

**La infodemia y su alcance en el área psicoemocional de las familias.
Un aporte a la crisis de la salud a propósito del Covid-19**

**Infodemia e seu escopo na área psicoemocional das famílias.
Uma contribuição para a crise da saúde em relação à Covid-19**

***The Infodemic and its Scope on the Psycho-Emotional Area of Families.
A Contribution to the Covid-19 Health Crisis***

Jennifer De Andrade Rodríguez y Shirley Gómez Castellanos *

La “infodemia” o epidemia informativa es analizada en este artículo a partir de lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto de su relación con el virus Covid-19, es decir: como una sobreabundancia de información sin control que incide en el equilibrio mental de las familias. El método utilizado es documental y hermenéutico: se recopilaron artículos científicos, textos y portales informativos que fueron triangulados y sistematizados en tres categorías. El artículo declara que se hace necesario promover el acceso al saber científico a todos ellos que contribuyan a la ciencia, a las políticas públicas, y en general a todas las personas para que estén bien informadas y puedan evitar los daños a la salud mental que devienen de la percepción de la amenaza del virus. Estos daños se expresan en emociones de miedo y tristeza que aumentan las posibilidades de contraer enfermedades, caer en el aislamiento y acelerar el riesgo de muerte. Por distintos motivos, dentro del grupo familiar, los ancianos y los niños son quienes presentan mayores dificultades para hacer frente a la tensión y la ansiedad que provoca el tratamiento informativo del virus.

67

Palabras clave: infodemia; desinformación; psicoemociones; salud mental; Covid-19

A epidemia “infodêmica” ou informativa é analisada neste artigo a partir do que é indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a respeito de sua relação com o vírus Covid-19, ou seja: como uma superabundância de informações não controladas que afeta no equilíbrio mental das famílias. O método utilizado é documental e hermenéutico: foram compilados artigos científicos, textos e portais informativos que foram triangulados e sistematizados em três categorias. O artigo declara que é necessário promover o acesso ao conhecimento científico a todos aqueles que contribuem para a ciência, as políticas públicas e em geral a todas as pessoas, para que estejam bem informadas e possam evitar os danos à saúde mental daí resultantes. da percepção da ameaça do vírus. Esses danos se expressam em emoções de medo e tristeza que aumentam as chances de contrair doenças, cair no isolamento e acelerar o risco de morte. Por motivos diversos, dentro do grupo familiar, os idosos e as crianças são os que apresentam maiores dificuldades em lidar com a tensão e a ansiedade provocadas pelo tratamento informativo do vírus.

Palavras-chave: infodemia; desinformação; psicoemoções; saúde mental; Covid-19

* *Jennifer De Andrade Rodríguez*: aspirante a doctora en educación, Centro de Estudios Avanzados de las Américas. Profesora universitaria e investigadora activa en el área de ciencia, tecnología y currículo. Correo electrónico: jenniferyo@hotmail.com. *Shirley Gómez Castellanos*: doctora en innovaciones educativas. Académica en el área de la educación especial e investigadora en familia, escuela y comunidad, Universidad de Carabobo, Venezuela. Correo electrónico: shirleygomezuc@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1869-6854>.

This paper aims at analyzing the concept of “infodemic” (or informational epidemic) through the definition given by the World Health Organization (WHO) in relation to the effects generated by the informative treatment of the Covid-19 pandemic, that is: an overabundance of uncontrolled information that affects the mental balance of families. The method used in this paper is documentary and hermeneutical: scientific articles, texts and informative portals were compiled, triangulated and systematized into three categories. It is necessary to promote access to scientific knowledge to all those who contribute to science and public policies, and to all citizens in general, so that they are well informed and able to avoid the damage to mental health provoked by the perception of threat that the coronavirus has brought to their lives. This damage expresses itself in emotions of fear and sadness that increase the chances of contracting diseases, falling into isolation and accelerating the risk of death. For different reasons, within the family group, the elderly and the children are the ones who have the greatest difficulties in coping with the tension and anxiety caused by the informative treatment of the pandemic.

Keywords: *infodemic; disinformation; psycho-emotions; mental health; Covid-19*

Introducción

A nivel mundial se ha producido un aumento de la conectividad y las telecomunicaciones debido principalmente al proceso de la globalización. La paradoja estriba en que la globalización se vale de la conectividad para desarrollarse y esta última se extiende a causa de la primera. En general, podemos visualizarlo desde la tríada capitalismo-globalización-conectividad; estos conceptos literalmente se mueven y crean un impacto en los aspectos económico, político, social, cultural, recreativo y educativo que rodean a las familias en cualquier sociedad.

Actualmente se vive una era del bombardeo de la información de toda clase, apoyada en el acomodo de las redes, que reflejan una verdad aparente, que es difícil de determinar. Esta cadena de relación ha llevado a algunos a creer que todo lo que se transmite por Internet es bueno, lo que hace que no haya un discernimiento de lo que es verdad o mentira. Esta situación se acrecienta cuando incide en aspectos importantes de la vida, como la salud. La información navega en una dicotomía de la apariencia, que hace que las personas no obtengan claridad en lo que leen y observan en las redes tecnológicas de amplia masificación. Pareciera que su efecto conduce a una manipulación informativa o mediática, evitando por todos los medios el acceso al conocimiento de datos, argumentos o noticias que los ayuden a aclarar o a entender alguna situación.

Por otro lado, en este momento histórico existe una crisis social a nivel mundial desencadenada por el coronavirus (Covid-19), que trajo como consecuencia una gran cantidad de información desatada en las redes y referida a los orígenes, el significado, las características y los cuidados (antes y después) de la contaminación del virus. Esto conduce a nombrar dos términos descritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS): la “inofocación” (intoxicación informativa individual) y la “infodemia” (epidemia informativa colectiva) (Ghebeyesus, 2020).

Centrémonos en la infodemia. La OMS lleva tiempo utilizando este término (*infodemic*, según su original en inglés), que refiere a una sobreabundancia de información que no se puede determinar si es falsa o verdadera, y donde su efecto es de tal magnitud que ocasiona una epidemia. La OMS considera que está luchando no solo contra el virus, sino contra todas las teorías que se están propagando como el brote (Ghebeyesus, 2020). Asimismo, esa epidemia nociva de rumores con respecto al coronavirus comporta graves consecuencias, ya que las personas necesitan de información veraz para protegerse a sí mismas y a los demás, situación que lleva a pensar en lo grave que puede ser no saber quién está diciendo la verdad (Adhanom, 2020). Debido a esto último, la infodemia pasa a incidir en el área psicoemocional de las personas.

Todo esto hace relevante referir una historia que ocurrió el 19 de enero en China. El señor Tang y su novia salieron de Shenzhen para visitar a su familia en Wuhan, donde escucharon por primera vez al gobierno hablar del virus. Aunque hasta ese momento se había dicho que la enfermedad se podía contraer en el mercado húmedo de esa ciudad, y a través del contacto con un animal salvaje, el doctor Zhong Nanshan expresó por televisión que se podía propagar de una persona a otra, lo que inició el pánico. Todos comenzaron a usar mascarillas y en menos de 48 horas la ciudad estaba en cuarentena. En este contexto, el señor Tang y su novia indicaron que, aunque a los tres días se pusieron nerviosos porque ya no había alimentos, lo que más les causó ansiedad fue ver y escuchar las noticias con respecto a la epidemia, a tal punto de ocasionarles insomnio, además de ataques de pánico: “Sinceramente, es muy difícil describir lo que pasó en estos 14 días. No podíamos hacer nada más que leer en las noticias que empeoraba cada día. Esa es la parte más difícil para la gente de afuera” (Hao, 2020). Sin lugar a duda, esta es solamente una de las historias que narran parte del alcance psicoemocional de la enfermedad.

Por otra parte, de acuerdo con el bombardeo de las noticias falsas, el 2 de febrero de 2020 la OMS designó al coronavirus como “infodemia masiva”, situación inédita en comparación con otros virus relevantes como el Zika o el SARS. Asimismo, se explicó que la velocidad de propagación de las *fake news* (“noticias falsas”) era muy vertiginosa, lo cual provocó incertidumbre, ansiedad y racismo. En efecto, en medio del bombardeo de información, la población comenzó a sentirse agobiada, y a creer en todo lo que leía o escuchaba, lo que ocasionó un desequilibrio emocional, y hasta la paranoia de sentir los síntomas del coronavirus sin tener un contacto con ninguna persona enferma e incluso sin salir de la casa.

Este artículo se plantea, como propósito general, comprender el alcance de la infodemia en el área psicoemocional de las familias, como un aporte a la crisis de la salud que se ha desencadenado a partir de la propagación del Covid-19. Entre sus propósitos específicos, se procurará identificar qué es una infodemia, dilucidar la capacidad de las familias para discernir información de desinformación desde una postura asertiva y crítica, y descubrir las emociones y las actitudes que presentan las familias ante la pandemia de coronavirus y su correspondencia con la salud mental.

1. Método

El método utilizado, documental y hermenéutico, se basó en la investigación de bibliografías, artículos y noticias científicas de organizaciones mundiales y revistas reconocidas en el área de la salud. Nos apoyamos en González (2005), quien define el método documental como aquel que se vale de textos, artículos, bibliografías, videos o películas para realizar la investigación de un tema específico, y cuya intención es generar nuevos conocimientos.

Por otra parte, tomamos en consideración el método hermenéutico a partir de su significado etimológico, que proviene del verbo griego *hermeneuín* (“interpretar”). Destacamos a Dilthey, principal representante de este método de las ciencias humanas, que expresaba que la hermenéutica nos permite conocer el contexto del objeto de estudio desde lo que piensan los demás (Colomer, 1990). Eso significa que las personas, a través de sus palabras, escritos y corporalidad, manifiestan lo que perciben de acuerdo con sus razonamientos. En ese mismo orden de ideas, esta investigación aborda la hermenéutica considerando lo que expresan algunos medios de comunicación. Aunque el propósito es hacerlo lo más objetivo posible, hablamos de una interpretación sobre otra interpretación que, desde la *epojé*, quiere comprender cómo la infodemia incide en el área psicoemocional de las personas en medio de la pandemia originada por el Covid-19.

Partiendo de los supuestos anteriores, a la vez que nos basamos en escritos con características particulares que afianzan el contexto del estudio, el diseño de la investigación fue abordado de la siguiente manera: i) realizamos un arqueo bibliográfico para seleccionar las investigaciones, además de las noticias que pudieran estar relacionadas con los descriptores del estudio; ii) revisamos los contenidos seleccionados previamente de forma inductiva y deductiva en relación al contexto y a los autores utilizados; y iii) relacionamos los textos con las preguntas expuestas y las que fueron surgiendo a medida que avanzaba la investigación, más los propósitos (general y específicos) del estudio, lo que nos llevó a realizar una triangulación de todos estos elementos.

Para la comprensión de los textos, nos basamos en los criterios que concibe Dilthey, entre ellos la noción de la estructura, la cual considera que, para que se presente un conocimiento cierto y objetivo —es decir: verificable— de manera intersubjetiva, debemos ser conscientes de que hay grados de verdad, por lo que solamente se pueden lograr aproximaciones. De igual manera, se tomó en cuenta la técnica del círculo hermenéutico como un movimiento del pensamiento del todo a las partes y viceversa. Con este movimiento llegamos a la comprensión de la información, relacionando todos los elementos respectivamente lo que nos permitió alcanzar los propósitos planteados. En resumen, el método hermenéutico se aplicó desde la dialéctica entre aquel que conoce y el objeto conocido, como personas que dialogan, y donde cada uno influye, guía y orienta la intervención del otro. Significa interpretar la información como un movimiento dinámico que conduce a una mayor comprensión.

Las fuentes de estudio corresponden a los documentos que se investigaron, los cuales se enumeran a continuación: 13 artículos de revista, 25 portales de información y siete libros. Para su selección se utilizaron las sugerencias de información en Internet, según Arantón (2008):

70

1. *Autoría*: debe aparecer la autoría de la información, tomando en consideración si son profesionales de la salud o de instituciones reconocidas.
2. *Actualización*: identificarse la fecha de publicación, las bibliografías utilizadas, y en el caso de las páginas web la fecha de la última actualización, el nombre y la forma para contactar.
3. *Accesibilidad*: con información bien estructurada, de fácil acceso y gratuita.
4. *Certificación o acreditación externa*: en lo que se refiere a sellos de calidad, se tomó en cuenta a organizaciones médicas como Health On The Net Foundation, que otorga el código de conducta HON Code, el cual fue creado en 1995 por el Ministerio de Salud de Ginebra para orientar las publicaciones de los profesionales de la salud y ayudar a que los usuarios tengan información de confianza (Arantón, 2008).

La información seleccionada fue triangulada y sistematizada de acuerdo con el enunciado holopráxico formulado, el propósito general y los propósitos específicos. Esto trajo como resultado tres categorías (infodemia y desinformación, Covid-19, y emociones y actitudes de la familia ante el coronavirus) que se desarrollaron a lo largo de la investigación.

Para validar el contenido de la investigación se tomaron en cuenta los criterios de calidad de la credibilidad que se observa en la descripción precisa de los hechos obtenidos por la triangulación; además, que el contenido estuviera abierto a niveles de auditabilidad y de la interpretación del investigador; y por sobre todo que contribuyera a la salud mental de la población mundial (Mendizábal, 2006).

2. Infodemia

La infodemia es un término que se origina de la infodemiología y epidemia. El primer concepto es expresado por el investigador canadiense Gunther Eysenbach y se refiere al estudio de la calidad de los temas de salud que son enviados a Internet con la finalidad de medir y pronosticar cómo se va a comportar la información con la oferta; en un principio se analizan, por ejemplo, páginas web o blogs, y la demanda, que se realiza de acuerdo a los términos más buscados. Esto se convirtió en una estrategia validada por los institutos canadienses de investigación sanitaria, en cuanto a que se encuentran estudios correlacionales entre Google, por ejemplo, con el VIH, el SARS y las crisis epilépticas (*El economista*, 2020). En cuanto al término “epidemia”, se entiende que surge cuando una enfermedad se descontrola en su brote, ocurre dentro de un área delimitada y permanece en el tiempo (Inneraty, 2020). Los dos conceptos van a constituirse en lo que se conoce como infodemia. Es interesante destacar lo expresado por el académico, docente, politólogo e investigador Mario

Riorda, quien indica que “es una epidemia de mala información, o bien mala información, que posibilita una epidemia vía datos falsos, erróneos o maliciosos que se propagan por redes sociales” (Unidiversidad, 2020).

También destacamos el trabajo de los periodistas e investigadores Natalia Aruguete y Ernesto Calvo, quienes observaron, en las tendencias de Twitter de varios países, mayores *falces news* que *fake news* (Unidiversidad, 2020). Las *fake news* se realizan con la intención de ocasionar un daño como parte de una estrategia política, mientras que las *falces news* se originan por la necesidad de llenar vacíos de información incompleta (Unidiversidad, 2020).

Todo lo expuesto tiene relación directa con la idiosincrasia de la sociedad donde se desata el fenómeno. Corresponde al “conjunto de los rasgos y el carácter distintivo de un individuo o comunidad” (Real Academia Española, 2005), que se expresa en el comportamiento de algunas personas, en este caso, que se ocultan detrás de una falacia o de la noticia falsa. Tiene relación directa con la ética y la moral de los que conforman ese contexto geográfico.

En cuanto al Covid-19, la OMS expone que son tres los factores principales que inciden para que se propague la noticia falsa: i) es una enfermedad nueva; b) generalmente se tiene miedo a lo desconocido; y iii) el miedo es asociado a otros elementos (Unidiversidad, 2020). Esto nos conduce a reflexionar sobre la forma en que los comunicadores describen al virus, realzando las características simples que encuentran, y dejando mucho a la imaginación del que escucha.

Asimismo, las noticias falsas o *fake news* “son un tipo de bulo que consiste en un contenido pseudo periodístico difundido a través de portales de noticias, prensa escrita, radio, televisión y redes sociales y cuyo objetivo es la desinformación” (Malvesí, 2020). Cuando se refiere al bulo, tenemos que dejar claro que se busca convencer a las personas por cualquier medio de que algo falso es verdadero, por lo que tiene una relación directa con la propaganda y sus estrategias para convencer. Se deduce, entonces, que algunas noticias falsas están asociadas a la venta de una página, una corporación, un producto en particular, o a la búsqueda de sumar seguidores, aunque cueste creerlo y se vea como algo macabro en cuanto a los efectos a largo plazo que puede ocasionar en personas influenciables.

2.1. Infodemia y desinformación

Más que entes aislados, la infodemia y la desinformación son equidistantes la una de la otra. El primer término refiere a una cantidad exagerada de información falsa que se propaga rápidamente entre los medios, por lo que es de fácil acceso a las personas, mientras que la desinformación va referida al hecho de ocultar, por motivos políticos, culturales o religiosos, la información en su completa dimensión (OPS-OMS, 2020). En la sociedad se observa específicamente dentro del ámbito político una comunicación orientada a justificar las decisiones del gobierno de turno: “Existe una tensión irresoluble entre las demandas de una sociedad y las que el gobierno puede resolver, sobre todo cuando se trata de comunicar lo bueno y lo malo del accionar institucional” (Riorda, 2006: 4).

En efecto, el consumo de información ha cambiado. Desde que toda la familia tiene acceso a ella, el asunto está en consumir noticias a través de Whatsapp, Facebook, Instagram y Twitter, puesto que se evidencia que en estas redes la desinformación tiene más facilidades para imitar a la información. En el pasado inmediato la desinformación podía venir de fuentes de poder, élites económicas, gobiernos, medios de comunicación, la política, la iglesia. Ahora cualquier individuo puede desinformar, lo cual vuelve más peligroso el problema.

Se hace relevante destacar los términos *fake news* y desinformación, que fueron designados como expresiones del año: el primero en 2017, por Collins, y el segundo en 2018, por Dictionary.com. Esta situación contribuyó a que las *fake news* se reafirmaran como un instrumento informacional que es utilizado por el comunicador de forma pasional contra los “otros” (Magallón, 2018). Lo cierto es que cualquiera de esas definiciones incide directamente en cada una de las personas que las lee o interpreta; lo importante aquí son la conciencia y los valores de quien las publica.

Pero, ¿están capacitadas las familias para dilucidar la información desde el punto de vista asertivo y crítico? La pandemia trajo noticias que circularon de manera inmediata provocando desinformación y diferentes emociones negativas. Tal fue el caso de España en lo referente a las fumigaciones con helicópteros y al rumor de que se estaban dejando morir a los adultos mayores, lo cual fue considerado una maniobra política para reducir la población, además del colapso por el supuesto aumento del tráfico en Internet debido al encierro de las familias en sus casas (Magallón, 2018). Estas informaciones mostraron unos grupos familiares vulnerables, sin la capacidad de discernir lo verdadero de lo falso. A pesar de que las familias tenían acceso a canales nacionales con programas de entretenimiento y noticias que en su mayor parte llamaban a la tranquilidad agradeciendo manifestaciones de solidaridad, solicitando donativos y entrevistando científicos, en las redes la información era muy diferente a la que mostraban los proveedores de noticias de primera mano. Quizás esa ambivalencia generó mayores preocupaciones debido a la poca confianza puesta en quienes dirigen los destinos públicos de las sociedades. Eso es simplemente una inferencia. Lo cierto es que actualmente hay una cantidad relevante de medios accesibles solo a través del uso del celular. ¿Cómo lograr, entonces, que las familias accedan a información verdadera?

Existen ciertos criterios para reconocer la veracidad de una noticia. En un artículo del 18 de septiembre de 2018, la BBC de Brasil describió algunos que parecen apuntar en dos direcciones: emocionales y técnicas. Los primeros indican que las

personas deben leer completamente la noticia e identificar la emoción que perciben —si les causa sorpresa o rechazo—, desconfiar de ella —sobre todo si no cita fuentes o es muy rebuscada. Otro aspecto importante es el tiempo en que aparece la noticia; si es muy rápido y contiene conclusiones, por ejemplo, hay que dudar porque generalmente las noticias parten de una investigación periodística, que tarda más tiempo en conocerse totalmente (BBC, 2018). Asimismo, luego de leer una noticia, se debe averiguar si tiene autoría y de dónde viene la fuente, sea una persona o una organización. Es muy útil buscar concretamente la noticia referida, los datos que allí se presentan, hasta las imágenes utilizadas en ella (BBC, 2018). En realidad, el sentido común es la característica por excelencia para discernir entre una noticia falsa o verdadera.

El Instituto de Tecnología de Massachusetts (MIT) realizó en marzo de 2020 una investigación sobre Twitter como medio de comunicación y demostró que, en esa plataforma, las noticias falsas se viralizan con mayor rapidez que las verdaderas; las noticias que despiertan emociones de asombro y rechazo se comparten más que la información verídica que causa tristeza y ansiedad. La edad y el sexo no importan, todos pueden caer en esa situación (Hao, 2020).

Es relevante destacar al profesor de Historia Sam Winiburg, de la Universidad de Stanford de Estados Unidos, quien expresa que no es lo mismo conocer las redes y difundirlas que entenderlas (Granagni, 2018). A grandes rasgos, se puede observar que para las familias es muy difícil comprender la veracidad de una noticia; necesitamos de ciertos conocimientos para estar seguros de lo factible de una información.

Por otro lado, es interesante descubrir la relación directa entre el Covid-19 y la infodemia a partir de las características de un comunicador social que puede provocar esa epidemia informativa.

2.2. Características del comunicador en relación con la infodemia

Situar las características de un comunicador social que puede provocar una infodemia necesariamente nos lleva a reflexionar sobre el papel del comunicador en la sociedad. Algunos autores lo ven como un mediador, en cuanto es sujeto de transformación de realidades, y como un actor en la construcción de sociedades democráticas, en contraposición a la figura tradicional del comunicador como simple transmisor de la información. El oficio de este especialista tiene que ver con trabajar por “una sociedad en la que comunicar equivalga a poner en común, o sea, a entrar a participar y ser actores en la construcción de una sociedad democrática” (Martín-Barbero, 2012: 11). Lograr una participación activa en la sociedad de hoy conlleva informar de manera que prevalezca el marketing antes que la veracidad objetiva de la información. Nos enfrentamos a una infraestructura tecnológica que permea la infodemia creada por plataformas que se benefician de la información constante, en muchos casos con sesgos políticos de acuerdo con los momentos históricos de cada país.

En resumen, definimos a un comunicador como aquel que tiene clara su misión como profesional de la comunicación. Vale recordar que comunicar no es igual a informar. El comunicador que traspasa la barrera del medio que utiliza para expresarse (de forma oral o escrita) es empático y a la vez objetivo. Utiliza la *epojé*, es decir: pone entre paréntesis todos los juicios antes de manifestarse, se comporta como mediador y le da a la sociedad lo que verdaderamente necesita, comunica en beneficio del otro y, sobre todo, actúa a partir de una ética y una moral que lo llevan a no perder el norte de su misión como profesional de la comunicación.

Por el contrario, el comunicador que se dedica a informar difunde la noticia en función de datos que, aunque deberían ser verídicos, se entienden como mensajes expresados desde afuera, solamente con la intención de que lleguen a las familias. En efecto, el comunicador que se coloca del lado de la infodemia olvida lo aprendido y no sigue los parámetros expuestos anteriormente, orientándose a ser parte de aquellos que se benefician de la propaganda exagerada y de las noticias sensacionalistas.

3. Aspectos generales del Covid-19

El Covid-19 una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez en Wuhan, capital de la provincia china de Hubei, en diciembre de 2019. En tres meses se propagó a prácticamente a todos los países del mundo, por lo que la OMS (2019) la declaró como pandemia.

Pero, ¿qué son los coronavirus? Según la clasificación de Baltimore, se encuentran dentro del grupo IV y constituyen un virus con genoma de ARN de cadena simple y sentido positivo. Su forma en el microscopio se representa como una corona, de allí su nombre (Galosi y Fuentealba, 2019). Científicamente, el Covid-19 pertenece a la familia del betacoronavirus, uno de cuatro géneros —*alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus* y *deltacoronavirus*—, todos dentro de la clase *coronaviridae*.

Hasta la actualidad se han encontrado 39 especies de coronavirus (Pulido, 2020). De esa familia los que afectan a los seres humanos son los *Alpha*, asociados al resfriado común (HCoV-NL63, HCoV-229E), y los *beta* (HCoV-HKU1, HCoV-OC43, SARS-CoV, MERS-CoV y el Covid-19) (Pulido, 2020). En este momento, el que está propagándose a nivel mundial

es el SARS-CoV-2, considerado por el Comité Internacional de Taxonomía del Virus (ICTV) un coronavirus de tipo 2, que causa el síndrome respiratorio agudo severo (OMS, 2020). Este virus produce síntomas similares a los de la gripe: fiebre, tos, disnea, mialgia y astenia. Se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico, lo que conduce a un 3% de los infectados a la muerte. Al momento no existe tratamiento específico; las medidas terapéuticas principales consisten en aliviar los síntomas y mantener las funciones vitales (OMS, 2020).

Los seres humanos contraen el coronavirus por contacto con otro que lo tenga, ya sea sintomático o asintomático. La transmisión ocurre cuando la persona enferma tose o exhala gotículas procedentes de la nariz o la boca; estas caen sobre los objetos y superficies e infectan al ser manipuladas hacia la cara. Por eso es importante, como medida preventiva, que las personas se mantengan a un metro de distancia unas de otras, que eviten las aglomeraciones y que utilicen tapabocas (OMS, 2020).

De manera constante la OMS actualiza este tipo de informaciones, ya que se ha evidenciado la capacidad de mutación en las cepas del virus, lo que acarrea nuevos mecanismos de acción en la defensa y cuidado de la población.

3.1. Origen del Covid-19

Sobre la base de las ideas expuestas, consideremos el SARS-CoV, el coronavirus que causó en 2003 la epidemia del síndrome respiratorio agudo grave en los países del sudeste asiático, y el MERS-CoV, que causó el síndrome respiratorio de Oriente Medio.

El SARS-CoV tuvo su aparición por primera vez en China. La historia se remonta a 2003, cuando el profesor Carlos Urbani se infectó en la provincia de Guangdong y, al desconocer la enfermedad, siguió con sus actividades cotidianas, contagiando a más personas. En el camino se dio cuenta de lo grave de la situación, pero no logró salvar su vida. Este acontecimiento hace que la OMS y todos los organismos correspondientes actuaran diligentemente para evitar una mayor tragedia (López-Goñi, 2020). Para este momento no se sabía cuál era el patógeno que ocasionaba este virus; se abocaron a la tarea laboratorios de todo el mundo y dieron en tiempo récord con la enfermedad. ¿Dónde se infectó el profesor Carlos Urbani? Luego del estudio genético, se determinó que el SARS-CoV no es una mutación de un coronavirus ya conocido, sino que el virus se aislaba de animales silvestres como las civetas, un mamífero carnívoro parecido a los gatos que se consumen en China (López-Goñi, 2020). El virus se propagó a más de 30 países de Asia, Europa y América del Norte, concentrándose en China en un 83%. Su tasa de mortalidad fue de 10%, y de 43% en pacientes de 60 años o más de ese país asiático (Pulido, 2020).

73

Asimismo, en septiembre de 2012 aparece otro coronavirus en una persona de Arabia Saudita de 60 años con neumonía aguda y fallo renal agudo. En 2013 la OMS lo difunde con el nombre de Síndrome Respiratorio del Oriente Medio (MERS) (López-Goñi, 2020). Los pacientes presentaban síntomas como enfermedad respiratoria grave, tos, diarrea y vómito. Además de otras patologías asociadas. Para 2014 había 700 casos y 200 muertes. La característica significativa es que los casos se dieron en África, Asia y Europa, pero todos tuvieron relación con visitas al Oriente Medio (López-Goñi, 2020). Los científicos determinaron que este nuevo virus correspondía al grupo de los betacoronavirus, pero estaba estrechamente conectado con otros coronavirus aislados en murciélagos y era diferente al SARS-CoV, puesto que resultaba de los camellos o dromedarios. En Oriente Medio las personas consumen leche de estos animales recién ordeñada, e inclusive orina de camello, ya que sus creencias los dirigen a pensar que consumir ese tipo de sustancias favorece la salud (López-Goñi, 2020).

Posteriormente, en diciembre de 2019, ocurre en China un acontecimiento significativo que marca el inicio del SARS-CoV-2. Una persona de 61 años, con una patología hepática crónica, asidua al mercado húmedo de Wuhan, fallece, y con él resultan contagiadas 41 otras personas (López-Goñi, 2020). Las investigaciones indicaron que este nuevo virus pertenece al grupo de los betacoronavirus, al igual que el SARS, y se generaron incontables conclusiones sobre su origen que en su mayoría afirmaban que proviene de la especie animal. Esto no está totalmente confirmado (López-Goñi, 2020).

3.2. ¿Quiénes en una familia son más vulnerables de contraer Covid-19?

La American Academy of Pediatrics especifica que los más propensos a contraer Covid-19 son las personas de la tercera edad y aquellas que sufren de enfermedades crónicas graves asociadas al corazón, pulmón, obesidad, diabetes y el sistema inmune (AAP, 2020). Es importante resaltar que todos pueden contagiarse de Covid-19, incluyendo los niños y los jóvenes de cualquier género, aunque estos se han observado con menos frecuencia en los hospitales. Esta misma organización afirma que se han reportado más casos de enfermedad grave en infantes menores de un año de edad (AAP, 2020).

Las investigaciones nos conducen a señalar el título del artículo de Ignacio López-Goñi sobre el SARS-CoV-2, "El coronavirus más mediático", en sintonía con la temática principal planteada en el artículo, la infodemia: todo el mundo busca en las redes y conversa sobre este virus. López-Goñi explica que todos los virus mutan siempre de forma muy rápida, además de que actualmente se han estudiado 489 genomas de una muestra de 33 países, los cuales han tenido pocas metamorfosis con un origen común (se iniciaron entre noviembre y diciembre de 2019), y concluye que la causa

de este virus es natural y que debió ocurrir en la fecha especificada, propagándose rápidamente (López-Goñi, 2020). En efecto, las investigaciones y los estudios científicos así lo indican. Sin embargo, siempre existirán las teorías sobre el origen del virus; todavía queda un camino que recorrer que nos permita dilucidarlo.

4. Emociones y actitudes de las familias ante el Covid-19 y su correspondencia con la salud mental

Esta pandemia es la causa de que muchas familias se encuentran confinadas y aisladas, en cuarentena total o parcial, generando diversas emociones y comportamientos que inciden en su salud mental. Por esa razón, explicamos qué son las emociones y cómo el ser humano se desenvuelve en función de ellas ante estas adversidades.

El discurso se plantea desde el antes, durante y después del virus. El antes se refiere a la capacidad de resiliencia que cada núcleo familiar tenga para sobrellevar la situación, el *background* que cada miembro aporta; el durante está fuertemente influenciado por las emociones y por la carga de información que cada miembro está recibiendo por los distintos canales; y el después forma parte de cómo la familia se sobrepone ante la situación que directa o indirectamente le afectó durante la pandemia. Durante el desarrollo de la pandemia las familias confían en los medios de comunicación para las cotidianas actualizaciones y las recomendaciones de conductas de autoprotección. La ansiedad evidentemente aumenta ante una amenaza incierta o incontrolable. Por lo que:

“La exposición de los medios durante el ciclo de noticias 24/7 puede aumentar las percepciones de amenazas y activar la ‘respuesta de lucha o huida’, lo que puede conducir a problemas posteriores de salud física y mental, encontraron los investigadores. Varios estudios realizados después de traumas colectivos previos (como eventos de violencia masiva o desastres naturales) han demostrado que tanto el tipo como la cantidad de exposición a los medios son importantes al comprender las respuestas psicológicas y físicas posteriores” (Garfin, Cohen y Holman: s/f).

A continuación, seleccionamos al azar un día dentro de la pandemia y analizamos las noticias escritas en diferentes medios de comunicación desde una postura crítica.

Tabla 1. La noticia y su percepción

Fecha	Título	Emoción	Enlace
25 de marzo de 2020	“Estamos colapsados”: virus ataca personal médico en España	Ansiedad Confusión Indignación Miedo	https://www.infobae.com/america/agencias/2020/03/25/estamos-colapsados-virus-ataca-personal-medico-en-espana/
25 de marzo de 2020	Coronavirus en Italia: el dramático suicidio de dos enfermeras y la angustia por los médicos muertos	Terror Indignación Confusión Miedo	https://www.clarin.com/mundo/coronavirus-italia-enfermeras-suicidan-miles-medicos-muertos-contagiados_0_IY_-2U_iQ.html
25 de marzo de 2020	“El coronavirus en Italia se subestimó. Hay 450.000 casos”	Terror Miedo	https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/03/25/5e7b13a221efa0832b8b4571.html
25 de marzo de 2020	Coronavirus, l’anestesista a Bergamo: «In Italia colpita zone più inquinate: colpa dei veleni nell’acqua e nell’aria» Un anestesista en Bérghamo: “Las zonas más afectadas: culpa del veneno en el agua y aire”.	Confusión Temor Miedo	https://www.ilmessaggero.it/salute/focus/coronavirus_bergamo_anestesista_veleni_aria_acqua_ultime_notizie-5132115.html
25 de marzo de 2020	En tiempos del coronavirus: siguen los saqueos en EDOMEX y en CDMX. Detienen a 10 personas.	Terror Miedo	https://www.sopitas.com/noticias/saqueos-supermercados-tiendas-coronavirus-cdmx-edomex/
25 de marzo de 2020	¿Me protege frente al coronavirus usar guantes de látex y mascarilla?	Confusión Miedo	https://www.lavanguardia.com/vida/20200325/4891560265/coronavirus-proteger-guantes-mascarilla-infeccion-oms-video-seo-ext.html
25 de marzo de 2020	Coronavirus. Suecia descarta el confinamiento: “Salir es tan nocivo como quedarse en casa”	Confusión Temor Miedo	https://www.lanacion.com.ar/sociedad/coronavirus-suecia-descarta-confinamiento-salir-es-tan-nid2347093

Fuente: elaboración propia con base en las investigaciones realizadas (2020)

Diferentes estudios de psicología revelan que la “sensación” de riesgo está impulsada por el equilibrio emocional, mientras que, en la “percepción” del riesgo, el miedo aumenta. En este caso la amenaza es nueva y desconocida, por lo que se

aumenta el miedo y las percepciones de peligro, las personas sienten poca sensación de control sobre la amenaza, experimentando temor mientras están expuestos a historias alarmantes sobre la enfermedad y muerte, tal como se lee en los titulares de estas noticias. Se muestran diversas emociones que podrían desencadenarse por la lectura de este tipo de noticias, tomando en cuenta también las cuarentenas y los aislamientos. Mucho se ha publicado sobre los impactos psicológicos de la cuarentena, principalmente en adultos, encontrando efectos psicológicos negativos, incluidos síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo, además de diversas emociones e incluso traumas en adolescentes e infantes (Brooks *et al.*, 2020).

Ahora bien, ¿qué son las emociones? Son reacciones psicofisiológicas que producen cambios en la experiencia afectiva (dimensión cognitivo-subjetiva), en la activación fisiológica (dimensión fisiológica-adaptativa), en la conducta expresiva (dimensión conductual-expresiva) y, desde el punto de vista psicológico, que se evidencia con emociones básicas como la alegría, el miedo la ansiedad o la ira (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001). En general, esas emociones las puede sentir una persona de cualquier cultura; por esencia se presentan de forma agradable o desagradable y constituyen el modo de comunicarse con los otros. Se dividen en dos grupos, las positivas y las negativas, siendo estas últimas las mayormente estudiadas en relación con las emociones y la salud. Constituyen el miedo-ansiedad, la ira, la tristeza-depresión y la repugnancia, consideradas básicas y con una alta activación fisiológica; son las que actúan en el proceso de adaptación del individuo, por lo que —dependiendo de la frecuencia, intensidad y adecuación al contexto— pueden convertirse en patológicas y provocar trastornos de la salud, tanto mentales (ansiedad, depresión mayor, ira patológica) como físicos (trastornos cardiovascular, reumatológico e inmunológico) (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001).

Al observar las noticias y las percepciones planteadas en el cuadro anterior, se puede precisar que las familias están sintiendo emociones negativas que, si las relacionamos con la frecuencia, la intensidad y la actitud, se encuentran elementos para clasificarlas en emociones básicas del ser humano de carácter general, o en patológicas, las cuales pueden generar enfermedades mentales, físicas o ambas.

Abordamos la familia desde la pareja (los adultos), los hijos (menores, adolescentes y adultos) y los abuelos (adultos mayores), los cuales, ante situaciones de estrés, tendrán respuestas que dependerán de su actitud al valorar la situación, y también de su predisposición orgánica a determinadas enfermedades. Si la entienden como amenazante, seguro van a sufrir, por lo menos, alguna alteración nerviosa; si buscan solucionarla o prevenirla en la medida de sus posibilidades, se sentirán más aliviados. Emociones como ira, tristeza, ansiedad y depresión cambios conductuales como la modificación abrupta de hábitos de alimentación —que puede ocasionar enfermedades como la obesidad, por ejemplo—, falta del ejercicio físico —producto del sedentarismo por la pandemia— y vida social, la cual —al no poder realizarse— conduce a algunos a adquirir adicciones. Hay que considerar que las emociones se expresan desde binomios de conducta (cognitivo/subjetivo, conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo) y que se relacionan en las formas en que se manifiestan en las vivencias, ejerciendo diversas funciones en el ser humano. Las funciones adaptativa, social y motivacional explican mejor cómo funcionan las emociones.

- *Función adaptativa:* considerada una de las más importantes, ya que prepara a la persona para comportarse eficazmente. Se refieren ocho funciones relacionadas con ella: miedo-protección, ira-destrucción, alegría-reproducción, tristeza-reintegración, confianza-afiliación, asco-rechazo, anticipación-exploración y sorpresa-exploración, todas ellas relacionadas directamente con la predisposición, recurrencia e intensidad de la emoción (Plutchik, 1980).
- *Función social:* dirigida a la interacción con los demás y la conducta prosocial. Juega un doble papel en su aspecto comunicativo, que se muestra de forma saludable o perjudicial, por lo que afecta directamente a todas las personas con las que se relacionan; puede traer beneficios individuales importantes (Losada, Márquez-González, Peñacoba, Gallagher Thompson y Knight, 2007).
- *Función motivacional:* entiende que la emoción energiza la conducta, por lo que, si es perjudicial, facilita las reacciones negativas y defensivas, y si es todo lo contrario, proporciona las positivas como la alegría, la felicidad o el amor.

En general, una alta emocionalidad negativa produce un sesgo cognitivo que conduce a interpretar con dificultad la realidad; suben los niveles de ansiedad y, si se focalizan en sensaciones físicas, puede desarrollarse un trastorno de pánico. En cambio, si una alta emocionalidad negativa tiene salida de forma social, podríamos presenciar una fobia social, un trastorno obsesivo-compulsivo; y si, por el contrario, se enfoca en la pérdida, podría desembocar en trastorno depresivo (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001). Es interesante destacar también que las emociones positivas algunas veces ocasionan daños en la salud; por ejemplo, una elevada euforia en personas muy impulsivas puede ocasionar el uso de sustancias psicoactivas u accidentes de cualquier tipo (Cano-Vindel y Miguel-Tobal, 2001). Los riesgos en la salud mental más resaltantes están en los ancianos y en los niños, por la dificultad de hacer frente a la tensión y a la ansiedad; también influyen la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad, y el aburrimiento, los cuales pueden crear efectos dramáticos.

En algunos casos se experimentan algunas diferencias conductuales en los niños y adolescentes ante la pandemia, y se advierte que los infantes entre los cuatro y siete años de edad pueden experimentar signos de regresión de hasta dos

años por debajo de su edad en cuanto a las rutinas propiamente dichas, las comidas, la hora de acostarse y la enuresis nocturna, así como además se pueden observar berrinches y ansiedad por separación (Gray, 2020). El grupo de entre siete y diez años mostrará el miedo a contagiarse y a que sus padres, abuelos y todos sus afectos se enfermen. Este rango de edad es más propenso a sentir el estrés y la ansiedad de la familia, y lo demuestra con enojo e irritabilidad (Gray, 2020). Los infantes del rango entre diez y 13 años de edad son más propensos a no expresar sus miedos, pero eso no quiere decir que no los sientan. Este rango de edad es el más afectado, incluso por el aumento de sus responsabilidades académicas y las clases en línea, puesto que generalmente son muy abundantes las asignaciones, hay poca orientación de los maestros, poca actividad deportiva y escasas relaciones afectivas con sus compañeros, lo que puede hacerlos sentir abrumados, sobre todo a aquellos que son muy responsables, ocasionándoles discusiones con sus padres y una convivencia hostil con la familia. Igualmente, los adolescentes entre 13 y 17 años de edad, según la investigación realizada por Gray, son los que están percibiendo la mayor pérdida en esta pandemia: la imposibilidad de cumplir con sus dinámicas cotidianas —salir de paseo, ir a fiestas, asistir a clase o a eventos deportivos y visitar a sus pares— los lleva a actuar de modo irritable, a dormir gran parte del día o a permanecer despiertos hasta altas horas de la noche. Se escapan a las casas de sus amigos, poniendo en riesgo su vida y la de los demás, y experimentan falta de energía y pérdida de interés en aquellos juegos que les gustaban, así como bajo estado de ánimo en general, rabia, ira, impotencia, desesperanza y depresión.

En general todos en la familia perciben un sinfín de emociones, siendo los adultos los que tienen el mayor peso de salir adelante y de demostrar una normalidad que no existe. Se suman las pérdidas financieras, puesto que se tienen que interrumpir las actividades laborales sin una planificación y con la incertidumbre de recomenzar, desencadenando ansiedad en muchos casos. Actualmente las familias se encuentran frente a una realidad invisible, que está ahí pero no se puede ver. Esta paradoja hace más acentuado el hecho de sentir miedo; aparece como una de las principales emociones y, como hay que permanecer en casa, obliga a estar en silencio y acostumbrarse a una dinámica muchas veces diferente a la habitual.

Por todas esas razones, muchos investigadores han considerado que la confianza social es la responsable de las actuaciones en situaciones de riesgo. Esta funciona como un indicador de la calidad de los vínculos sociales que se establecen en la sociedad y tiene una estrecha relación con la formación de redes sociales y trabajo cooperativo (Miller y Mitamura, 2003; Boslego, 2005). Se evidencia aquí la importancia del comunicador social y su relación con la información veraz, además del efectivo control de la desinformación, y se corresponde tanto con el profesionalismo como con la actitud que demuestre con todos aquellos que leen o escuchan sus noticias. Otro factor relacionado con los niveles de confianza son los referidos a la religiosidad, estabilidad matrimonial, satisfacción laboral, libertad y democracia (Miller y Mitamura, 2003).

77

El hecho de que no se controlen las emociones negativas en las situaciones señaladas puede provocar violencia de género, violencia doméstica o ambas; esto ocurre en los términos de la pareja que no logra convivir en armonía ante tantos días de confinamiento. También se ha observado una gran cantidad de pérdidas de empleo o una baja de sueldos. Los controles sociales suministrados por las autoridades del gobierno debido a la pandemia, contrarios a los derechos adquiridos —prohibir salir a caminar, por ejemplo—, pueden desatar desconfianza. El hecho de creer en un ser superior, por ejemplo, puede hacer que algunos decidan no cumplir la normativa impuesta y salir por creer fehacientemente que están protegidos, o por el contrario quedarse en sus casas, cumpliendo lo normado por las autoridades correspondientes.

Todos estos aspectos son relevantes para la salud mental; en especial vamos a detenernos un poco más en las incidencias del confinamiento en las familias, específicamente en la violencia doméstica, puesto que existen noticias de su aumento a nivel mundial. Se asegura que las llamadas por abuso se han incrementado: en China y Francia con un repunte del 30%, y en España con un 18% en las primeras dos semanas con maltrato psicológico y físico (Taub, 2020). Se ha descrito que los métodos coercitivos utilizados por personas que abusan tienen un parecido asombroso con los que ejecutan los secuestradores para dominar a sus rehenes y los regímenes represivos como medida para controlar a sus prisioneros políticos (Taub, 2020).

Asimismo, es directamente vinculante la inteligencia social; las personas que la poseen demuestran tener expectativas más exactas sobre la conducta de los otros, y un nivel de confianza óptimo en una situación dada. Sin embargo, por su tendencia a confiar, están más expuestas a establecer diferentes tipos de relaciones sociales en que experimentan éxitos y fracasos. Esto les permite detectar mejor las claves que señalan cuándo es razonable confiar, en qué grado y cuándo cesar de cooperar (Yamagishi, 2001). El siguiente modelo permite establecer los grados de confianza y desconfianza según una persona puede fluctuar en una situación de emergencia.

Tabla 2. Grados de confianza y desconfianza

	<i>Baja desconfianza</i> Falta de temor Falta de vigilancia	<i>Alta desconfianza</i> Temor Cautela, vigilancia
<i>Alta confianza</i> Esperanza iniciativa	Actitud 1: confiado, ingenuo. Interdependiente	Actitud 2: confiado, prudente Corre riesgos, pero calculados Vulnerabilidad controlada
<i>Baja confianza</i> Falta de esperanza Falta de iniciativa Duda	Actitud 3: contacto superficial cortesía profesional Limitada interdependencia	Actitud 4: Temeroso Asume motivos negativos de parte de otros Ataca como mecanismo de defensa

Fuente: modelo de Lewicki *et al.* (1998)

La confianza y la desconfianza son variables dinámicas, que interactúan en los estados temporales de balance en las relaciones; pueden producir tensiones negativas en las emociones, inherentes a las interacciones sociales, en donde estas coexisten e igualmente responden. Como se observa en el cuadro, se debe aceptar que las personas pueden manifestar cuatro actitudes diferentes, dependiendo de si presentan una alta o baja tendencia tanto a confiar como a desconfiar. Por ejemplo, se muestra que la tendencia a confiar ingenuamente es propia de quienes presentan alta confianza, pero a su vez baja desconfianza (Lewicki *et al.*, 1998).

78

Se pueden presentar las siguientes relaciones: la persona con alta confianza que tiene esperanza e iniciativa para continuar muestra dos tipos de actitudes de acuerdo a los grados de desconfianza. La primera actitud es la de experimentar cierta ingenuidad que los lleva a ser menos temerosos y vigilantes ante lo que sucede, generando una interdependencia con las noticias que se expresan (baja desconfianza); la segunda actitud se expresa desde el temor y la cautela ante lo que observa, por lo que es confiado, prudente y con una vulnerabilidad controlada (alta desconfianza), por ejemplo, ante lo que se publica en las redes. Otra relación que evidencia el modelo de Lewicki es la baja confianza que se exhibe con falta de esperanza e iniciativa, además de la duda de que siempre hay algo que se quiere ocultar. Esta relación genera dos actitudes: la primera de una baja desconfianza, que se dirige a la interacción con el otro siempre prevenida, con limitada interdependencia en el uso de las redes, y la segunda es la actitud de alta desconfianza donde la persona se muestra temerosa, y esto la conduce a ser muy reactiva, atacando a los que considera que están errados.

Entonces, ¿existe una actitud apropiada ante la infodemia y el Covid-19 que impide que colapse la salud mental? Considerando este modelo, tiene que sobresalir una persona con actitud equilibrada, con alta confianza, e igual desconfianza, que le permita ser crítica ante cualquier situación de emergencia, estar alerta y al tanto de su vulnerabilidad, y que la lleve a admitir solamente los riesgos necesarios, lo cual es muy difícil ante casos como esta pandemia, pero no imposible de alcanzar. Habría que señalar, indudablemente, la resiliencia como característica relevante en todo el sentido de la palabra; significa que por lo menos una persona en cada grupo familiar sea capaz de activar esas cuatro palabras que son propias de quienes son resilientes: *soy* una persona importante, *tengo* muchos que me quieren, *puedo* sobrellevar las situaciones que se me presenten y *estoy* preparado para hacerlo. Solamente así se puede generar relaciones armónicas con una adecuada salud mental.

En resumen, no hay que olvidar que siempre la actitud que se exprese ante estas situaciones críticas será compleja, puesto que las relaciones interpersonales son un fenómeno multifacético en el que la ambivalencia es un elemento frecuente y una condición natural en los seres humanos que conviven.

Reflexiones finales

Referir el impacto del Covid-19 se hace prematuro, por no decir imposible de realizar, considerando lo que significa una pandemia que se ha propagado en distintos momentos y a nivel mundial. Habría que tomar en cuenta cada población y su

contexto geográfico, cultural, económico, político y hasta espiritual. Este apartado orienta la reflexión hacia los aspectos paradójicos que rodean al ser humano, en cuanto al virus y algunos efectos de la infodemia.

Partimos de la teoría que explica, desde la ciencia médica, que el virus tiene su origen en la zoonosis, es decir: que pasó de animales a humanos (Pulido, 2020). Entra en este caso un aspecto cultural que tiene que ver con los países, en este caso China, donde se consumen especies de animales no comestibles para la generalidad de los países del mundo. Es destacable la lucha que vienen haciendo hace ya algún tiempo organizaciones de protección de los animales sobre el consumo de ciertas especies, las cuales no han sido respetadas en su ecosistema natural.

En un principio OMS rechazó categóricamente que el virus se originara del mercado de productos exóticos del mar, y posteriormente aparece la segunda teoría que considera que el virus nace en un laboratorio y es conducido a la población como una guerra biológica. Se destaca que en Wuhan existe uno de los laboratorios más especializados en agentes infecciosos peligrosos, donde se encuentran varios coronavirus y donde trabajan científicos no solamente de China, sino de la propia organización señalada, además de países como Estados Unidos, Canadá y el Reino Unido (Peláez, 2020). Se une a esto el enfrentamiento que se viene suscitando entre Estados Unidos y China desde hace más de 100 años (Worf, 2019). No hay evidencias reales de que China sea la culpable de la enfermedad, del colapso de la economía, de la extinción de la humanidad, o de que quieran ejercer el liderazgo en todo el mundo, aunque algunos medios de comunicación así lo afirmen. De esta última teoría queda la duda de si esta campaña está orientada a la conspiración y al ejercicio del poder como estrategia para apropiarse del mundo o, por el contrario, se dirige al dominio de las personas a través del bulo, al repetir tantas veces una mentira que se hace verdad. Es decir: la infodemia utilizada como estrategia política.

Lo importante es que la información que se propague sea verídica, ya que incide en la confianza que las personas tienen a sus líderes, lo que es, de alguna manera, la base de la democracia. Allí se encuentra el comunicador como uno de los profesionales principales en la divulgación de las noticias orientados para transformar una nación. Otro aspecto se corresponde con la forma tan paradójica en que se propaga y se comporta el virus, aislando a las personas, sin permitirles un acercamiento ni en los momentos más difíciles del tratamiento, y aún más después de la muerte. Esta relación es significativa, en vista del comportamiento natural del ser humano con los de su misma especie y de los modos de interrelación que conforman comunidades.

La crueldad del virus y de la infodemia empuja a las familias a la desunión y a una epidemia comunicacional que afecta la estabilidad emocional, y no permite a las personas tener las fuerzas para sobrellevar todo lo que acarrea la enfermedad, aspecto que es más notable en los adultos mayores, si tomamos en cuenta que son las personas más vulnerables para el contagio. Los adultos mayores son los más proclives a sufrir problemas tanto físicos como mentales. La pandemia ocasiona aislamiento, pérdida de independencia, soledad y angustia, aspectos que a la larga influyen también en la salud corporal y viceversa, ocasionando la muerte de muchas personas.

79

Es importante considerar el sistema actual de comunicación académica de investigaciones relevantes, sobre todo en el área de la salud. Tiene que ver con ofrecer a los entes respectivos parte del conocimiento de los estudios efectuados, con la finalidad de que llegue la información a las personas adecuadas y pueda realizarse el seguimiento que corresponde. Se observa que todo lo científico está dirigido solamente a un grupo reducido de personas con acceso a este tipo de publicaciones, que por lo general son en otro idioma. Se muestra una ciencia cerrada, solamente en inglés y para publicaciones de élite (Larivière, Shu y Sugimoto, 2020). En este contexto, hay que resaltar a la Wellcome Trust, la cual el 31 de enero de 2020 pidió a los investigadores hacer pública lo más rápido posible las informaciones obtenidas sobre Covid-19. Este pedido se extendió específicamente a editoriales como Elsevier, Springer Nature y Taylor & Francis, y a algunas sociedades académicas y financiadoras que se comprometieron a arbitrar por pares y publicar en revistas electrónicas. También se solicitó archivar todos aquellos artículos que no fueron revisados (Larivière, Shu y Sugimoto, 2020).

Se conocen ofrecimientos de dinero muy altos a autores para publicar en determinadas revistas con la finalidad de mejorar su posición en cuanto a la clasificación internacional, apareciendo un debate muy interesante sobre lo que debe ser considerado de interés para la salud pública. En este contexto, Estados Unidos ordenó publicar todo lo concerniente al Covid-19 (Larivière, Shu y Sugimoto, 2020). Esto es más complejo aún porque tiene relación directa con las políticas de las revistas y lo que considera cada investigador, un componente no solamente del valor del conocimiento científico (que en estos momentos es necesario que se conozca), sino que hay elementos éticos y morales que entran en juego: ¿cuáles son mis valores como profesional? ¿Hacia dónde se debe dirigir la información, sea científica o no?

Para concluir, debemos tener claro que la desinformación puede ser provocada por algunos y a través de cualquier medio, lo cual es muy difícil de controlar. Sin embargo, es necesario dirigirnos al comunicador social, a su ética como profesional, y preguntarnos qué es lo que verdaderamente debe mover a un comunicador a informar, y qué es importante o trascendente para la comunidad: ¿la información veraz para todos, el ego profesional, el interés económico? Estos interrogantes, y aún más sus respuestas, deben ser parte de cada profesional para determinar hacia dónde quiere dirigir su esfuerzo, si desea continuar con la infodemia o promover el acceso científico oportuno a todos y de esa forma contribuir a la ciencia, a mejorar las políticas públicas y la vida de todas las familias en general.

Bibliografía

ARANTÓN, L. (2008): *Criterios de Fiabilidad de la Información*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4610141>. Consultado el 31 de marzo de 2020.

BROOKS, S., WEBSTER, R., SMITH, L., WOODLAND, L., WESSELY, S. y GREENBERG, N. (2020): *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: a quick review of the evidence*. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Consultado el 6 de marzo de 2020.

CANO-VINDEL, A. y MIGUEL-TOBAL, J. (2001): "Emociones y salud", *Ansiedad y Estrés*, vol. 7, pp. 111-121.

COLOMER, E. (1990): *El pensamiento alemán de Kant a Heidegger, Vol 3: El postidealismo: Kierkegaard, Feuerbach, Max, Nietzsche, Dilthey, Husserl, Scheler, Heidegger*, Barcelona, Herder.

GALOSI, C y FUENTEALBA, N. (2019): "Características generales de los virus", en M. Larsen y N. Stanchi (coords.): *Patogenicidad microbiana en medicina veterinaria*, Volumen Virología, pp. 6-27.

GARFIN, D, SILVER, R y HOLMAN, E. (2020): *El nuevo brote de coronavirus (COVID-2019): ampliación de las consecuencias para la salud pública por exposición a los medios. Salud psicológica*. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/hea0000875>. Consultado el 7 de julio de 2020.

GARFIN, D., SILVER, R. y HOLMAN, E. (2020): *El brote del nuevo coronavirus (COVID-2019): ampliación de las consecuencias para la salud pública por exposición a los medios*. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000875>. Consultado el 9 de julio de 2020.

GONZÁLEZ, S. (2005): *Manual de investigación documental*, México, Trillas.

INNERATY, D. (2020): *Pandemocracia. Una filosofía de la crisis del coronavirus*, Barcelona, Galaxia Gutenberg.

LEWICKI, R., MCALLISTER, D. y BIES, R. (1998): "Trust and distrust: new relationships and realities", *Academy of Management*, vol. 23, pp. 438 -458.

80 LOSADA, A., MÁRQUEZ-GONZÁLEZ, M., PEÑACOBÁ, C., GALLAGHER-THOMPSON, D. y KNIGHT, B. G. (2007): "Reflexiones en torno a la atención de los cuidadores informales de personas con demencia y propuesta de una intervención interdisciplinar. Psicología Conductual", *Revista de Psicología Clínica y de la Salud*, vol. 15, nº 1, pp. 57-76.

MAGALLON, R. (2018): *Leyes fake news*, Madrid, Fundación Telefónica.

MARTÍN-BARBERO, J. (2012): "¿Desde dónde pensamos la comunicación hoy?". *Revista Latinoamericana de Comunicación*, nº 128, abril-julio, pp. 13-29.

MENDIZÁBAL, N. (2006): "Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa", en I. Vasilachis (coord.): *Estrategias de investigación cualitativa*, Barcelona- España, Gedisa, pp. 65- 105.

MILLER, A. y MITAMURA, T. (2003): "Are surveys on trust trustworthy?", *Social Psychology Quarterly*, vol. 66, pp. 62-70.

OSLEGO, J. (2005): "Engineering social trust. What can communities and institutions do?", *Harvard International Review*, vol. 27, pp. 28-31.

PLUTCHIK, R. (1980): *Emotion: a psychoevolutionary synthesis*, Nueva York, Harper and Row.

RIORDA, M. (2006): *Hacia un modelo de comunicación gubernamental para el consenso*, Buenos Aires, La Crujía.

YAMAGISHI, T. (2001): "Trust as a form of social intelligence", *Trust in Society*, Nueva York, Russell Sage Foundation, pp. 121-147.

Sitios web consultados

BBC NEWS (2018): Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-45561204>.

HEALTHLINE (2020). Disponible en: <https://www.healthline.com/>.

MEDLINE PLUS (2020): *Información de salud de la Biblioteca Nacional de medicina de los EE.UU.* Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (s/f). Disponible en: <https://www.who.int/es>.

Documentos periodísticos

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (2020): “Nuevo coronavirus 2019 (COVID- 19)”. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/2019-Novel-Coronavirus.aspx>. Consultado el 7 de noviembre de 2020.

CLARIN (2020): “Coronavirus en Italia: el dramático suicidio de dos enfermeras y la angustia por los médicos muertos”. Disponible en: https://www.clarin.com/mundo/coronavirus-italia-enfermeras-suicidan-miles-medicos-muertos-contagiados_0_IY_-2U_iQ.html. Consultado el 25 de marzo de 2020.

EL ECONOMISTA (2020): “La OMS pide a las tecnológicas combatir la ‘infodemia’ tras la crisis del coronavirus”. Disponible en: <https://www.eleconomista.es/internacional/noticias/10363025/02/20/La-OMS-pide-a-las-tecnologicas-combatir-la-infodemia.html> Consultado el 29 de marzo de 2020.

EL MUNDO (2020): “El coronavirus en Italia se subestimó. Hay 450.000 casos”. Disponible en: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/03/25/5e7b13a221efa0832b8b4571.html>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

GHEBREYESUS, T. (2020): “Desinformación frente a medicina: hagamos frente a la infodemia”. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2020/02/18/actualidad/1582053544_191857.html. Consultado el 21 de agosto de 2020.

GRAGNANI, J. (2018): “Guía básica para identificar noticias falsas (antes de mandarlas a tus grupos de whatsapp)”. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-45561204>. Consultado el 3 de abril de 2020.

GRAY, D. (2020): “Cómo los padres pueden ayudarse a sí mismos y a sus hijos con el estrés de COVID-19, healthline, hecho comprobado por Marie Gifford”. Disponible en: <https://www.healthline.com/health-news/covid19-stress-parents-help-themselves-child ren>. Consultado el 29 de abril de 2020.

HAO, K. (2020): “El coronavirus en la era de las redes sociales: de epidemia a infodemia”. Disponible en: <https://www.technologyreview.es/s/11887/el-coronavirus-en-la-era-de-las-redes-sociales-de-epidemia-infodemia>. Consultado el 17 de marzo de 2020.

IL MESSAGGERO (2020): “Coronavirus, l’anestesista a Bergamo: «In Italia colpite zone più inquinate: colpa dei veleni nell’acqua e nell’aria»”. Disponible en: https://www.ilmessaggero.it/salute/focus/coronavirus_bergamo_anestesista_veneni_aria_acqua_ultime_notizie-5132115.html. Consultado el 25 de marzo de 2020.

INFOBAE (2020): “Estamos colapsados virus ataca personal médico en España”. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/03/25/estamos-colapsados-virus-ataca-personal-medico-en-espana/>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

LA NACIÓN (2020): “Coronavirus. Suecia descarta el confinamiento: Salir es tan nocivo como quedarse en casa”. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/coronavirus-suecia-descarta-confinamiento-salir-es-tan-nid2347093>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

LA VANGUARDIA (2020): “¿Me protege frente al coronavirus usar guantes de látex y mascarilla?”. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20200325/4891560265/coronavirus-protoger-guantes-mascarilla-infeccion-oms-video-seo-ext.html>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

LARIVIÈRE, V., SHU, F. y SUGIMOTO, C. (2020): “El brote de coronavirus (COVID-19) resalta serias deficiencias en la comunicación científica”. Disponible en: <https://blog.scielo.org/es/2020/03/12/el-brote-de-coronavirus-covid-19-resalta-serias-deficiencias-en-la-comunicacion-cientifica>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

LÓPEZ-GOÑI, I. (2020a): “La historia se repite ¿Un nuevo coronavirus en China?”. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/blogs/medicina-y-biologia/43/posts/la-historia-serepite-un-nuevo-coronavirus-en-china-18220>. Consultado el 7 de noviembre de 2020.

LÓPEZ-GOÑI, I. (2020b): “El coronavirus más mediático”. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/el-nuevo-coronavirus-796/el-coronavirus-ms-meditico-18458>. Consultado el 7 de noviembre de 2020.

MALVESÍ, L. (2020): “De la pandemia a la infodemia: ¿quién hay detrás de los bulos contagiosos?”. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/politica/20200422/48676721568/de-la-pandemia-a-la-infodemia-quien-hay-detras-de-los-bulos-contagiosos.html>. Consultado el 29 de marzo de 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2019): “Brote de enfermedad por coronavirus (COVID- 19)”. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>. Consultado el 6 de marzo de 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2020): “Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID 19) y del virus que causa”. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it). Consultado el 7 de marzo de 2020.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2020): “Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19”. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spa.pdf?sequence=14&isAllowed=y. Consultado el 9 de noviembre de 2020.

PELAEZ, V. (2020): “Científicos: el coronavirus sería un arma de guerra biológica”. Disponible en: <https://www.larazon.cl/2020/02/13/por-vicky-pelaez-cientificos-el-coronavirus-seria-un-arma-de-guerra-biologica/>. Consultado 5 de abril 2020

PULIDO, S. (2020): “¿Qué pasó con los otros brotes de coronavirus?” *Gaceta Médica*. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/que-paso-con-los-otros-brotes-de-coronavirus/>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

SOPITAS (2020): “En tiempos de Coronavirus: Siguen los saqueos en Edomex y en CDMX detienen a 10 personas”. Disponible en: <https://www.sopitas.com/noticias/saqueos-supermercados-tiendas-coronavirus-cdmx-edomex/>. Consultado el 25 de marzo de 2020.

TAUB, A. (2020): “Una nueva crisis de la COVID- 19: aumenta la violencia doméstica a nivel mundial”. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/the-new-york-times/2020/04/08/una-nueva-tesis-de-la-covid-19-aumenta-la-violencia-domestica-a-nivel-mundial/>. Consultado el 28 de abril de 2020.

UNIVERSIDAD (2020): “La infodemia y el peligro de la desinformación durante la pandemia”. Disponible en: <http://www.universidad.com.ar/la-infodemia-y-el-peligro-de-la-desinformacion-en-tiempos-de-pandemia82>. Consultado el 31 de marzo de 2020.

WOLF, M. (2019): “La guerra de los cien años entre China y EE. UU.”. Disponible en: <https://www.expansion.com/opinion/2019/06/06/5cf826b9e5fdea832d8b45b7.html>. Consultado el 7 de noviembre de 2020.

Cómo citar este artículo

DE ANDRADE RODRÍGUEZ, J. y GÓMEZ CASTELLANOS, S. (2021): “La infodemia y su alcance en el área psicoemocional de las familias. Un aporte a la crisis de la salud a propósito del Covid-19”, *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad –CTS*, número especial: “Periodismo y divulgación científica en la era de la desinformación”, pp. 67-82.