

## COVID-19 Una pandemia de desinformación

*Santiago Bacci\**

Recibido: 13/04/2020

Aceptado: 20/04/2020

Cuando describimos los tópicos de una nueva enfermedad infecciosa, los médicos comenzamos por los aspectos de ciencias básicas, entre ellas la fisiopatología. Seguimos con las manifestaciones clínicas y los métodos por medio de los cuales podemos hacer un diagnóstico certero y por último, cuáles son los recursos terapéuticos o de tratamiento con que contamos. Para la fecha, ya hemos tenido unas semanas de intensa exposición y una empinada curva de aprendizaje de todo lo relacionado con el nuevo coronavirus, además de un enorme proceso de acción y reacción de información médica, expuesta por múltiples especialistas, en el esfuerzo de llevarle a la población una cantidad extraordinaria de información en muy corto tiempo, incluso llevando al límite de saturación los contenidos de COVID-19 para los usuarios de la red de la internet. Mientras este contenido aumenta a un ritmo exponencial en la red, crece también, nuestra incapacidad para absorber más datos. Como muchos de nuestros lectores se habrán dado cuenta, hace ya un tiempo que el umbral de exposición y asimilación de todo lo relacionado con esta pandemia del coronavirus ha sobrepasado la competencia del lector común.

Quiero concentrar este análisis en ésta última parte del acto médico como es el tratamiento y más específicamente en como la información mediática de esta nueva enfermedad infecciosa ha dado paso

a un sinfín de desinformación y exceso de material en los medios. En momentos de crisis, la comunicación efectiva es la herramienta más valiosa que tenemos para salvar vidas y establecer confianza. Hay que poner un alto a compartir información si no se está seguro de que proviene de una fuente de información confiable.

Una pregunta frecuente es: ¿Teníamos alguna idea de la posibilidad de esta pandemia?.

La comunidad científica; epidemiólogos y expertos en salud pública, han estado debatiendo desde el siglo pasado, cuando sucedió la pandemia de la gripe (mal llamada española), por el virus de la influenza de 1918-19 el inminente peligro de la ocurrencia de una nueva PANDEMIA. Hemos tenido varias alertas en el camino, entre ellas la gripe aviaria en el año de 1997, la cual se desarrolló en Asia y la epidemia de gripe H1N109 o gripe porcina originada en México en los años 2009-2010. Los internistas e infectólogos nos informamos y preparamos durante estas alertas, anticipamos y realizamos charlas de educación para después comprobar que la amenaza no llegó a tener una magnitud importante; sin embargo teníamos claro que era casi inevitable La llegada de una próxima pandemia; “Sabemos que vendrá, lo que no sabemos es cuando” era la frase más repetida por los epidemiólogos expertos en salud pública La epidemiología ambiciosa de servir a la humanidad, es a veces relegada y no considerada un área atractiva o “sexy” de especialización médica.

Dicho lo anterior, uno puede imaginarse, que previo a esta situación que vivimos, deberían existir

---

\*Internista-Infectólogo. Hospital Centro Médico de Caracas, Venezuela.  
E.mail: @santiagobacci sbacci@gmail.com

---

## COVID-19. UNA PANDEMIA DE DESINFORMACIÓN

instituciones y profesionales epidemiólogos que abordaran el tema sobre cómo prepararse y anticiparse para una pandemia.

Sucedan aproximadamente 200 eventos epidémicos en el mundo cada año. Los expertos habían alertado que es “solo cuestión de tiempo” para que una de esas epidemias se vuelva global; la epidemia que aquí se consideraba sería el número 201, con múltiples y graves consecuencias. Existiría una plena justificación de un simulacro por la expectativa de una pandemia global como antes comentábamos.

Entonces podemos apreciar, que en el mundo de la epidemiología, de las enfermedades infecciosas y de los diferentes organismos internacionales de salud ya se planteaba, aunque con fecha incierta, la inminente posibilidad de una nueva pandemia probablemente de origen viral. La epidemia del virus COVID-19 ha tomado al mundo por sorpresa y se ha diseminado sin respetar geografías ni fronteras en una forma sorprendentemente rápida y con efectos demoledores en todas las áreas de la vida humana.

Es precisamente este aspecto de celeridad y carácter novedoso de lo que estamos viviendo, un caldo de cultivo para la aparición de esta tríada de conceptos que queremos ayudar a combatir: desinformación, infodemia y empirismo.

### **Aspectos acerca de cómo tratar el Coronavirus. *Primum non nocere***

La práctica de la medicina moderna es una mezcla de ciencia y práctica. La experiencia clínica y el sentido común individual del médico son importantes, pero hace falta algo más. El modo tan vertiginoso del desarrollo de esta pandemia no ha dado tiempo a encontrar las respuestas más adecuadas y aquellas recomendaciones de “MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE), también llamada medicina basada en hechos. Esta aproximación, hace hincapié en el uso de pruebas científicas provenientes de investigación correctamente concebida y correctamente llevada a cabo.

Son los llamados ensayos clínicos controlados aleatorios, con un buen poder estadístico (ej. número de pacientes) y con revisión de pares. El

objetivo primordial de la MBE es que la actividad médica cotidiana se fundamente en datos científicos y no en suposiciones o creencias.

Este proceso tedioso y arduo de investigación, ha tenido que acelerarse y entrar en una especie de “vía rápida” de publicación o fast-track en inglés. La mortalidad de esta afección aunque relativamente baja, representa un número muy alto de casos si hay una gran cantidad de personas afectadas, lo cual desbordaría al sistema de salud mejor preparado.

En esta realidad, vemos ensayos que salen en forma de “preprints” antes de ser publicados y aparecen en línea para ser vistos por cualquier mortal que tenga acceso en línea a la red de internet. Algunas recomendaciones están basadas en experiencias in vitro, sin un buen diseño y con baja potencia estadística. Revisamos casi a diario publicaciones en prestigiosas revistas científicas sin un adecuado análisis por parte de su comité editorial. Estos artículos en “journals” muy respetados por la comunidad científica, pueden marcar tendencias y recomendaciones terapéuticas que luego son contradichas por otros o por los mismos autores, creando más confusión de la que ya existe; una especie de tormenta perfecta comunicacional durante la pandemia.

Ante esta situación, por el carácter de urgencia y mortalidad potencial de la epidemia, los médicos tendemos a actuar incluso cuando no sea necesario, en oportunidades a sabiendas que el efecto adverso más grave puede ser el resultado de una intervención innecesaria o lo que los médicos llamamos “demasiada medicina”. El especialista tiene que decidir su arsenal terapéutico, con una cantidad inusualmente alta de información no comprobada y en un tiempo muy corto. El médico práctico, con años de experiencia, sabe que a veces, menos es mejor o menos es más y debe sopesar bien la balanza riesgo-beneficio, con la finalidad de NO hacer daño al paciente, debido a efectos indeseables de las drogas utilizadas.

Es aquí cuando nos viene a nuestra mente, aquella frase en latín atribuida al médico griego Hipócrates, que nos repitieron hasta el cansancio nuestros maestros en materias clínicas: “*Primum non nocere*”, “Lo primero es no hacer daño”.

La desinformación acerca de la pandemia de Coronavirus o COVID-19, ha sido denominada por la Organización Mundial de la Salud como una “infodemia”. Este ente rector de la salud mundial, ha organizado una plataforma para la lucha en contra esta situación: “No estamos luchando solo contra una epidemia, estamos luchando a la vez contra una Infodemia”.

Desde épocas remotas como en la Edad Media, sabemos por los libros de historia que todo brote o epidemia viene acompañado por una especie de Tsunami de la información, y esta gran ola también trae una cantidad no despreciable de desinformación y rumores. Durante una epidemia de cólera en Europa durante el siglo 19, se registró la matanza de frailes de 1834 en la ciudad de Madrid, producto una campaña de noticias falsas, “bulos” o “hoax” en inglés, que incriminaba a la iglesia católica en el envenenamiento de las aguas.

La diferencia con epidemias anteriores, es que este fenómeno está claramente amplificado por la presencia moderna de “redes sociales” como twitter, WhatsApp, Instagram, Facebook, Tiktok y buscadores como Google; en estos tiempos de la superautopista de la información -o desinformación- en la que todo llega más rápido y más lejos que en cualquier otra época histórica. La epidemia de la desinformación esta propagada por agentes infecciosos que no están hechos de materia sino de bits, que no se transmiten mediante fluidos corporales o vías similares, sino a través de las redes sociales.

Es evidente que todos -médicos y comunicadores sociales- tenemos que unir esfuerzos para tratar en la medida de lo posible, tener una población bien informada y que actúe de una forma apropiada. Es un deber social en estos momentos, que expertos en la materia tengan presencia en las redes. Existen medios que a veces son poco rigurosos con la veracidad de un contenido, porque priorizan la primicia.

Un ejemplo de contribución de las grandes compañías en la red ha sido la creación de una alerta COVID-19 en el buscador Google. De esta manera el usuario puede acceder directamente a una información médica adecuada. El medio social Facebook

ha dado un paso adelante en la lucha contra las noticias falsas acerca de COVID-19: los usuarios que cliquen en informaciones falsas juzgadas “peligrosas”, las comenten o compartan recibirán un mensaje en su hilo de actualidad, que les invitara a visitar fuentes seguras como la OMS.

Es muy importante que los medios y canales de comunicación tradicionales cumplan su papel fundamental; ofrecer información basada en evidencia al público en general, la que esperamos sea recogida y colocada en los diferentes medios sociales. Es injustificable observar a algunas autoridades y hasta jefes de estado emitir opiniones confusas sobre temas médicos.

### **Métodos periodísticos para paliar la desinformación y el empirismo en la pandemia de COVID-19.**

Una de las formas de enfrentar a la “infodemia”, es el método de “comprobación de hechos” o “fact-checking” en inglés, definida como el acto de verificar la información de los hechos en las fuentes confiables, para determinar la veracidad y corrección de las declaraciones de hechos en el texto. Las organizaciones de verificación de hechos comenzaron a crecer más a partir de la década del 2010, desde países anglosajones. En la actual pandemia de COVID-19, estas organizaciones “chequeadoras” se han unido en Latinoamérica para compartir la información que se produce en cada uno de estos países. En nuestro país, el sitio web Efecto Cocuyo ha desarrollado un verificador llamado “Cocuyo Chequea”. La desinformación que circula en muchos casos es la misma en los distintos países, por lo que poder contar con el trabajo de otros, contribuye a desmentir más rápidamente las falsedades y evitar su propagación. Las mismas informaciones falsas aparecen en Asia, Europa, Estados Unidos y América Latina a pocas horas de diferencia. Algunos sondeos, sorprendentemente, reportan que 7 de cada 10 latinoamericanos no es capaz de distinguir entre noticias falsas y verdaderas.

Como ejemplo de publicaciones en medios sociales, recetas milagrosas, tratamientos “empíricos”, no probados por el método científico; podemos nombrar muchos a lo largo de estos pocos

meses de pandemia. Quisiera mencionar dos ejemplos muy llamativos, publicados en medios latinoamericanos por ser bastante representativos en relación al problema por el que queremos llamar la atención.

En una página peruana de un químico farmacéuta llamada “Salud para todos”, se publicó un video, en el que se afirma que las gárgaras de sal podrían “vencer al coronavirus”. El farmacéuta insistía que “En 7 días el Perú puede vencer el coronavirus, sin gastar un centavo”. La versión publicitada en la página llegó a tener más de 1,3 millones de reproducciones, ¡y ha sido compartida más de 70 mil veces! El medio de verificación “CHEQUEADO” realizó consultas a varios especialistas quienes opinaron que la sal no modifica el pH y el cambio de pH no curaría o prevendría el coronavirus. La recomendación final fue la de NO hacer uso de remedios caseros para prevenir o tratar el coronavirus.

Un segundo ejemplo lo pudimos leer publicado en medios de Venezuela como un “remedio que proviene de nuestros ancestros”, ideado por un nanotecnólogo y compuesto a base de malojillo, jengibre, sauco, pimienta negra, limones amarillos y miel. La información reseñada en la prensa aseguraba que el nuevo coronavirus es “un parásito intracelular procedente de una cepa del VIH-SIDA, gen de la leucemia, segmentos de la *Drosophila*”, entre otros. Estas aseveraciones fueron desmentidas por la Asociación de Investigadores de Investigaciones Científicas del país.

La radicalización de la cuarentena en un país parece una mejor estrategia que recomendar remedios caseros, que en algunos casos tienen su puesto bien ganado en la cultura popular, pero en este caso carecen de comprobación científica para el tratamiento del virus responsable de esta pandemia. En el presente, en ausencia de una cura, nuestra mayor línea de defensa dependerá de reducir el contagio a través de nuestra responsabilidad social e individual.

Paradójicamente, el tratar de corregir la desinformación presenta un serio desafío para los médicos y funcionarios de salud pública, que trabajan para persuadir a la alarmada opinión pública y mantener la calma. Me llamó la atención leer una conjetura preocupante de la pluma de un científico informático: “Muchas personas están preparadas para dar crédito a las mentiras que vemos o escuchamos”. En ocasiones, el esfuerzo por corregir la información errónea, implica repetir la mentira. Esa repetición parece establecerse en la memoria con más firmeza que la verdad, lo cual hace recordarla mejor y creerla más. Los psicólogos llaman a esto el “efecto de verdad ilusoria”.

Si verdaderamente queremos estar al día, con la mejor información para protegernos y proteger a nuestras familias, comunidad y lugares de empleo de esta terrible pandemia; entre las fuentes que debe consultar y compartir diariamente, están las páginas en línea de sociedades científicas médicas en Venezuela y entre las internacionales; la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, los Centros de Control de Enfermedades y escuelas de salud pública de los diferentes países. A las noticias fundamentadas en estas y otras fuentes confiables sí les podría dar “compartir” y “me gusta” en sus redes. No compartir contenidos en las redes sin haber comprobados la veracidad y calidad de los mismos.

Para terminar, quiero comentar un aspecto, en el que médicos y comunicadores debemos estar comprometidos en esta coyuntura. Muchas personas, como es de esperar, sienten un miedo irrazonable y una justificada incertidumbre ante esta nueva pandemia. Como si fuera una película de terror en la pantalla del televisor o en el móvil. Dentro de la gravedad de la pandemia, es casi una obligación para los médicos, introducir perspectivas positivas, evitar tono apocalíptico, fortalecer la solidaridad y dar ánimo a nuestros pacientes, a veces con un simple “esto también pasará”.