Journal of Health Communication*, 20(10), 1133-1142. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1018633>
- Chae, J. (2016). Who Avoids Cancer Information? Examining a Psychological Process Leading to Cancer Information Avoidance. *Journal of Health Communication*, 21(7), 837-844. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1177144>
- Chae, J., Lee, C.-J., & Kim, K. (2020). Prevalence, Predictors, and Psychosocial Mechanism of Cancer Information Avoidance: Findings from a National Survey of U.S. Adults. *Health Communication*, 35(3), 322-330. <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1563028>
- Colón-Ramos, U., Finney Rutten, L. J., Moser, R. P., Colón-Lopez, V., Ortiz, A. P., & Yaroch, A. L. (2015). The Association Between Fruit and Vegetable Intake, Knowledge of the Recommendations, and Health Information Seeking Within Adults in the U.S. Mainland and in Puerto Rico. *Journal of Health Communication*, 20(1), 105-111. <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.914607>
- Costa-Sánchez, C. & López-García, X. (2020). Comunicación y crisis del coronavirus en España. Primeras lecciones (Communication and coronavirus crisis in Spain. First lessons). *Profesional de la Información*, 29(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.04>
- Fareed, N., Jonnalagadda, P., Swoboda, C. M., Samineni, P., Griesenbrock, T., & Huerta, T. (2021). Socioeconomic Factors Influence Health Information Seeking and Trust Over Time: Evidence From a Cross-Sectional, Pooled Analyses of HINTS Data. *American Journal of Health Promotion*, 35(8), 1084-1094. <https://doi.org/10.1177/08901171211018135>

- Freimuth, V. S. & Hovick, S. R. (2012). Cognitive and Emotional Health Risk Perceptions Among People Living in Poverty. *Journal of Health Communication, 17*(3), 303-318. <https://doi.org/10.1080/10810730.2011.626505>
- Gracia, A. D. V. & Martínez, V. C. (2020). Bulos durante la pandemia del COVID-19 en España: un estudio a través de Google Trends (Fake news during the COVID-19 pandemic in Spain: a study through Google Trends). *Revista Latina de Comunicación Social, (78)*, 169-182. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1473>
- Griffin, R. J., Dunwoody, S., & Neuwirth, K. (1999). Proposed Model of the Relationship of Risk Information Seeking and Processing to the Development of Preventive Behaviors. *Environmental Research, 80*(2), S230-S245. <https://doi.org/10.1006/enrs.1998.3940>
- Halpern, D., Peña-y-Lillo, M., Goic, F., Reinoso-Aguiló, A., Figueroa-Zepeda, C., & Troncoso-Leiva, A. (2015). Autodiagnóstico y búsqueda de información médica online: el caso chileno (Self-diagnosis and online health information seekers: the Chilean case). *Profesional de la Información, 24*(5), 621-629. <https://doi.org/10.3145/epi.2015.sep.10>
- Hornik, R., Parvanta, S., Mello, S., Freres, D., Kelly, B., & Schwartz, J. S. (2013). Effects of Scanning (Routine Health Information Exposure) on Cancer Screening and Prevention Behaviors in the General Population. *Journal of Health Communication, 18*(12), 1422-1435. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.798381>
- Hu, L. t. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Huerta, T. R., Walker, D. M., Johnson, T., & Ford, E. W. (2016). A Time Series Analysis of Cancer-Related Information Seeking: Hints from the Health Information National Trends Survey (HINTS) 2003–2014. *Journal of Health Communication, 21*(9), 1031-1038. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1204381>
- Jara, M.-F., Leyton, B., Cuevas, C., & Galvez Espinoza, P. (2021). Women's perceptions about changes in food-related behaviors at home during COVID-19 pandemic in Chile. *Public Health Nutrition, 24*(14), 1-26. <https://doi.org/10.1017/S1368980021002639>
- Kahlor, L. (2010). PRISM: A Planned Risk Information Seeking Model. *Health Communication, 25*(4), 345-356. <https://doi.org/10.1080/10410231003775172>
- Kelly, B., Hornik, R., Romantan, A., Schwartz, J. S., Armstrong, K., DeMichele, A., Fishbein, M., Gray, S., Hull, S., Kim, A., Nagler, R., Niederdeppe, J., Ramírez, A. S., Smith-McLallen, A., & Wong, N. (2010). Cancer Information Scanning and Seeking in the General Population. *Journal of Health Communication, 15*(7), 734-753. <https://doi.org/10.1080/10810730.2010.514029>
- Krieger, J. L. & Sarge, M. A. (2013). A Serial Mediation Model of Message Framing on Intentions to Receive the Human Papillomavirus (HPV) Vaccine: Revisiting the Role of Threat and Efficacy Perceptions. *Health Communication, 28*(1), 5-19. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.734914>
- Lee, C.-J., Zhao, X., & Pena-y-Lillo, M. (2016). Theorizing the Pathways from Seeking and Scanning to Mammography Screening. *Health Communication, 31*(1), 117-128. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.942769>

- Leppin, A. & Aro, A. R. (2009). Risk Perceptions Related to SARS and Avian Influenza: Theoretical Foundations of Current Empirical Research. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16, 7-29. <https://doi.org/10.1007/s12529-008-9002-8>
- Lewis, N., Martinez, L. S., Freres, D. R., Schwartz, J. S., Armstrong, K., Gray, S. W., Frazee, T., Nagler, R. H., Bourgoin, A., & Hornik, R. C. (2012). Seeking Cancer-Related Information From Media and Family/Friends Increases Fruit and Vegetable Consumption Among Cancer Patients. *Health Communication*, 27(4), 380-388. <https://doi.org/10.1080/10410236.2011.586990>
- Liu, J., Lochbuehler, K., Yang, Q., Gibson, L. A., & Hornik, R. C. (2020). Breadth of Media Scanning Leads to Vaping Among Youth and Young Adults: Evidence of Direct and Indirect Pathways from a National Longitudinal Survey. *Journal of Health Communication*, 25(2), 91-104. <https://doi.org/10.1080/10810730.2019.1709925>
- López-García, X., Costa-Sánchez, C., & Vizoso, Á. (2021). Journalistic Fact-Checking of Information in Pandemic: Stakeholders, Hoaxes, and Strategies to Fight Disinformation during the COVID-19 Crisis in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1227. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/1227>
- Mena, G. E., Martinez, P. P., Mahmud, A. S., Marquet, P. A., Buckee, C. O., & Santillana, M. (2021). Socioeconomic status determines COVID-19 incidence and related mortality in Santiago, Chile. *Science*, 372(6545), eabg5298. <https://doi.org/10.1126/science.abg5298>
- Miles, A., Voorwinden, S., Chapman, S., & Wardle, J. (2008). Psychologic Predictors of Cancer Information Avoidance Among Older Adults: The Role of Cancer Fear and Fatalism. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, 17(8), 1872-1879. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.Epi-08-0074>
- Mohammed, M., Sha'aban, A., Jatau, A. I., Yunusa, I., Isa, A. M., Wada, A. S., Obamiro, K., Zainal, H., & Ibrahim, B. (2021). Assessment of COVID-19 Information Overload Among the General Public. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9, 184-192. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00942-0>
- Mora-Rodríguez, A. & Melero-López, I. (2021). Seguimiento informativo y percepción del riesgo ante el Covid-19 en España (News consumption and risk perception of Covid-19 in Spain). *Comunicar*, 66, 71-81. <https://doi.org/10.3916/C66-2021-06>
- Moran, M. B., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., Murphy, S. T., & Baezconde-Garbanati, L. (2016). Information scanning and vaccine safety concerns among African American, Mexican American, and non-Hispanic White women. *Patient Education and Counseling*, 99(1), 147-153. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.016>
- Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., Moran, M. B., Zhao, N., Herrera, P. A. d., & Baezconde-Garbanati, L. A. (2015). Comparing the Relative Efficacy of Narrative vs Nonnarrative Health Messages in Reducing Health Disparities Using a Randomized Trial. *American Journal of Public Health*, 105(10), 2117-2123. <https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302332>
- Niederdeppe, J., Hornik, R. C., Kelly, B. J., Frosch, D. L., Romantan, A., Stevens, R. S., Barg, F. K., Weiner, J. L., & Schwartz, J. S. (2007). Examining the Dimensions of Cancer-Related Information Seeking and Scanning Behavior. *Health Communication*, 22(2), 153-167. <https://doi.org/10.1080/10410230701454189>

- Peña-y-Lillo, M. (2016). Hábitos de Búsqueda y Escaneo de Información sobre Salud en Adultos Chilenos (Habits of Seeking and Scanning Health Information in Chilean Adults). *Revista de Comunicación y Salud*, 6, 29-42. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2016.6\(1\).29-42](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2016.6(1).29-42)
- Prestin, A., Vieux, S. N., & Chou, W.-y. S. (2015). Is Online Health Activity Alive and Well or Flatlining? Findings from 10 years of the Health Information National Trends Survey. *Journal of Health Communication*, 20(7), 790-798. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1018590>
- Ramanadhan, S. & Viswanath, K. (2006). Health and the Information Nonseeker: A Profile. *Health Communication*, 20(2), 131-139. https://doi.org/10.1207/s15327027hc2002_4
- Ramírez, A. S. & Arellano Carmona, K. (2018). Beyond fatalism: Information overload as a mechanism to understand health disparities. *Social Science & Medicine*, 219, 11-18. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.10.006>
- Ramírez, A. S., Freres, D., Martínez, L. S., Lewis, N., Bourgoin, A., Kelly, B. J., Lee, C.-J., Nagler, R., Schwartz, J. S., & Hornik, R. C. (2013). Information Seeking From Media and Family/Friends Increases the Likelihood of Engaging in Healthy Lifestyle Behaviors. *Journal of Health Communication*, 18(5), 527-542. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.743632>
- Ratzan, S. C., Gostin, L. O., Meshkati, N., Rabin, K., & Parker, R. M. (2020). COVID-19: An Urgent Call for Coordinated, Trusted Sources to Tell Everyone What They Need to Know and Do. *Journal of Health Communication*, 25(10), 747-749. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1894015>
- Rutten, L. J. F., Squiers, L., & Hesse, B. (2006). Cancer-Related Information Seeking: Hints From the 2003 Health Information National Trends Survey (HINTS). *Journal of Health Communication*, 11(sup001), 147-156. <https://doi.org/10.1080/10810730600637574>
- Salaverría, R., Buslón, N., López-Pan, F., León, B., López-Goñi, I., & Erviti, M.-C. (2020). Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19 (Disinformation in times of pandemic: typology of hoaxes on Covid-19). *Profesional de la Información*, 29(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.15>
- Shim, M. (2008). Connecting Internet Use with Gaps in Cancer Knowledge. *Health Communication*, 23(5), 448-461. <https://doi.org/10.1080/10410230802342143>
- Shim, M., Kelly, B., & Hornik, R. (2006). Cancer Information Scanning and Seeking Behavior is Associated with Knowledge, Lifestyle Choices, and Screening. *Journal of Health Communication*, 11(sup001), 157-172. <https://doi.org/10.1080/10810730600637475>
- Soroya, S. H., Farooq, A., Mahmood, K., Isoaho, J., & Zara, S.-e. (2021). From information seeking to information avoidance: Understanding the health information behavior during a global health crisis. *Information Processing & Management*, 58(2), 102440. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ipm.2020.102440>
- Strecher, V. J. & Rosenstock, I. M. (1997). *The Health Belief Model* (Vol. 113). Jossey-Bass.
- Sweeny, K., Melnyk, D., Miller, W., & Shepperd, J. A. (2010). Information Avoidance: Who, What, When, and Why. *Review of General Psychology*, 14(4), 340-353. <https://doi.org/10.1037/a0021288>
- Viswanath, K. & Ackerson, L. K. (2011). Race, ethnicity, language, social class, and health communication inequalities: A nationally-representative cross-sectional study. *PloS One*, 6(1), e14550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014550>

- Weinberg, J. D., Freese, J., & McElhattan, D. (2014). Comparing Data Characteristics and Results of an Online Factorial Survey Between a Population-Based and a Crowdsourced-Recruited Sample. *Sociological Science*, 1, 292-310. <https://doi.org/10.15195/v1.a19>
- Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59(4), 329-349. <https://doi.org/10.1080/03637759209376276>
- Yang, Z. J., Aloe, A. M., & Feeley, T. H. (2014). Risk Information Seeking and Processing Model: A Meta-Analysis. *Journal of Communication*, 64(1), 20-41. <https://doi.org/10.1111/jcom.12071>
- Zhang, L., Qin, Y., & Li, P. (2020). Media Complementarity and Health Information Acquisition: A Cross-Sectional Analysis of the 2017 HINTS-China Survey. *Journal of Health Communication*, 25(4), 291-300. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1746868>
- Zhu, Y. (2017). Pro-smoking information scanning using social media predicts young adults' smoking behavior. *Computers in Human Behavior*, 77, 19-24. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.08.004>

SOBRE LOS AUTORES

MACARENA PEÑA Y LILLO, es doctora y master en Comunicación de la Universidad de Illinois en Urbana-Champaign, Estados Unidos y periodista de la Universidad de Chile. Actualmente es profesora asociada de la Facultad de Comunicación y Letras de la Universidad Diego Portales e investigadora del Centro de Investigación en Comunicación, Literatura y Observación Social (CICLOS UDP). Su área de investigación es la comunicación de la salud, con énfasis en campañas comunicacionales y comunicación estratégica en salud, acceso y uso de información y desigualdades sociales en salud y comunicación.

 <https://orcid.org/0000-0002-2422-571X/>

PABLO GUZMÁN, es magíster en Comunicación con mención en Comunicación Estratégica de la Universidad Diego Portales y sociólogo de la Universidad de Chile. Cuenta con un diplomado en Docencia Universitaria y en Customer Intelligence.

 <https://orcid.org/0000-0001-6268-6704>