

<https://doi.org/10.35839/repis.5.1.913>

## **Medios de comunicación, redes sociales, noticias falsas, información incierta, datos preliminares: preocupaciones durante la actual pandemia de COVID-19**

### **Mass media, social media, fake news, uncertain information, preliminary data: concerns during the present COVID-19 pandemic**

La nueva infección emergente por COVID-19 es un problema mundial que actualmente afecta a más de 85 millones de personas en todo el mundo (enero de 2020). La cuarentena urgente fue necesaria debido a la transmisión continua de la enfermedad. Un punto clave importante para manejar la situación problemática es adquirir nueva información a través de la investigación (1). Además, se necesita el control del acceso del público a nuevos datos sobre COVID-19.

En la actualidad, la comunicación a través de los medios de comunicación y las redes sociales es eficaz. Su impacto es interesante; por un lado, es útil que las personas puedan acceder fácilmente a la información a través de las nuevas tecnologías de comunicación. Por otro lado, surge un nuevo problema; las noticias falsas, la información incierta y los datos preliminares son actualmente consideraciones importantes en la ciencia de la comunicación sanitaria. En esta editorial, los autores analizan los medios de comunicación masiva, las redes sociales, las noticias falsas, la información incierta y los datos preliminares como nuevas consideraciones de salud pública.

Después de su primera aparición en diciembre de 2019, COVID-19 se ha extendido continuamente sin un control exitoso. Los investigadores también han estudiado continuamente nuevas enfermedades y hay muchas publicaciones nuevas. Actualmente, ya se han publicado muchos miles de publicaciones sobre COVID-19. Las publicaciones en revistas científicas estándar se aceptan como fuentes de datos útiles. Sin embargo, también hay muchas publicaciones por debajo del estándar en revistas no científicas, así como blogs de Internet.

Los datos científicos útiles suelen ser de científicos destacados de todo el mundo. Los países que se han visto afectados por COVID-19 muchos meses antes suelen tener más publicaciones (2). Debido a la rápida tasa de publicación, puede surgir el problema de que se demuestre que algunas publicaciones no son éticas y son retirados (3 - 4). El tema del control de calidad de la generación de información acerca del COVID-19 durante la actual pandemia es muy interesante.

Como se mencionó anteriormente, muchos de los datos se publican en las redes sociales y se comparten a través de la comunicación por Internet. Cuando surgen nuevos datos, muchas personas pueden compartir esos datos y pueden tener un impacto a gran escala. Podría sobrevenir el pánico y, por lo tanto, es necesario controlar los datos con prudencia.

Las publicaciones virales en Internet son un problema enfocado por la ciencia de la comunicación durante COVID-19. Muchos países tienen leyes para controlar los datos. El control legal es un buen método para controlar las publicaciones virales no deseados, por un lado. Por otro lado, alguna dictadura podría usarlo indebidamente para controlar la situación con el objetivo de mostrar una representación falsa del mundo y que la situación está bien controlada en ese entorno. Durante una pandemia mundial, un entorno que tiene una tasa de infección extraordinariamente baja, información falsa y bloqueo de datos reales es sospechoso (5).

Los medios de comunicación y las redes sociales desempeñan un papel en la comunicación sanitaria durante el brote de COVID-19. Esto también concuerda con el concepto de distanciamiento social. Como se mencionó anteriormente, las noticias falsas son un problema importante para discutir. Las noticias falsas se comparten regularmente durante la crisis y pueden causar muchos problemas, como el pánico, una consecuencia común. Además, las personas con malas intenciones pueden usar noticias falsas para aprovecharse de la gente local. Por ejemplo, una venta de medicamentos o objetos no científicos puede promoverse mediante noticias falsas.

En una situación más grave, cuando se publican nuevos datos científicos, algunos medios de comunicación pueden interpretarlos y generalizarlos mal, lo que puede provocar el pánico mundial. Por ejemplo, cuando un grupo de científicos informa sobre una posible nueva forma de transmisión de

una enfermedad, un periodista de los medios de comunicación podría extrapolar aún más que la nueva forma de transmisión ya se produce (6). Es necesario el control de los medios de comunicación durante el COVID-19.

Otra consideración importante es la información actualizada. Tanto los informes preliminares como los datos tardíos son problemáticos. Por ejemplo, durante la fase inicial de la pandemia, un investigador local de un país podría proponer que el equipo de investigación curó con éxito la enfermedad a pesar de la falta de evidencia científica (7). Esto refleja el intento de jactancia. Puede afectar aún más el control de enfermedades, ya que las personas sujetas a los datos preliminares pueden descuidar la autoprotección. Otro ejemplo es la difusión del número estimado de incidentes esperados por algunos expertos sin experiencia. Se puede dar un número esperado demasiado alto y puede provocar pánico entre el público. Debido a la excesiva afluencia de datos, es necesario el control de la infodemia (8).

Por otro lado, los datos tardíos también son problemáticos. Dado que la enfermedad progresó rápidamente, los datos en las redes sociales a veces no están actualizados y también pueden resultar en un control deficiente de la enfermedad. Es importante la adecuada representación y difusión de información actualizada.

Los medios de comunicación y las redes sociales juegan un papel importante en la comunicación de salud pública durante la pandemia de COVID-19. Las noticias falsas, la información incierta y la publicación de datos preliminares son comunes. Las publicaciones virales en Internet pueden causar pánico y deben controlarse. Sin embargo, las personas con malas intenciones pueden proporcionar datos encubiertos para aprovecharse ilegalmente del público en general. Es necesario contar con un adecuado sistema de comunicación de datos sanitarios durante la actual crisis.

**Rujittika Mungmungpantip<sup>1</sup>, Viroj Wiwanitkit<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Private Academic Consultant, Bangkok Thailand

<sup>2</sup>Honoary professor, Dr DY Patil Univerity, Pune, India; adjunct professor, Joseph Ayobabalola Universiy, Ikeji-Arakeji, Nigeria

### Referencias Bibliográficas

1. Lake MA. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. Clin Med (Lond). 2020 Mar; 20(2): 124–127.
2. Ioannidis JPA, Hillel MS, Boyack KW, Baas J. The rapid, massive infection of the scientific literature and authors by COVID-19. bioRxiv doi: <https://doi.org/10.1101/2020.12.15.422900>
3. Dinis-Oliveira RJ. COVID-19 research: pandemic versus “paperdemic”, integrity, values and risks of the “speed science”. Forensic Sci Res. 2020; 5(2): 174–187.
4. Boschiero MN, Carvalho TA, Marson FAL. Retraction in the era of COVID-19 and its influence on evidence-based medicine: is science in jeopardy? Pulmonology. 2020 Nov 25:S2531-0437(20)30243-9.
5. Wiwanitkit V. Editorial: “No case” as case study, a focus on COVID-19. Case Study Case Rep. 2020; 10(2): 22 - 23.
6. Sriwijitalai W, Wiwanitkit V. COVID-19 in forensic medicine unit personnel: Observation from Thailand. J Forensic Leg Med. 2020 May;72:101964.
7. Sriwijitalai W, Wiwanitkit V. Exaggerated information and COVID-19 outbreak. Eur J Clin Invest. 2020 May;50(5):e13226.
8. Tentolouris A, Ntanasis-Stathopoulos I, Vlachakis PK, Tsilimigras DI, Gavriatopoulou M, Dimopoulos MA. COVID-19: time to flatten the infodemic curve. Clin Exp Med. 2021 Jan 8:1-5.

**Correspondencia a:** [rujittika@gmail.com](mailto:rujittika@gmail.com)