

## INFODEMIA

## COMUNICACIÓN RESPONSABLE DURANTE LA PANDEMIA

Cuauthémoc MAYORGA MADRIGAL

SUMARIO: I. *Introducción.* II. *Comunicación responsable. Un tema central de la bioética.* III. *La comunicación ideal.* IV. *Ciudadanos epistémicamente activos.* V. *La infodemia.* VI. *Los laberintos de la información.* VII. *¿En quién confiamos?* VIII. *Alternativas comunicativas.* IX. *Exhortos para una comunicación responsable en tiempos de pandemia.* X. *Conclusiones.* XI. *Referencias.*

La comunicación en general, y la de temas biosanitarios, se asemeja a los propios remedios farmacológicos con los que se tratan las enfermedades, y que si se usan de forma correcta son curativos y si no se hace así pueden provocar efectos secundarios indeseados.

Yolanda MARTÍNEZ SOLANA, 2011: 53

### I. INTRODUCCIÓN

Durante el mes de junio, en un poblado del estado de Chiapas, se implementó una campaña de saneamiento contra el dengue. Tras la difusión del rumor, a través de WhatsApp, de que las autoridades esparcen el virus del COVID-19 mediante las fumigaciones, un grupo de vecinos realizó destrozos en una clínica comunitaria, prendieron fuego a la presidencia municipal, quemaron una ambulancia y agredieron al personal médico (Mariscal, 2020). En el mes de abril el diario *El Financiero* reportó: “al menos cien personas han resultado heridas por llevar a cabo la sugerencia del presidente Donald Trump de ingerir o inyectarse cloro o gel antibacterial para curarse del virus... (Trump) se desdijo de su recomendación y comentó que fue un comentario sarcástico” (El Finan-

ciero, 2020). Un funcionario iraní dio a conocer que la menos 700 personas habrían muerto por intoxicación al acatar la falsa creencia de que el metanol cura el coronavirus (Los Angeles Times, 2020). En España y Alemania se realizaron manifestaciones multitudinarias; los asistentes portaban pancartas con lemas como los siguientes: “Fin al pánico, la pandemia del coronavirus es una mentira” (Deutsche Welle, 2020a), “el virus no existe”, “las mascarillas matan” o “no tenemos miedo” (Deutsche Welle, 2020b). En África, el presidente de Tanzania recomendó seguir los remedios tradicionales, uno de sus ministros propuso vaporizaciones para prevenir el contagio y el gobernador de Nairobi incluía botellas de coñac en los paquetes preventivos afirmando que este servía como desinfectante de la garganta (RT en español, 2020). La información falsa o carente de sustento se expande a la par de la COVID-19, causando estragos en todos los continentes. Frente al desafío de la COVID-19 surge otra pandemia a causa de la información falsa o deformada que asimilan o divulgan amplios grupos de la sociedad que en poco contribuyen a mitigar el reto mundial de contener la enfermedad: la infodemia.

Las creencias individuales son un factor determinante de nuestra conducta, por tal motivo, si las ideas sobre la pandemia son falsas o carentes de sustento, entonces las conductas que se adoptan para su contención en poco contribuirán a, o irán en contra de, los esfuerzos internacionales por aminorar los efectos nocivos de la enfermedad. Las acciones para mitigar la pandemia requieren de la participación responsable de toda la población, por lo anterior, la generación y propagación de información falsa es tan letal como no adoptar las recomendaciones de salubridad.

Para suscitar una conciencia conveniente para la contención de la pandemia se hacen necesarias acciones comunicativas que comprendan, respondan y atiendan a diversos factores culturales, axiológicos y epistémicos implicados en la conformación de la conciencia de quienes integran la población. Por ello, con este análisis, pretendemos ofrecer un panorama de los elementos que inciden en la divulgación y asimilación de información inadecuada durante la pandemia. Finalmente, proponemos algunas alternativas que podrían contribuir a atenuar los efectos de la desinformación.

## II. COMUNICACIÓN RESPONSABLE. UN TEMA CENTRAL DE LA BIOÉTICA

El artículo quinto de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos afirma: “Se habrá de respetar a las personas en lo que se refiere a

la facultad de adoptar decisiones asumiendo la responsabilidad de estas y la autonomía de los demás” y en el artículo 18 se dice que

...se deberá procurar utilizar los mejores conocimientos y métodos científicos disponibles para tratar y examinar periódicamente las cuestiones bioéticas... se deberá entablar un diálogo permanente entre las personas y los profesionales interesados y la sociedad en su conjunto... Se deberían promover las posibilidades de un debate público pluralista e informado, en el que se expresen todas las opiniones pertinentes.

En otras palabras, al procurar el respeto de la autonomía, habría que respetar las decisiones que se adopten, pero éstas serán más acertadas si se sustentan en una mejor información, donde gestionarla y ponerla a la disposición de la ciudadanía también sería objeto de esta declaración. Para ello es necesario buscar alternativas informativas, procurando comprender las razones de los ciudadanos, esto es, tomando distancia de las decisiones unidireccionales establecidas por los expertos.

Por otra parte, de acuerdo con algunos de los historiadores de la bioética (Lorda y Barrio Cantejo, 1995: 594; Post, 2009: 312; Reisner 2004: 2499) identificamos al menos dos motivos importantes en su origen: en primer lugar, las innovaciones tecnológicas y científicas que detonan problemas éticos nunca antes imaginados (Jonas, 1995: 32-35; Potter, 1971: 55-67) y, en segundo lugar, las transformaciones sociopolíticas que, motivadas por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, dieron una mayor voz a la sociedad, motivaron a que los individuos dejaran paulatinamente de ser considerados como menor de edad y se reconociera su capacidad de participar en las decisiones que afectan su vida y su entorno (Hottois, 2011: 12-13). Para hacer posible dicha incorporación es necesario que los ciudadanos tengan acceso a los conocimientos de los asuntos sobre los que deben tomar decisiones. Lo anterior motiva a que, en el ámbito de las investigaciones como en las decisiones hospitalarias, los puntos de vista de los pacientes sean considerados en los procesos deliberativos. Así, el derecho al consentimiento informado es uno de los primeros criterios que son considerados de manera unánime en la bioética, motivados por los acontecimientos que dieron lugar al Código de Núremberg y, posteriormente, al Informe Belmont (Vargas-Parada *et al.*, 2007: 119-134). El derecho a la información contribuye a tomar mejores decisiones al considerar diversos puntos de vista para afrontar y atender problemáticas relativas a la salud.

Ligado al respeto a la autonomía, otros autores han reconocido el *principio de veracidad* como un criterio que promueve que los poseedores de in-

formación sustentada y relevante para la ciudadanía la compartan sin ambigüedades. Algunas excepciones se han propuesto para este principio en el ámbito de los cuidados paliativos o en la comunicación con enfermos terminales (Tealdy, 2008: 120; Bellver, Terragoza y Llorens, 2005: 174). De manera más específica, Diego Gracia habla de reconsiderar la aplicación del principio de veracidad ante la posibilidad de la “mentira piadosa”, la cual es justificada cuando, al revelar una información, se esperan, de manera razonable, repercusiones dañinas (Gracia, 2001: 18). Pero en general la idea de no ocultar información y no mentir forma parte de los principios admitidos en la bioética, aunque, eventualmente, la ponderación de principios pueda justificar su desatención. ¿Se podría justificar la desatención al principio de veracidad durante la pandemia? En una de sus declaraciones Donald Trump reconoce que mintió respecto a la peligrosidad de la pandemia y justifica sus falsedades en los siguientes términos: “siempre quería restarle importancia... Todavía me gusta minimizarlo porque no quiero crear pánico” (Arciniegas, 2020).

Hay áreas de la bioética que reclaman un trabajo comunicativo más persistente que otras, así, por ejemplo, en el ámbito hospitalario se requiere orientar a los pacientes sobre la naturaleza de su enfermedad, los cuidados o las alternativas terapéuticas, de tal manera que el paciente acompañe en las acciones y decisiones de la manera más racional e informada posible. De manera similar, en la investigación biomédica, donde se reclutan pacientes para los procesos experimentales, es imprescindible notificar con precisión el tipo de participación, los riesgos, las expectativas y los beneficios que reporta al bienestar de la comunidad, además de mantener una clara comunicación con los involucrados en los procesos. Así, el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS por sus siglas en inglés), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la última edición de la *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*, pone especial atención en el tema de la comunicación (pautas 7 a 17) (CIOMS, 2017). Además de lo anterior, es esencial publicar los resultados en revistas especializadas en donde los pares puedan conocer y analizar los avances o resultados. Por otra parte, la investigación biomédica requiere de amplios momentos de comunicación tanto con la sociedad o los medios de comunicación sobre las expectativas y los procesos de las investigaciones.

Otra área destacada de comunicación es la relativa a las decisiones institucionales, la cual no sólo implica aspectos de orden médico, sino que, en ocasiones, atiende procedimientos, normas o políticas que conviene adoptar

a fin de poder lograr, de manera colectiva, los mejores acuerdos. Esta forma de comunicación cobra especial relevancia durante la pandemia ya que las políticas públicas inciden sobre el resto de la población y, para lograr acuerdos entre diferentes sectores, es imprescindible la colaboración informada a fin de conseguir la asistencia común en la cruzada contra la enfermedad.

Es importante señalar que los problemas de la bioética son fundamentalmente problemas de tipo ético en donde los valores, las costumbres, las cosmovisiones, los proyectos de vida, las tradiciones o los deberes son discutidos de manera social o individual (Mayorga, 2020). Este tipo de convicciones son las que durante la pandemia son cuestionadas, generando incertidumbres que, hipotéticamente, podrían ser disipadas con un manejo eficiente de la información, pero, como veremos adelante, la tarea no es sencilla.

Gran parte de las decisiones que tomamos los individuos se fundamentan en nuestras creencias morales y con base en ellas actuamos. Sin duda, la mejor decisión que tomemos será aquella que se sustente en fuentes confiables y buenos razonamientos. Pero lo que se delibera en bioética conviene que sea sustentado en conocimientos científicos ya que este aporta información muy valiosa entre el cúmulo de creencias morales o políticas, las cuales, en conjunto, son atendidas mediante una franca interacción dialógica entre los sujetos involucrados.

### III. LA COMUNICACIÓN IDEAL

Una pretensión compartida por diversos líderes mundiales para mitigar los efectos nocivos de la pandemia es que los ciudadanos se informen en fuentes confiables, se comparta o divulgue información sustentada científica y racionalmente y se actúe atendiendo las recomendaciones de los expertos. En este tenor, Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la OMS y Alex Ng, miembro consultivo sobre salud digital de la OMS, afirman que “La OMS seguirá promoviendo la información verificada y colaborará con empresas de tecnología y medios de comunicación para que la gente conozca los hechos reales, se desacrediten las teorías de conspiración y se corrija rápidamente la información incorrecta con miras a proteger y promover la salud pública” (Ghebreyesus y Ng, 2020).

La OMS, como tercer consejo de protección recomienda: “Informarse sobre el COVID-19 a través de fuentes confiables: su agencia de salud pública local o nacional, el sitio web de la OMS o su profesional sanitario local” (ONU, 2020). Por otra parte, en rueda de prensa, el subsecretario de

Prevención y Promoción de la Salud del Gobierno de México, Hugo López-Gatell, dirigiéndose a los periodistas, declaró:

Nosotros desde el gobierno, en la medida en que nos interesa comunicar las cosas que tenemos documentadas, comunicar evidencia científica, comunicar buenas noticias cuando las hay, comunicar malas noticias cuando las hay, hacer un balance objetivo de la información que presentamos, escuchar al público... el oficio profesional y ético del periodismo incluye el documentar las notas, tener fuentes de información complementarias que contrasten hasta formarse un juicio o acudir a la fuente primaria de quién produce la información. (López-Gatell, 2020)

El ideal comunicativo durante la pandemia involucra a todos los ciudadanos, todos podemos ser receptores, pero también emisores en forma masiva “el concepto de comunicación y el de transmisión están adquiriendo una forma absolutamente nueva, puesto que nunca se había podido concebir en la práctica sistemas de comunicación que fueran globales... Hoy en día toda forma de comunicación es una comunicación colectiva” (Martí, 2004: 86). Así como se informa en correspondencia con el ideal, también se difunde información falsa, originada en fuentes poco confiables o en rumores.

Si bien con este escrito no pretendemos comprender todos los factores que impiden que se logre la asimilación ideal de la información a través de las estrategias comunicativas seguidas por las instancias preocupadas por mitigar la pandemia, sí pretendemos sostener que la estrategia que comúnmente se adopta es errónea. En primer lugar, porque se considera que los individuos que conforman las sociedades son entidades intelectualmente pasivas y, en segundo lugar, porque los modelos tradicionales de difusión de la información son limitados.

#### IV. CIUDADANOS EPISTÉMICAMENTE ACTIVOS

Si entre los ciudadanos se compartieran las siguientes creencias: 1) “El contagio por SARS-CoV-2 pone en peligro la vida”, 2) “Debemos evitar poner en riesgo la vida de manera inútil” y 3) “Las medidas de prevención que recomiendan las autoridades responsables de proteger la salud pública son pertinentes”, entonces, si las tres proposiciones están justificadas, se reducirían los contagios ya que nuestras creencias tienen una fuerte influencia sobre las acciones que realizamos de manera voluntaria. Pero nuevamente

nos situamos en un escenario ideal ya que por lo menos la creencia 1) y 3) no son admitidas por amplios sectores de la sociedad.<sup>1</sup>

Cabe hacer notar que nuestras creencias, que tienen una fuerte influencia sobre nuestras acciones se refieren a hechos tales como: “La COVID-19 es una enfermedad viral”, a valores: “La vida es lo más importante” o hechos y valores: “si me cuida, te cuida”.

Consideremos ahora la siguiente creencia: “El nuevo coronavirus puede ser mortal”. Ante esta proposición caben tres posibilidades: *a)* que se admita como verdadera, *b)* que se considere falsa o *c)* que se dude de su verdad. A pesar de las diversas estrategias comunicativas realizadas por autoridades responsables de la salud pública para que los miembros de la sociedad admitan la peligrosidad de la pandemia y sus acciones se orienten a la prevención, el escepticismo y negacionismo son vigentes. Cabe hacer notar que tanto el escepticismo como el negacionismo sostienen otro tipo de creencias: “No estoy seguro de que el coronavirus pueda ser mortal” o “El coronavirus no es mortal”.

El supuesto de que una creencia, por hecho de ser verdadera o provenir de una autoridad competente sea admitida sin más por quién la recibe es insostenible. Para que una información nueva se consolide como creencia en un individuo, es necesaria una correspondencia entre el contexto, la conciencia autónoma y la nueva información: Así, si un sujeto que percibe que muchos individuos mueren a causa de la pandemia, si sus creencias previas le permite creer que las pandemias son mortales y la nueva información que recibe afirma que “el nuevo coronavirus puede ser mortal”, entonces no parece haber obstáculos para que la última proposición se consolide como una nueva creencia. Sin embargo, cuando el contexto y la conciencia autónoma del sujeto le proporcionan datos opuestos a la nueva información, la creencia acerca del peligro que implica el coronavirus, encontrará dificultades para consolidarse. Así, lo que se consolida es la duda o el negacionismo.

El contexto hace referencia al ámbito en que los ciudadanos hacen su vida; implica tradiciones, trabajo, leyes, instituciones, naturaleza, interacción social etcétera; es una fuente constante de información no siempre co-

---

<sup>1</sup> De acuerdo con la encuesta Mitofsky, realizada entre febrero y septiembre de 2020 durante el mes de febrero en México, el 46 % de la población no sentía miedo de contagio, pero en septiembre la cifra disminuyó a 18 %. El 8 de marzo el 62.5 % tenía poco o nada de miedo a morir a causa del coronavirus, pero el 20 de septiembre esta creencia sólo la compartía el 29 % de los encuestados. Respecto a la confianza en las instancias públicas encargadas de informar sobre la pandemia, una media del 40%, entre los meses de la encuesta no cree en los datos. Y de manera constante alrededor del 45% piensa que el gobierno nos ha mantenido mal informados (Mitofsky, 2020).



dificada. Así, por ejemplo, diferentes medios de comunicación consignaban que cuando una persona declaraba no conocer alguna persona de su círculo social que hubiera enfermado o muerto por el coronavirus, consolidaba su escepticismo sobre la pandemia. Andrea Bocelli, el cantante italiano, así lo declaró: “conozco a mucha gente, pero no he conocido a nadie que haya terminado en cuidados intensivos” (Dellanna, 2020). Pero dicha percepción se ha modificado cuando la muerte asola a una comunidad. De esta manera titulaba una nota el diario *La Nación*: “Coronavirus en Argentina. ‘También conozco a alguien’ En el AMBA [Área Metropolitana de Buenos Aires] el virus ya no es invisible”. En un fragmento se consigna la siguiente declaración: “Que una figura pública se contagie tiene un efecto subterráneo latente, y es que genera mucha cercanía con el espectador. Y eso también le da más veracidad. No sólo porque lo conoces, sino porque, también, demuestra que no hay invulnerables. Deshace la teoría de «a mi no me va a pasar»” (Horvat, 2020). Si bien considerar acriticamente la información obtenida del entorno para admitir una proposición puede ser un error de razonamiento (Emeren *et al.*, 2011: 182-184), lo cierto es que esta forma de inferir tiene una gran influencia en la constitución de nuestra conciencia.

Pero la conciencia del sujeto no sólo se constituye con información recibida del exterior, “un sujeto racional es capaz de tomar sus decisiones tomando en cuenta la información proveniente de sectores especializados o de confianza, pero, además, un individuo de manera autónoma, es capaz de construir su propia visión del mundo y orientar sus acciones” (Mayorga, 2013: 146). Las razones que un individuo ofrece para justificar su conducta ante la pandemia pueden variar en función de las inferencias que, de manera independiente, realiza con la participación de sus creencias sobre hechos y los valores.

Ahora bien, si la información sobre la pandemia del coronavirus no es uniforme, se presenta contradictoria, no se corresponde con la información ni las exigencias del contexto o es opuesta a los saberes previos que sobre pandemias tiene un individuo, existen condiciones propicias para que se consolide la duda o el negacionismo.

Entre los propósitos centrales de la epistemología genética destaca la indagación de los factores que intervienen en la conformación de las creencias en los individuos. Con dichos estudios se demuestra la presencia de factores de tipo biológico, psicológico y social en los procesos de la transformación de la conciencia. Pero no es una simple acumulación de datos, sino el resultado de procesos de asimilación y acomodación de la información (Piaget, 1972: 206). En este sentido dice Piaget: “las operaciones del pensamiento y las estructuras lógico matemáticas, en su sentido más amplio, se apoyan en la coor-

dinaciones generales de la acción (ajustes, orden, correspondencias, etc) y no en el lenguaje ni en las transmisiones sociales particulares” (Piaget, 1982: 152). De ser así, la presentación de información que se ofrece a los ciudadanos como producto del trabajo de los expertos en epidemiología, la OMS o las autoridades de salud, será un mensaje infertil cuando resulta incompatible con los resultados de las operaciones mentales de los sujetos. Cuando los responsables de proteger la salud de la sociedad generan mensajes de los que esperan la apropiación por los ciudadanos y que acaten normas de conducta adecuadas para mitigar la pandemia, no existe la garantía de que sea acogido por los factores arriba mencionados.

## V. LA INFODEMIA

La infodemia es un concepto de cuño reciente que hace referencia a la propagación de información falsa o engañosa que es transmitida por diferentes medios y que, al ser asimilada por la población como verdadera, puede tener consecuencias negativas en la economía, la política, la seguridad o en la salud. Durante la pandemia de la COVID-19 han sido destacados los mensajes carentes de sustento que han repercutido de manera negativa con la propagación de contagios, compras de pánico, consumo de sustancias nocivas, desabasto de algunos medicamentos, falta de protección, discriminación, manifestaciones y hasta actos violentos en contra de quienes procuran atender a la población.

De acuerdo con Arroyo, Cabrejo y Cruzado (2020) el concepto a atravesado por tres momentos importantes: 1) En 2002, Eysenbach introdujo el término de *infodemiología*, como una disciplina que estudia los efectos de la información en el ámbito de la salud. 2) En 2003, David Rothkopf asocia el término con información que, al amplificarse por medio de rumores o especulaciones, genera temor, lo que ocasiona que se expanda con consecuencia negativas en diversos ámbitos de la vida en sociedad. 3) La OMS, en 2018 publica el libro *Manejo de epidemias* en donde define la infodemia como “la rápida difusión de información de todo tipo, incluidos rumores, chismes e información poco confiable; la que se propaga de manera instantánea e internacional a través del creciente uso popular de los teléfonos móviles, las redes sociales, el internet y otras tecnologías de comunicación” (Arroyo, Carbejo y Cruzado. 2020).

Dados los efectos negativos de la infodemia, durante la pandemia actual el Director General de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha afirmado que “Esta infodemia está obstaculizando las medidas de contención del

brote, propagando pánico y confusión de forma innecesaria y generando división en un momento en el que necesitamos ser solidarios y colaborar para salvar vidas y para poner fin a esta crisis sanitaria” (Ghebreyesus y Ng, 2020). En junio de 2020 la OMS convocó a la “primera conferencia de infodemiología” (WHO, 2020), donde se reunieron especialistas de diferentes disciplinas para poder generar un documento para enfrentar esta otra pandemia.

## VI. LOS LABERINTOS DE LA INFORMACIÓN

Los individuos enfrentamos la pandemia con mucha información sin que necesariamente sea verdadera o esté fundamentada. Las fuentes de donde se obtiene son diversas, algunas de ellas, probablemente las más confiables, son generadas en los centros de investigación o universidades que generalmente justifican la información y son publicadas en revistas científicas, así mismo, la que generan las instituciones públicas y es puesta a disposición de la población por los organismos internacionales de salud o los gobiernos nacionales. Con frecuencia, con menor sustento, la difundida por los medios de comunicación, que a veces hacen la labor de llevar a la población de manera sintética la información institucional o científica. Por último, destaca la que se obtiene a través de internet que implica todas las anteriores, además de las apreciaciones de la población en general.

En este contexto, los individuos que adoptarán una conducta durante la pandemia atendiendo los datos que reciben, convendría que discriminaran la información que consideran valiosa a través de un proceso independiente de discernimiento entre la información contextual y la reflexión autónoma. De toda la información que recibe un individuo sólo una parte puede ser admitida porque, entre el cúmulo de informaciones recibidas, una fuente puede afirmar algo que otra lo niega. Además, en ocasiones, la información de menor calidad o hasta altamente peligrosa es la que se admite como verdadera y se adopta como criterio para normar la conducta.

Ahora bien, si admitimos que la información que procuran difundir tanto la OMS, como las instancias encargadas de la salud pública es la que goza de un mejor sustento, nos encontramos también que cualquier dato que resulte relevante como: “el coronavirus es peligroso para la vida”, debe competir con un conjunto de informaciones alternas que niegan o dudan de las propuestas por las instancias aludidas. Resulta común que algún dirigente político, artista o un líder religioso tenga más credibilidad que una

instancia que fundamenta su información en datos generados en la investigación científica.

En este sentido, las creencias religiosas motivan costumbres, creencias, rituales y acciones de los individuos. Algunos líderes de cultos procuran atender y promover medidas de cuidado para sus fieles, pero otros han actuado de manera contraria a estos motivos incitando a la población desobedecer las recomendaciones sanitarias. De manera análoga, algunos artistas o deportistas, que también se consolidan como líderes de opinión y son solicitados en campañas publicitarias, también han hecho públicas sus opiniones con frecuencia de manera irresponsable. Otros líderes de opinión son los políticos, quienes con sus discursos o declaraciones logran la simpatía o el convencimiento de los ciudadanos. La influencia de los líderes políticos es muy convincente ya que, si la mayoría de las naciones han optados por modelos democráticos de organización, donde los representantes fueron elegidos por la confianza que generaron en la población, entonces habrá amplios sectores que atienden sus disertaciones a pesar de que en ocasiones han propuesto ideas descabelladas. Un cuarto grupo de gran influencia lo constituye la información que se divulga a través del internet donde no existe un criterio único para discernir sobre la calidad de la información ya que, así como universidades o centros de investigación de mayor prestigio comparan sus resultados a través de este medio, también lo puede hacer cualquier ciudadano con la posibilidad de divulgar información falsa o engañosa. Es a través de este medio, especialmente a través de las redes sociales, por el que se han puesto al alcance de la población mensajes negacionistas o que atribuyen la propagación de la pandemia a una motivación malévola, tales son las conocidas teorías de la conspiración que han abundado en la nueva pandemia.

No es mi intención indagar si la divulgación de dicha información se realiza con alguna intención egoísta o perversa, sin embargo, sí podemos afirmar que un aspecto común es que, quienes conforman estos sectores, si bien cuentan con el aprecio y credibilidad de amplios sectores de la población, no se destacan por ser especialistas en el manejo de epidemias o conocedores de la ciencia.

## VII. ¿EN QUIÉN CONFIAMOS?

Quienes están al frente de los organismos nacionales e internacionales para atenuar la pandemia recomiendan que la población atienda información científica clasificada. Millones de terabytes son ocupados en el ciberespacio

por nuevos documentos científicos cuya finalidad principal es ofrecer conocimientos sustentados sobre el nuevo coronavirus. Entre enero y junio de 2020 el doctor Víctor Javier Sánchez realizó un análisis sobre la abundancia de publicaciones con el tema *Infodemia científica en tiempos de pandemia*. De dicho estudio extraigo, en la tabla 1, algunos datos significativos:

TABLA 1. DATOS SOBRE LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS SOBRE SARS-COV-2. ANÁLISIS REALIZADO ENTRE ENERO Y JUNIO DE 2020

Artículos publicados	30,311
Artículos en revisión	5,638
Promedio de artículos publicados por día	229
Lapso de tiempo entre la resepción y la publicación del artículo	60 días*
Se hace evidente un incremento en la retractación de artículos, unos de manera definitiva con observaciones preocupantes.	

\* La mitad del tiempo usual entre la recepción de un artículo y su publicación.

FUENTE: Sánchez, V, U. de G., junio 2020.

Ante la abundancia en la publicación de textos científicos, la capacidad para poder constatar su solidez, identificar el aporte de cada una de ellas, la falta de certeza sobre el cumplimiento de los requisitos metodológicos que garantizan el avance agregado al conocimiento de la pandemia, así como reconocer lo que es prioritario atender, parece una tarea casi imposible. La imagen défica de la ciencia como una empresa inexpugnable que logrará rescatarnos de todos los males que asolan a la humanidad no es del todo vigente y precisa. Nalliely Hernández comenta al respecto: “lo que la ciencia nos puede proporcionar son simplemente guías conductuales provisionales y fiables, que siempre intentan estar lo mejor justificadas posibles en el contexto en que se elaboran, pero que siempre pueden aparecer nuevos datos, nuevas ideas o fenómenos que las pongan en duda o que las hagan fracasar definitivamente en algún sentido” (Hernández, 2020).

El frecuente reclamo a la ciencia por ofrecer un día un dato y otro día otro, modificar las proyecciones sobre el desarrollo de la pandemia o recomendar una guía de conducta y después desaconsejarla, no implica el fracaso de la ciencia; así es la dinámica de la investigación científica, la realidad

es dinámica, la pandemia es dinámica. Si bien es altamente pertinente la recomendación de que la población se acerque a las publicaciones científicas, también convendría desmitificar la percepción pública de la ciencia.

Pero la información científica clasificada no es la fuente de información preferente de la población. Lo anterior es comprensible porque el acceso a dicha información es costoso, para su comprensión se requiere una cultura científica a veces ampliamente especializada y la divulgación de la ciencia no forma parte de las actividades predilectas de los científicos. Por lo anterior, las fuentes informativas a las que recurre la ciudadanía con más frecuencia son los medios de comunicación tradicionales (radio, televisión y periódicos) y las publicaciones en internet. Sin embargo, como decíamos con anterioridad, el gran público de estas fuentes no es un receptor pasivo, ya que, a pesar de consumirlas, un alto porcentaje desconfía de lo que allí se informa.

En un informe presentado por *Digital News Report. Es 2020* se destacan algunos datos relevantes sobre la confianza que la población española ante los medios de comunicación. De dicho reporte, conviene destacar algunos datos: 1) Menos del 40% de los usuarios españoles se fía habitualmente de las noticias. 2) Las fuentes de las que se informa la ciudadanía son: televisión, radio, periódicos, diarios digitales y redes sociales. 3) La población adulta, entre más jóvenes, son más desconfiados. 4) Los extremos ideológicos (derecha o izquierda), son más escépticos. 5) Las principales marcas y los diarios locales o regionales son los que gozan de mayor credibilidad. 6) La información obtenida de medios digitales genera mayor desconfianza que los medios tradicionales (radio, prensa escrita y televisión). 7) En general la confianza en las noticias de las redes sociales es menor al 30%. Los datos anteriores, que podrían ser análogos en naciones con formas de organización social similares a la de España, nos permiten constatar la suspicacia con la que los ciudadanos se aproximan a las noticias. Ante la abundancia de fuentes probables para acceder a información se requiere una actividad de discernimiento ciudadano en donde no sólo es el dato de la investigación biológica de la pandemia lo que determina las creencias y las conductas, sino la información que tienen que ver con el contexto en el que se implican preferencias políticas, actitudes generacionales y experiencias pasadas que motivan un alto índice de desconfianza hacia los medios noticiosos.

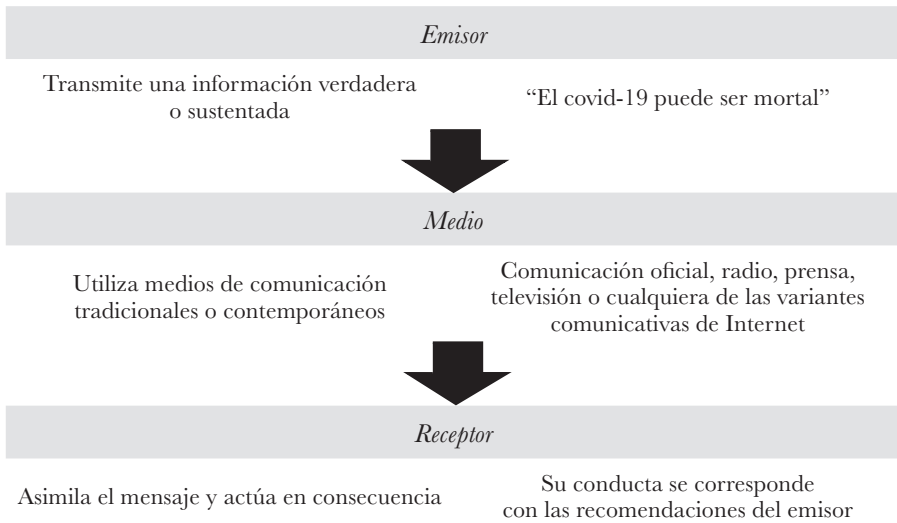
### VIII. ALTERNATIVAS COMUNICATIVAS

Entre los seres humanos parece instintivo evitar el dolor, la muerte prematura y muerte. Por lo anterior resulta difícil entender las razones por las cuales, a

pesar de los miles de muertes a causa de la pandemia, prevalezca el escepticismo y el negacionismo así como las conductas distantes de las mínimas recomendaciones de protección. En días pasados asistí a un comercio en donde la protección entre el encargado y los trabajadores era nula; les pregunté por las razones por las cuales no tomaban precauciones y el responsable me respondió: “Nos encomendamos a las manos de Dios”. Sin duda estaba ante una actitud negacionista, ya que si bien, no pone en duda la epidemia, no cree que su mitigación dependa de las acciones humanas.

Para admitir una nueva creencia un modelo que siguiera el esquema que presentamos en la siguiente tabla (2) resulta insuficiente:

TABLA 2. MODELO ADOPTADO TRADICIONALMENTE PARA TRANSMITIR INFORMACIÓN DE INTERÉS PÚBLICO



El modelo representado en el esquema anterior exhibe los siguientes problemas: 1) No considera la racionalidad autónoma de los receptores de la información. 2) No toma en cuenta los contextos en que se recibe la información. 3) Considera que sustentar una proposición que apela a criterios de la oficialidad o a la científicidad es suficiente para que sea aceptado. 4) No ofrece una alternativa de rectificación. 5) Desestima proposiciones alternativas y su justificación, y 6) La información se presenta fundamentalmente basada en hechos, excluyendo elementos axiológicos. Con lo anterior no pretendemos poner en duda el hecho de que las instancias responsables de

la salud pública en las naciones presenten un conocimiento mejor sustentado sobre la pandemia y las estrategias de acción propuestas para la ciudadanía se encuentren claramente fundamentadas, lo que pretendemos mostrar es que las estrategias comunicativas no son del todo eficientes.

En su texto, *La comunicación en salud desde una perspectiva relacional*, Hernán Alfredo Díaz compara lo que denomina un modelo instrumental con una alternativa que llama relacional que sintetizo en la tabla 3.

TABLA 3. CUADRO COMPARATIVO DE LOS MODELOS INSTRUMENTAL Y RELACIONAL

	Modelo instrumental	Modelo relacional
Concepto de comunicación	Transmisión de información	Producción social de sentido
Actores que dan sentido a la realidad	El emisor único productor del sentido	Diversos actores sociales productores de sentido
Instancia clave de producción de sentido	Medios masivos de comunicación	Mediaciones tecnológicas y sociales
Saberes a tener en cuenta	Saberes científicos, fuentes privilegiadas de saber-poder	Saberes científicos y “vulgares”
Perspectivas de abordaje de la realidad	Perspectivas disciplinar	Perspectivas transdisciplinar
Comunicación para la	Dependencia	Autonomía

FUENTE: Alfredo H. 2021:42

Con la alternativa del modelo relacional los sujetos son percibidos como sujetos activos en la construcción de sentido, considera que existen diferentes emisores, reconoce diferentes fuentes de comunicación, admite la presencia de información no sólo de índole científico, considera que en las estrategias de comunicación han de intervenir no sólo los expertos en los saberes, sino especialistas en otros temas que inciden en la comunicación y, además, presupone la autonomía de quienes participan en los procesos comunicativos.

Los expertos en salud pública coinciden en recomendar que siempre será mejor prevenir que remediar una situación que se ha salido de control (Prüss-Üstün y Corvalán, 2006). Si la conducta ciudadana es un factor de prevención, fuertemente influenciada por las creencias de la población entonces, dedicar más tiempo a la planeación de modelos eficientes de co-



municación, fortalecida con trabajos interdisciplinarios, es una empresa que podría contribuir positivamente a la salud pública y a la mitigación de las pandemias.

## IX. EXHORTOS PARA UNA COMUNICACIÓN RESPONSABLE EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Si una de las premisas que hemos procurado sostener durante este análisis se refiere al reconocimiento de la autonomía de los ciudadanos, también habría que examinar la responsabilidad que tienen los individuos con sus acciones. A través del discurso que emitimos de manera autónoma somos responsables de los efectos de nuestras palabras. Por lo anterior, no sólo el periodista o el funcionario público llegan a ser responsables de los efectos negativos de la infodemia, sino todo aquel individuo que emite mensajes a través de los medios de comunicación masiva.

Partiendo del análisis precedente en el cual presentamos algunos de los factores que impiden lograr una comunicación ideal durante la pandemia, ahora nos proponemos esbozar algunas pautas que podrían contribuir a la consolidación de una comunicación responsable durante la pandemia.

1. *Derecho a la información.* La tentación de retener información verídica que pudiera alterar negativamente la conducta de los ciudadanos o los pacientes, tendría que ponderarse seriamente ya negar información relevante repercute negativamente en el reconocimiento de la autonomía del sujeto y genera desconfianza hacia los poseedores de dicha información.
2. *Retórica clásica.* La persuasión en ocasiones llega a ser más eficiente por un líder religioso o un artista que por un científico o una autoridad sanitaria. Recobrar el respeto y credibilidad, justificar racionalmente las decisiones y considerar los valores de la ciudadanía, implica un cambio de actitud entre los responsables de la comunicación y autoridades, que nunca es tarde para que lo intenten.
3. *Principio de universalidad.* Las intenciones personales, distantes del control de la pandemia, convendría que fueran subordinadas a la pretensión universal de evitar muertes prematuras y contrarrestar la propagación de la enfermedad. Especialmente por los mandatarios, autoridades sanitarias, o medios de comunicación.
4. *Adopción de principios comunicativos.* Las recomendaciones de la pragmatialéctica de exponer con claridad lo que se ha de comunicar,

tener certeza de lo que comunicamos, generar estrategias para comunicar el mensaje sin ser redundantes y procurar que lo que se informa sea relevante, son criterios que contribuyen a una interacción eficiente, especialmente cuando se confrontan puntos de vista, lo cual ha sido una constante durante la pandemia en los momentos en que alguien propone y los interlocutores dudan o niegan (Eemergen *et al.*, 2006: 59-60).

5. *Respeto a la autonomía.* La bioética ha realizado importantes esfuerzos por superar el paternalismo (Beauchamp, 2004) mediante el reconocimiento de la autonomía de los individuos. Los ciudadanos son entes que construyen su propia visión del mundo, lo cual les permite construir sus propios puntos de vista y construir sus proyectos de vida donde, el respeto a la autonomía, supone el reconocimiento de las capacidades de ofrecer y admitir buenas razones.
6. *Expertos en comunicación.* Así como la pandemia requiere expertos en epidemiología para su contención, la infodemia requiere la formación de expertos en comunicación en salud que la comprendan y contribuyan a su reducción.
7. *Interdisciplinarietà.* Con la bioética ha quedado demostrado que la atención de los problemas relativos a la salud, al implicar hechos y valores, requiere la colaboración de especialistas en diferentes disciplinas que contribuyan al conocimiento certero de la pandemia y las peculiaridades que distinguen a las sociedades. Así, para la comunicación, no bastan los expertos en epidemias o comunicación, sino la suma de esfuerzos de diversos expertos en una meta común.
8. *Educación.* Los ciudadanos, al enfrentar un problema, también se familiarizan con conceptos y teorías propios del ámbito en que se presenta el conflicto. Con el avance de la COVID-19 se han ampliado saberes en la población de tipo fisiológico, estadístico, patológico o psicológico. Pero resulta fundamental que las poblaciones se continúen fomentando la educación que permita leer la ciencia, discriminar información y fortalecer un pensamiento crítico que contribuya a que las inferencias que se realicen se correspondan con saberes mejor sustentados.

## X. CONCLUSIONES

La información que se emite durante la pandemia es un factor que contribuye a la mitigación o endurecimiento de sus efectos negativos. Las conductas

que adoptan las poblaciones para afrontar la enfermedad se sustentan en gran medida en la información recibida. Pero, como hemos intentado mostrar, los procesos de información no son lineales ya que existen, de manera simultánea un conjunto de aspectos contextuales y axiológicos que, ligados a la autonomía de los sujetos, inciden para que una información sea admitida como verdadera y se actúe en consecuencia. Por lo anterior, quienes están al frente de la mitigación de la pandemia no pueden descuidar las estrategias comunicativas que emplean a fin de que los mensajes que resulta fundamental que asimile la sociedad, lleguen a sus destinatarios y se reflejen en conductas pertinentes para el fin primordial.

Finalmente, como hemos mostrado, en un mundo en el que comparamos una problemática común y somos en potencia emisores de mensajes que inciden en amplios sectores de la sociedad, entonces también nos compete participar de una comunicación responsable durante la pandemia.

## XI. REFERENCIAS

- ARCINIEGAS SALAMANCA, Yurany, 2020, “Donald Trump reconoce en un audio que siempre quiso “minimizar” el COVID-19”, *France 24*, 10 septiembre, disponible en: <https://www.france24.com/es/20200910-donald-trump-reconoce-minimizo-COVID19-bob-woodward-libro-rage>.
- ARROYO-SÁNCHEZ, Abel *et al.*, Infodemia, la otra pandemia durante la enfermedad por coronavirus 2019. *Anales de la Facultad de Medicina* 2020; 81(2). DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i2.17793>.
- BEAUCHAMP, T., 2004, “Paternalism”, *Encyclopedia of Bioethics*, Post, Stephen (ed.), 3a. ed., vol. 5, Nueva York, Thomson.
- Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), 2017, *International Ethical Guidelines for Health-Related Research Involving Humans*, World Health Organization.
- Declaración Universal Sobre Derechos Humanos y Bioética*, 2005, disponible en: <http://portal.unesco.org/es/ev.php>.
- DELLANNA, Alessio, 2020, “Andrea Bocelli «se sintió humillado y ofendido» por el confinamiento y duda de la gravedad del COVID”, *Euronews*, 28 de julio, disponible en: <https://es.euronews.com/2020/07/28/andrea-bocelli-se-sintio-humillado-y-ofendido-por-el-confinamiento-y-duda-de-la-gravedad-d>.
- Deutsche Welle, 2020a, *Alemania: miles marchan en Düsseldorf contra las mascarillas*, 20 de septiembre, disponible en: <https://www.dw.com/es/alemania-miles-marchan-en-d%C3%BCsseldorf-contra-las-mascarillas/a-54997301>.

- Deutsche Welle, 2020b. “Miles protestan en Madrid contra restricciones ante COVID-19”, 16 de agosto, disponible en: <https://www.dw.com/es/miles-protestan-en-madrid-contra-restricciones-ante-coronavirus/a-54590717>.
- DÍAZ HERNAN, Alfredo, 2011, *La Comunicación para la salud desde una perspectiva relacional*, en CUESTA, Ubaldo *et al.* (eds.), *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*, vol. 1, Madrid, Editorial Complutense.
- Digital Unav- Center For International Studies An Digital Life, NEGREDO, Samuel *et al.*, 2020, “Se debilita la confianza en los medios, resisten las marcas periodísticas y emerge el periodismo local”, núm. 1, Digital News Report.Es, 2020, disponible en: <https://www.digitalnewsreport.es/2020/se-debilita-la-confianza-en-los-medios-resisten-las-marcas-periodisticas-y-emerge-el-periodismo-local/>.
- EEMEREN, Frans van *et al.*, 2011, *Fallacies and Judgments of Reasonableness: Empirical Research Concerning the Pragma-Dialectical Discussion Rules*, Dordrecht, Springer.
- EEMEREN, Frans van *et al.*, 2006, *Argumentación*, vol. 1, Buenos Aires, Biblos.
- El Financiero*, 2020, “Al menos 100 intoxicados en EU por ingerir cloro, como lo sugirió Trump”, *El Financiero*, 26 de abril, disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/mundo/al-menos-100-intoxicados-en-eu-por-ingerir-cloro-como-lo-sugirio-trump>.
- GHEBREYESUS, Tedros Adhanom y NG, Alex, 2020, “Desinformación frente a medicina: hagamos frente a la «infodemia»”, *El País*, 18 de febrero, disponible en: [https://elpais.com/sociedad/2020/02/18/actualidad/1582053544\\_191857.html](https://elpais.com/sociedad/2020/02/18/actualidad/1582053544_191857.html).
- Gobierno de México, 2020, *Conferencia de prensa # Covid-19*, 3 de julio de 2020, disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/2020/07/03/conferencia-3-de-julio/>.
- GRACIA, Diego, 2001, “La deliberación moral: el método de la ética clínica”, *Medicina Clínica*, 117(1), 18-23, disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0025-7753\(01\)71998-7](https://doi.org/10.1016/s0025-7753(01)71998-7).
- HERNÁNDEZ, Nalliely, 2020, “La búsqueda de la certeza en medio de la pandemia”, *Gaceta UDG*, 10 de julio, disponible en: <http://www.gaceta.udg.mx/la-busqueda-de-la-certeza-en-medio-de-la-pandemia/>.
- HORVAT, Alejandro, 2020, “Coronavirus en la Argentina. También conozco a alguien. En el AMBA, el virus ya no es invisible”, *La Nación*, 30 de junio, disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/buenos-aires/se-pierde-idea-enemigo-invisible-gente-extrema-nid2387785>.
- HOTTOIS, Gilbert, 2011, *¿Qué es la bioética?*, México, Fontamara.
- JONAS, Hans, 1995, *El principio de responsabilidad*, Barcelona, Herder.

- LÓPEZ-GATELL, H., 2020, Versión estenográfica. Conferencia de prensa. Informe diario sobre coronavirus COVID-19 en México, 3 de julio, disponible en: <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-conferencia-de-prensa-informe-diario-sobre-coronavirus-covid-19-en-mexico-247341?idiom=es>.
- LORDA, Pablo Simón y BARRIO CANTEJO, Inés, 1995, “Un marco histórico para una nueva disciplina: la bioética”, *Medicina clínica*, 105(15), 583-597. disponible en: [http://si.easp.es/eticaysalud/sites/default/files/simonp\\_barrioim\\_un\\_marco\\_historico\\_med\\_clin\\_1995.pdf](http://si.easp.es/eticaysalud/sites/default/files/simonp_barrioim_un_marco_historico_med_clin_1995.pdf).
- Los Angeles Times, 2020, “Mueren 700 por tomar metanol como «cura» contra virus”, *Los Angeles Times en Español*, 27 de abril, disponible en: <https://www.latimes.com/espanol/internacional/articulo/2020-04-27/iran-mueren-700-por-tomar-metanol-como-cura-contravirus>.
- MARISCAL, Ángeles, 2020, “Causan destrozos en hospital y queman alcaldía en Chiapas tras desinformación sobre virus”, *Aristegui Noticias*, 27 de abril, disponible en: <https://aristeguinoticias.com/1206/mexico/causan-destrozos-en-hospital-y-queman-alcaldia-en-chiapas-tras-desinformacion-sobre-virus/>.
- MARTÍ TUSQUETS, José Luis, 2004, *De la enfermedad a la fábula. Apariencia e imagen de salud*, Barcelona, Anthropos.
- MARTÍNEZ SOLANA, María Yolanda, 2011, “La responsabilidad de las instituciones públicas en la comunicación sobre salud”, en CUESTA, Ubaldo et al. (ed.), *Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias*, Madrid, Editorial Complutense.
- MAYORGA, Cuauhtémoc, 2020, “La pandemia interroga a la bioética”, *Gaceta Universitaria*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara, 12 de junio, disponible en: <http://www.gaceta.udg.mx/la-pandemia-interroga-a-la-bioetica/>.
- MAYORGA, Cuauhtémoc, 2013, *Factores epistemológicos del desarrollo tecnológico*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara.
- Mitofsky, 2020, “33 Encuesta nacional sobre coronavirus”, 21 de septiembre, disponible en: <http://consulta.mx/index.php/encuestas-e-investigaciones/item/1376-33-encuesta-nal-coronavirus-210920>.
- ONU, 2020, *Diez consejos básicos para protegerse del coronavirus, según la OMS*, Noticias ONU, 10 de julio, disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/02/1470361>.
- PIAGET, Jean, 1972, *Psicología de la inteligencia*, Psique, Buenos Aires.
- PIAGET, Jean, 1982, *El empirismo sin estructuralismo y la necesidad de explicación en psicología*, en PIAGET, Jean et al. (eds.), *Tendencias de la Investigación en las ciencias sociales*, Madrid, Alianza Universidad.

- POST, Stephen, 2009, “The aging society and the expansion of senility: biotechnological and treatment goals”, en STEINBOCK, Bonnie (ed.), *The Oxford Handbook of Bioethics*, New York, Oxford University Press.
- POTTER, Van Rensselaer, 1971, *Bioethics: Bridge to the Future*, Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall.
- PRÜSS-ÜSTÜN, A., y CORVALÁN, C., 2006, *Ambientes saludables y prevención de enfermedades*, OMS, disponible en: [https://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/publications/previdisexecsumsp.pdf](https://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/previdisexecsumsp.pdf).
- REISER, Stanley Joel, “Technology”, *Encyclopedia of Bioethics*, Post, Stephen (ed.), 3a. ed., vol. 5, Nueva York, Thomson.
- Rt en Español, 2020, “Inhalaciones de vapor y coñac para «desinfectar la garganta»: cómo la desinformación se propaga en África junto al COVID-19 (incluso a nivel oficial)”, *RT en Español*, 30 de abril, disponible en: <https://actualidad.rt.com/actualidad/351708-vapor-hennessy-africa-coronavirus-desinformacion>.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, Víctor Javier, 2020, “Infodemia científica en tiempos de pandemia”, *Gaceta UdeG*, Guadalajara, 17 de julio, disponible en: <http://www.gaceta.udg.mx/infodemia-cientifica-en-tiempos-de-pandemia/?fbclid=IwAR2867jaKC0PhLj0Ua-8zMK6lUHZD7MQcvPSLzwyycz7T7CbX4Wysi8GsvEc>.
- TEALDI, Juan Carlos, 2008, *Diccionario latinoamericano de bioética*, Bogotá, UNESCO.
- TORREGROSA SÁNCHEZ, Rafael y LLORÉNS BAÑÓN, Luis, 2005, *La bioética y la clínica. Una aproximación a la práctica diaria*, Generalitat Valenciana, Valencia.
- VARGAS-PARADA *et al.*, 2007, *Consentimiento informado*, PÉREZ TAMAYO, Ruy, *et al.* (eds.), *La construcción de la bioética*, México, Fondo de Cultura Económica.
- World Health Organization, 2020, *Infodemic Management*, disponible en: <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management>.