

La infodemia: fenómeno social creciente asociado con la pandemia por COVID-19

The infodemic: Growing social phenomenon associated with the COVID-19 pandemic

Pablo Salomón Montes Arcon¹

Resumen

La necesidad de consumo por parte del público en general en cuanto a información y tratamientos eficaces para el COVID-19, ha puesto en evidencia la vulnerabilidad de las personas frente a datos poco veraces, lo cual es de alto riesgo dadas las conductas nocivas que se presentan por parte de los afectados por este fenómeno.

Palabras clave: infodemia; COVID-19; pandemias; alfabetización en salud; redes sociales.

Abstract

The need for consumption by the public in terms of information and effective treatments for COVID-19, has highlighted the vulnerability of people to inaccurate data, which is high risk given harmful behaviors that are presented by those affected by this phenomenon.

Keywords: Infodemic; COVID-19; Pandemics; Health literacy; social networks.

Introducción

La globalización es un fenómeno con un impacto general, la era de la Internet y la accesibilidad a la información mediante éste son un hito para la humanidad, puesto que facilita la lectura y ampliación de los conocimientos de las personas, así como la interacción de los individuos a través de las redes sociales (1). Sin embargo, cada vez es más frecuente la

¹ Medico, Residente de tercer año, postgrado de Patología, Universidad de Cartagena

divulgación de información falsa intencionalmente, lo cual perjudica el desarrollo del saber y la salud mental (2).

En la actualidad el mundo se recupera y se reactiva luego de uno de los eventos más importantes del último siglo en el área de la salud pública: la pandemia por el nuevo coronavirus (COVID-19). El terror que desencadenó en la población por las altas tasas de morbilidad iniciales generó en la población una necesidad intrínseca por conocer sobre los tratamientos, la evolución y el pronóstico de esta enfermedad. Esto ocasionó un impacto negativo en el bienestar emocional, con un detrimento en la salud mental por diferentes razones o mecanismos (3).

La cantidad de desinformación disponible con relación al COVID-19, a su diagnóstico, tratamiento, impacto político, social, económico, mental y legal, abarrotó la mayoría de portales informativos y redes sociales ajenas al conocimiento médico, lo que fortaleció el principal fenómeno social asociado a la pandemia por coronavirus, al que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha denominado “infodemia” (4).

Definición del problema

La infodemia se define de acuerdo con la OMS como una saturación de información errónea en la web o en otros medios, para boicotear las acciones de la salud pública e impulsar los intereses de diversos sujetos o conglomerados (5). La Librería Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América establece que es una difusión rápida y de gran alcance de información poco veraz, como una enfermedad. A medida que los temores, los rumores y los hechos se mezclan, se dificulta obtener información básica sobre un tema (6).

La gravedad de este fenómeno social radica en el poder de los medios para amplificar la información poco veraz, esto a través de portales como diarios amarillistas virtuales o físicos, noticieros parcializados, redes sociales conducidas por figuras públicas y rumores comunitarios compartidos mediante estos mecanismos, lo cual logra un alcance en la mayoría de la población (7).

Es un asunto trivial la producción y divulgación de información falsa. Con frecuencia, esta información intenta responder a los interrogantes de la población, la cual por la condición de vulnerabilidad puede adoptar como certera, hasta el punto de cegarse a nuevos datos mejor soportados a causa de sus conocimientos previos y el pesimismo infundado (8).

La información falsa es nociva para la salud. Pone en peligro la salud del colectivo y fomenta el estigma y discriminación contra los profesionales de la salud, quienes desempeñan una labor crucial en la atención de la población afectada por la pandemia, aun arriesgando su salud por la alta tasa de contagios y en algunos casos la falta de elementos de protección personal (9).

Este comportamiento es antiguo, sin embargo, no fue hasta la pandemia por COVID-19 que quedó en evidencia global la gravedad de este. Un ejemplo claro, reciente y relacionado con la pandemia global por SARS-CoV-2 es la intoxicación masiva en Irán por metanol a causa de la replicación por parte de redes sociales y medios de comunicación no oficiales de noticias falsas acerca de la efectividad de este como medida preventiva para el contagio por COVID-19 (10).

En el mundo el analfabetismo sigue siendo un problema de nunca acabar, la alfabetización la lectura crítica y el análisis de la información disponible es deficiente en la población general, la cual opta por medios de información rápida y de poca sustancia científica como videos cortos, publicaciones escritas o rumores disponibles en redes sociales o portales informativos no oficiales (11).

¿Dónde encontrar información certera? Es el interrogante más importante; actualmente la capacidad de disuadir de la infodemia tiene tal magnitud que ha permeado los medios oficiales de difusión médico científica, como las principales revistas médicas. Evidencia de ello es lo ocurrido con *The Lancet* en el caso de asociación entre la vacuna triple viral con el desarrollo del autismo (12). Todo gracias a la falta de evaluación de la calidad de los ensayos clínicos, la metodología manipulada de los mismos, la interpretación sesgada de resultados y la puesta en

práctica de lo concluido con la finalidad de beneficios de todo tipo (13).

La desconfianza infundida perjudica incluso la estrategia de prevención de la infección basada en la vacunación, dada por el desarrollo de movimientos antivacunas que se basan en eventos adversos de las mismas que son estadísticamente esperables, pero que los medios escandalizan y vuelven virales. Con lo anterior, afectan a la población carente de conocimientos médicos (14,15). Existe otra cara de la moneda y es la falsa expectativa de no contagio por la vacunación, lo que lleva al abandono de las medidas de distanciamiento social y del uso de elementos de protección personal, con lo que se pone en riesgo a la población vacunada del contagio y desarrollo de la enfermedad con sus respectivas complicaciones (16,17).

Alternativas de solución planteadas

Por ello la OMS decidió desarrollar una plataforma llamada EPI/WIN que estará encargada de la difusión de datos estadísticos oficiales, así como guías de manejo y una red de apoyo a profesionales de la salud y, a su vez, a la población general. Dicha estrategia tendrá una articulación con los principales difusores de información a nivel global, que se sabe tienen una alta tasa de cobertura y replicación de información. Tal es el caso de las redes sociales, la prensa audiovisual, escrita y virtual. Lo que en teoría permitirá el aprovechamiento de los medios que anteriormente eran usados como herramienta nociva al conocimiento y la salud mental de la población (18).

A su vez esta estrategia debe articularse con programas de alfabetización en salud por parte de los entes gubernamentales, que permitan un adecuado aprovechamiento de la información veraz por parte de la población general, que le permita tener una perspectiva más objetiva sobre la situación que actualmente se vive (19).

Conclusión

A pesar de la cotidianidad de este fenómeno social no se deben pasar por alto las implicaciones de la infodemia en la comunidad, se deben implementar y fortalecer acciones que permitan contrarrestar sus

efectos para garantizar la calidad de la información a la que accede la sociedad. Afortunadamente se están ejecutando medidas para mitigar el impacto, sin embargo, se debe ganar una mayor visibilidad de los entes nacionales internacionales de salud en el ámbito de las redes sociales y de los portales informativos, para así tener una mayor cobertura de información en temáticas importantes en cuanto a la salud pública.

Referencias

1. Rengifo-Millán M. La globalización de la sociedad del conocimiento y la transformación universitaria. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv.* 2015;13(2):809-822. doi: 10.11600/1692715x.13218060415
2. Brady JT, Kelly ME, Stein SL. The Trump Effect: With No Peer Review, How Do We Know What to Really Believe on Social Media? *Clin Colon Rectal Surg.* 2017;30(4):270-276. doi: 10.1055/s-0037-1604256.
3. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict.* 2020;20(3):1537-1545. doi: 10.1007/s11469-020-00270-8.
4. Cuan-Baltazar J, Muñoz-Perez MJ, Robledo-Vega C, Pérez-Zepeda MF, Soto-Vega E. Misinformation of COVID-19 on the internet: infodemiology study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6(2):e18444. doi: 10.2196/18444.
5. Islam MS, Sarkar T, Khan SH, Mostofa Kamal AH, Hasan SMM, Kabir A, Et al. COVID-19-Related Infodemic and Its Impact on Public Health: A Global Social Media Analysis. *Am J Trop Med Hyg.* 2020;103(4):1621-1629. doi: 10.4269/ajtmh.20-0812.
6. Dash S, Parray AA, De Freitas L, Mithu MIH, Rahman MM, Ramasamy A, Pandya AK. Combating the COVID-19 infodemic: a three-level approach for low and middle-income countries. *BMJ Glob Health.* 2021;6(1):e004671. doi: 10.1136/bmjgh-2020-004671.
7. Li HO-Y, Bailey A, Huynh D, Chan J. YouTube as a source of information on COVID-19:

- a pandemic of misinformation? *BMJ Global Health* 2020;5:e002604. doi: 10.1136/bmj-gh-2020-002604
8. Ramos MV. Internet y las redes sociales: los nuevos médicos consultantes. *Rev Urug Cardiol.* 2019; 34(1): 56-59. doi: 10.29277/cardio.34.1.6
 9. Montes-Arcón PS, Campo-Arias A. Los médicos generales y la salud mental en la pandemia por COVID-19. *Duazary.* 2020;17(3),4-6. doi: 10.21676/2389783X.3468
 10. Soltaninejad K. Methanol mass poisoning outbreak: a consequence of COVID-19 pandemic and misleading messages on social media. *Int J Occup Environ Med.* 2020;11:e1-e3. doi: 10.34172/ijoem.2020.1983
 11. Macha-Quillama LF, Samanamú-Leandro AE, Rodríguez-Hurtado DC. Alfabetización sanitaria y factores relacionados en pacientes que acuden a consulta externa de Medicina Interna en un Hospital Nacional en Lima, Perú. *Rev Salud Pública.* 2017;19(5):679-685. doi: 10.15446/rsap.V19n5.53008
 12. Tinoco Mesquita C, Oliveira A, Seixas FL, Paes A. Fake news and medicine: Science and the quest for truth. *Int J Cardiovasc Sci.* 2020;33(3):203-205. doi: 10.36660/ijcs.20200073.
 13. O'Connor CM, Heart Failure Fake News How Do We Distinguish the Truth? *JACC Heart Failure.* 2019;7(4):363. doi: 10.1016/j.jchf.2019.02.004.
 14. Sallam M. COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates. *Vaccines (Basel).* 2021;9(2):160. doi: 10.3390/vaccines9020160.
 15. Feleszko W, Lewulis P, Czarnecki A, Waszkiewicz P. Flattening the Curve of COVID-19 Vaccine Rejection—An International Overview. *Vaccines (Basel).* 2021;9(1):44. doi: 10.3390/vaccines9010044
 16. Lin C, Tu P, Beitsch LM. Confidence and Receptivity for COVID-19 Vaccines: A Rapid Systematic Review. *Vaccines.* 2021;9(1):16. doi: 10.3390/vaccines9010016
 17. Richman DD. COVID-19 vaccines: implementation, limitations and opportunities. *Glob Health Med.* 2021;3(1):1–5. doi: 10.35772/ghm.2021.01010
 18. Zarocostas J. How to Fight an Infodemic. *Lancet.* 2020;395(10225):676. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30461-X.
 19. Lazcano-Ponce E, Alpuche-Aranda C. Alfabetización en salud pública ante la emergencia de la pandemia por Covid-19. *Salud Pública Mex.* 2020;62:331-340. doi: <https://doi.org/10.21149/11408>