

## Infodemia y la COVID 19

### COVID 19 Infodemic

**Fecha de recepción:** January 08, 2021, **Fecha de aceptación:** February 11, 2021, **Fecha de publicación:** February 19, 2021

**Angulo Carrascal Daniel<sup>1</sup>,  
Andueza Burgos Liz<sup>1</sup>, Terril  
Jiménez Valentina<sup>1</sup>, Padilla-  
De la Hoz Yajaira<sup>1</sup>, Dilia  
Aparicio Marengo<sup>2</sup>, Johana  
Patricia Márquez Lazaro<sup>2\*</sup>**

### Editorial

La pandemia por SARS-CoV-2 ha captado la atención a nivel mundial, debido a su rápido esparcimiento. De ahí, que actualmente más de 72 países estén conviviendo con el virus, cronológicamente la enfermedad producida por el SARS-CoV-2 (COVID 19) surgió en la ciudad de Wuhan (China), donde posteriormente se extendió a países como: Tailandia, Corea, Taiwán, Estados Unidos, Europa, Francia y Latino América. Al igual que ha ocurrido con otras pandemias, no existe una cura y/o tratamiento efectivo [1,2]. Por tanto, como medida de contención la mayoría de los países han optado por el confinamiento y/o distanciamiento social. En este contexto, y debido a las medidas antes mencionadas, las personas han recurrido al uso de las redes sociales para mantenerse en contacto con sus familiares, amigos y compañeros de trabajo; éstas, además, se han convertido en una fuente rápida de información en torno al transcurrir de la pandemia.

Las redes sociales desde su creación calificaron como una alternativa de interacción entre las personas, así como la manera de transmitir información de forma inmediata, razón por la cual bajo la situación actual de pandemia su uso ha tenido un gran impacto sobre la educación, ocio y economía. No obstante, a pesar de sus beneficios, las redes sociales han sido empleadas como canales de desinformación en torno a temas relacionados con el manejo, tratamiento y avance de la enfermedad Covid-19, situación que se agrava debido a que el público receptor en su mayoría son personas con bajo nivel educativo [3,4].

Dentro de las redes sociales más utilizadas para dicho fin se encuentran WhatsApp, Instagram, YouTube, Twitter, Facebook, Weibo, entre otras. Una semana después de instaurado el virus en Europa, se produjo una propagación vertiginosa de todo tipo de información a través de estas redes sociales; empleándose para esto mensajes de difusión, etiquetas, tweets, publicaciones, historias, o videos de YouTube con millonarias reproducciones [2].

Este fenómeno de la desinformación está poniendo en riesgo vidas, al instigar el uso de medicamentos para la cura, consumir remedios caseros, además de inducir a las personas que presentan síntomas a guardar la esperanza de curarse por la información que llega a sus celulares, entre otros ejemplos.

El temor es el epicentro de cultivo de la desinformación, los rumores y las falsas noticias. El espacio caótico propiciado por la pandemia solo permitía pensar en las formas más eficaces de controlar el virus o su enfermedad. Es así cómo, a nivel de

- <sup>1</sup> Estudiante, Programa de Medicina-Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena de India, Colombia.
- <sup>2</sup> Grupo GINUMED- Programa de Medicina-Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena de India, Colombia

#### \*Correspondencia:

Johana Márquez Lázaro

✉ johana.marquez@curnvirtual.edu.co

América Latina, se analizaron cambios en los hábitos alimenticios durante el confinamiento, el uso de bebidas calientes en la mañana y antes de dormir se tornó en una rutina diaria y cuya finalidad de acuerdo a la información difundida era evitar la contaminación viral. La razón de esta práctica según los difusores de la noticia era que el virus no resistía el calor y que el patógeno moría al exponerse a temperaturas mayores de 26°C y 27°C. Adicionalmente, aconsejaron la ingesta de jengibre, limón, miel y otros elementos caseros cuyos beneficios sobre la salud ya han sido estudiados. Esta situación conllevó a que la OMS realizará diferentes publicaciones donde se aclaraba la falsedad y veracidad de la noticia, explicando que su consumo podría mejorar los síntomas leves del COVID 19, no obstante, no se hallaron pruebas de una posible prevención o curación del virus [5,6].

Por otro lado, el aumento del uso de medicamentos sin prescripción médica fue una de las problemáticas que generó más preocupación entre el gremio científico y médico, debido a la escasez y efectos adversos que estos podían generar en personas sanas. Entre los medicamentos más empleados se encontraban la ivermectina, cloroquinona, hidrocloroquinona, amlodipino, losartán, aspirina y famotidina, cuyo consumo era alentado masivamente por las redes sociales, en concordancia a los tratamientos que se empleaban para salvar la vida de pacientes críticos con COVID 19 [7]. Otro de los medicamentos con amplio uso fue y sigue siendo las vitaminas D y C, las cuales son empleadas para fortalecer el sistema inmune, no obstante, entidades como la FDA y la OMS aún no aprueban el uso de esta terapia [4,8].

El comportamiento de las personas mal informadas durante la pandemia ocasionada por la COVID 19, ha sido significativamente variable, al intensificar la demanda de recursos sanitarios y acaparamiento de suministros médicos, así como el aumento de casos de depresión y ansiedad. Situación que ha creado sinergia con la automedicación que en la mayoría de los casos no tiene ningún efecto protector contra el virus [8].

De esta forma, podemos enmarcar frente a la COVID 19 y cualquier tipo de enfermedad, la importancia de instruir a los pacientes siempre que se pueda en la consulta de fuentes confiables y veraces entorno a estos temas. Además, las consultas deben ser direccionadas a fuentes de tipo gubernamental (OMS, OPS etc.) donde la información es plasmada puede ser comprendida por cualquier tipo de público. Por otra parte, enfatizar que la mayoría de información enviada a través de las redes sociales carece de bases científicas y que la automedicación puede conllevar al decremento de la salud e inclusive en casos extremos a la muerte, en especial en pacientes con comorbilidades.

## Referencias

1. Lovo J (2020) COVID-19: Riesgos de la medicación sin evidencia. 15: 98-103.
2. Li H, Liu SM, Yu XH, Tang SL, Tang CK (2020) Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Current status and future perspectives. *Int J Antimicrob Agents* 55: 105951.
3. Islam AKMN, Laato S, Talukder S, Sutinen E (2020) Misinformation sharing and social media fatigue during COVID-19: An affordance and cognitive load perspective. *Technol Forecast Soc Change* 159: 120201.
4. Beaunoyer E, Dupéré S, Guitton MJ (2020) COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Comput Human Behav* 111.
5. Orso D, Federici N, Copetti R, Vetrugno L, Bove T(2020) Infodemic and the spread of fake news in the COVID-19-era. *Eur J Emerg Med* 27: 327–328.
6. Zhu B, Zheng X, Liu H, Li J, Wang P (2020) Analysis of spatiotemporal characteristics of big data on social media sentiment with COVID-19 epidemic topics. *Chaos, Solitons and Fractals* 140: 110123.
7. Hernández A, Papadakos PJ, Torres A, González DA, Vives M, et al. (2020) Two known therapies could be useful as adjuvant therapy in critical patients infected by COVID-19. *Rev Esp Anestesiología Reanim* 67: 245-252.
8. Rivera M, Medina A, Vargas J, Gomez A, Gonzalez E (2020) Efectos inmunológicos de la vitamina D en COVID-19. *REVISTA COLOMBIANA DE Endocrinología & Diabetes Metabolismo* 7: 1-5.