

El Ministerio de Salud frente al desorden informativo sobre la covid-19: un análisis del canal de información Saúde sem *Fake News*

O Ministério da Saúde em face da desordem da informação sobre a covid-19: uma análise do canal de informações Saúde sem *Fake News*

The Ministry of Health in the face of the information disorder on covid-19: an analysis of the information channel Saúde sem *Fake News*

Carolina Toscano Maia^a

caroltmaia@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0001-9825-1948>

Kenia Maia^{a,b}

kbiamaia@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-0753-7340>

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Comunicação. Natal, RN, Brasil.

^a Maestría en Estudios de Medios por la Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

^b Doctorado en Ciencias de la Información y de la Comunicación por la Universidade de Metz.

RESUMEN

La pandemia de covid-19 ha desafiado a la humanidad, con implicaciones alarmantes. Por eso, también existe una fuerte preocupación por la circulación de informaciones falsas que dificultan la lucha contra la enfermedad y compromete el cumplimiento de pautas seguras para la prevención y el tratamiento de la infección. En este artículo analizamos las acciones utilizadas para combatir este tipo de contenido a través del proyecto Saúde sem *Fake News* del Ministerio de Salud, mientras estuvo activo, y proponemos la elaboración de una nueva categorización de las verificaciones clasificadas por el canal como “Esta es una información falsa!” basándonos en el concepto y la metodología del desorden de la información. Como resultado, identificamos que el canal adoptó una postura reactiva, limitada a certificar la veracidad o falsedad de las verificaciones, sin analizar sus especificidades, ignorando aspectos esenciales para la lucha eficaz contra la desinformación.

Palabras clave: Desinformación; Gestión de información de salud; Politización; Negacionismo; Covid-19.

ABSTRACT

The covid-19 pandemic has challenged humanity, with alarming implications. Thus, there is also a strong concern about the circulation of false information that hinders the fight against the disease and compromise the fulfillment of safe guidelines for the prevention and the treatment of infection. In this article we analyze the actions to fight against this type of content through the Saúde sem Fake News project of the Ministry

of Health, while it was active, and propose the formulation of a new categorization of the checks classified by the channel as “This is fake news!”, based on the concept and the methodology of information disorder. As a result, we identified that the channel adopted a reactive stance that limited itself to attesting to the veracity or the falsity of the verifications, not questioning their specificities, ignoring essential aspects for the effective fight against misinformation.

Keywords: Disinformation; Health information management; Politicization; Denialism; Covid-19.

RESUMO

A pandemia da covid-19 tem desafiado a humanidade, com implicações alarmantes. Por essa razão, também há uma forte preocupação com a circulação de informações falsas que atrapalham a luta contra a doença e comprometem o cumprimento de orientações seguras para prevenção e tratamento da infecção. Neste artigo, analisamos as ações empregadas para combater esse tipo de conteúdo através do projeto Saúde sem *Fake News* do Ministério da Saúde, enquanto estava ativo, e propomos a elaboração de uma nova categorização das verificações classificadas pelo canal como “Isto é *fake news!*”, a partir do conceito e da metodologia de desordem da informação. Como resultado, identificamos que o canal adotou uma postura reativa que se limitava a atestar a veracidade ou falsidade das verificações, sem problematizar as suas especificidades, ignorando os aspectos essenciais para o efetivo combate da desinformação.

Palavras-chave: Desinformação; Gestão da informação em saúde; Politização; Negacionismo; Covid-19.

INFORMACIONES DEL ARTÍCULO

Este artículo compone el Dossier Gestión de la información y comunicación en salud.

Contribución de los autores:

Concepción y diseño del estudio: Carolina Toscano Maia e Kenia Maia.

Adquisición, análisis o interpretación de datos: Carolina Toscano Maia e Kenia Maia.

Redacción del manuscrito: Carolina Toscano Maia.

Revisión crítica del contenido intelectual: Kenia Maia.

Declaración de conflicto de intereses: no hay.

Fuentes de financiación: no hubo.

Consideraciones éticas: no hay.

Agradecimientos/Contribuciones Adicionales: no hay.

Historial del artículo: Envío: 12 set. 2022 | aceptación: 22 nov. 2022 | publicado: 17 mar. 2023.

Presentación anterior: no hay.

Licencia no comercial de atribución CC BY-NC. Con esta licencia se permite acceder, descargar (*download*), copiar, imprimir, compartir, reutilizar y distribuir los artículos, siempre que sea para uso no comercial y con la cita de la fuente, dando los debidos créditos de autoría y mencionar a Reciis. En estos casos, no se requiere permiso de los autores o editores.

INTRODUCCIÓN

En 2018, el Ministerio de Salud (MS), organismo del Poder Ejecutivo Federal responsable de la administración y mantenimiento de la salud pública en el país, lanzó una acción para combatir la información falsa, a través de un canal de mensajes de WhatsApp llamado *Saúde sem Fake News*, diseñado para que la población pudiera enviar contenidos para ser revisados por técnicos, quienes oficialmente responderían con los sellos “¡Esta noticia es cierta!” o “¡Esta es una *fake news*!”. Luego del análisis, cuya duración podía variar según la complejidad del tema, se publicó la pregunta y la respuesta con una breve justificación en el Portal de Salud.¹

El 29 de enero de 2020, unos cuarenta días antes de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la enfermedad respiratoria clasificara como pandemia provocada por un virus identificado como SARS-CoV-2, se publicó la primera constatación respecto a la infección. El texto examinado atribuye al té de hinojo propiedades para el tratamiento de la enfermedad. Desde entonces, el tema se ha vuelto predominante en las verificaciones de canales. A lo largo del primer semestre de 2020 se verificaron y corrigieron 79 informaciones falsas relacionadas con la pandemia del covid-19.

Sin embargo, este mismo MS ha sido cuestionado por su actuación durante la pandemia. El organismo estuvo marcado por posiciones divergentes entre el entonces presidente Jair Bolsonaro y los ministros de Salud respecto al aislamiento social, la recomendación del tratamiento ineficaz con hidroxicloroquina, la gravedad de la pandemia y la efectividad de las vacunas. Mientras los ministros juramentaban, exoneraban y reemplazaban, el entonces presidente difundió información falsa que podría exponer a riesgos a la sociedad, en lugar de protegerla. Por lo tanto, considerando que el MS es una fuente oficial de información para la sociedad, sentimos la necesidad de investigar las acciones empleadas para combatir la difusión de información incorrecta.

Para ello, analizamos las publicaciones del proyecto *Saúde sem Fake News* sobre la pandemia de covid-19 clasificadas como “¡Esta es una noticia falsa!”, describiendo los elementos de su composición y destacando sus principales características. Desarrollamos una nueva categorización de estos contenidos, basándonos en el concepto y metodología del trastorno de la información (WARDLE; DERAKSHAN, 2017). Para componer el corpus de análisis, solo consideramos los contenidos publicados en el Portal de Salud, la página web donde se publicaron los resultados de las verificaciones realizadas a partir de las preguntas que la población envió al canal a través de WhatsApp.

En este trabajo, al igual que Wardle (2017), creemos que la expresión *fake news* es limitante e inapropiada para describir contenidos engañosos, ya que no se presentan de una forma única. En cambio, el autor indica el concepto de desinformación para designar información falsa que pretende causar daño. Esta distinción nos permite comprender las especificidades del contenido creado y difundido para dañar algo o alguien. Además, advierte que la desinformación no debe clasificarse de manera imprecisa o general sin estrategias para enfrentarla, pues es fundamental considerar aspectos asociados a su producción, difusión y consumo.

En este artículo analizamos la actuación del canal *Saúde sem Fake News* del MS en la lucha contra la desinformación en la pandemia de covid-19, problematizando la categorización generalista de la información falsa sobre la enfermedad. A partir de los resultados, reflexionamos sobre las características predominantes en las publicaciones verificadas, la clasificación de los diferentes tipos de información falsa, considerando sus especificidades y las estrategias empleadas por el proyecto *Saúde sem Fake News* para combatir la desinformación en el contexto de negación y politización en el que fue insertado.

1 Mientras estuvo activo, se podía acceder al canal a través de la sección Fake News en el Portal de la Salud del MS.

INFODEMIA Y DESINFORMACIÓN EN LA PANDEMIA DE COVID-19

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPAS) y la OMS, la pandemia y la respuesta a la misma vienen acompañadas de lo que caracterizan como una infodemia y desinformación. En un folleto difundido por las organizaciones, la infodemia se conceptualiza como “un exceso de información, algunas precisas y otras no, que dificulta encontrar fuentes idóneas y orientaciones confiables cuando se necesita” (OPAS, 2020, p. 2), dado que la desinformación sería “información falsa o inexacta, cuya intención deliberada es engañar” (OPAS, 2020, p. 2).

La OPAS advierte que el enorme flujo de información sobre el covid-19 dificulta su combate: “[...] está circulando información inexacta y falsa sobre todos los aspectos de la enfermedad: cómo se originó el virus, la causa, el tratamiento y el mecanismo de propagación” (OPAS, 2020, p. 2). Este contexto de incertidumbres, en el que se producen excesos en detrimento de la calidad y la exactitud, facilita la circulación de información falsa.

La desinformación puede circular y ser absorbida muy rápidamente, cambiando el comportamiento de las personas y posiblemente llevándolas a tomar mayores riesgos. Todo esto hace que la pandemia sea mucho más grave, afectando a más personas y comprometiendo el alcance y la sostenibilidad del sistema de salud mundial (OPAS, 2020, p. 2).

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), con base en Posetti y Bontcheva (2020), destaca que la identificación de diferentes tipos de desinformación, así como la proposición de medidas efectivas para su corrección y su combate, busca promover el acceso de la sociedad a la información segura, considerada un derecho universal.

La desinformación prospera en ausencia de información verificable y confiable. De la misma forma, también puede florecer en medio de volúmenes de contenido, cuando las personas tienen dificultad para distinguir entre información confiable y desinformación, entre lo que es un hecho comprobado y lo que no lo es. Explora la necesidad de las personas de comprender desarrollos complejos, así como sus miedos, deseos e identidades. Es por eso que se necesita un enfoque multifacético, uno que vaya más allá del dominio de la comunicación y el contenido cuestionado para incluir medidas prácticas como la solidaridad social, junto con un apoyo médico y financiero efectivo para las poblaciones vulnerables en tiempos de gran cambio y enorme riesgo (POSETTI; BONTCHEVA, 2020, p. 12).

Reconociendo los desafíos existentes para hacer frente a los contenidos nocivos para la sociedad durante la pandemia, Vaezi y Javanmard (2020) señalan que el autocuidado es una medida fundamental para combatir la enfermedad, por lo que “cada país debe desarrollar un plan preventivo de comunicación de riesgos y un plan de control de infodemia cada vez que aparezca en la crisis, de lo contrario, si se ignora, será muy difícil controlarla” (VAEZI; JAVANMARD, 2020, p. 1, traducción nuestra). En Brasil, el gobierno federal no solo hizo caso omiso de tales recomendaciones, sino que también reforzó el negacionismo en la pandemia, a través del propio aval del presidente a la desinformación sobre el covid-19.

En febrero de 2020, cuando se registró el primer caso de la enfermedad en el país, Luiz Henrique Mandetta, médico y exdiputado federal por Mato Grosso do Sul, ocupaba el cargo de ministro de salud. Su gestión estuvo marcada por enfrentamientos con Bolsonaro, desacuerdos sobre las medidas de aislamiento social y sobre el tratamiento con hidroxiclороquina, ineficaz contra la covid-19.

El 23 de marzo de 2020, día en que se habían registrado hasta entonces 46 muertos y 2.201 contagiados por el virus, el entonces presidente dijo en un discurso nacional por radio y TV: “Yo, si me contagio, por mi historial como deportista, no tendría que preocuparme, no sentiría nada, tendría una gripecita o un resfriadito” (RIGUE, 2020). Al mes siguiente, en una conferencia de prensa en vísperas de su renuncia,

Mandetta afirmó que había un desajuste en relación con lo que defendía el presidente y que él solo tenía para ofrecer el camino de la ciencia. El 16 de abril de 2020, Mandetta fue despedido. Su papel lo asumió el médico y empresario Nelson Teich al día siguiente, pero pronto se pusieron de manifiesto las discrepancias sobre la prevención y el tratamiento del covid-19. El 28 del mismo mes, cuando un periodista le preguntó en la entrada del Palácio da Alvorada si Brasil había superado a China en el número de muertes por la enfermedad, Bolsonaro respondió: “¿Y qué? Lo siento. ¿Qué quieres que haga? Yo soy el Mesías, pero no hago milagros” (GARCIA; GOMES; VIANA, 2020). Teich se negó a contradecir la evidencia científica sobre el aislamiento social y la ineficacia de la hidroxiclороquina y, el 15 de mayo de 2020, renunció a su cargo.

A partir de entonces, el General Eduardo Pazuello asumió la Secretaría Ejecutiva del Ministerio de Salud. El 19 de mayo de 2020, Bolsonaro afirmó en una *live* realizada en sus redes sociales que: “El que es de la derecha toma cloroquina, el que es de la izquierda, tubaína” (LINDNER, 2020). La asociación política atribuida a la decisión de consumir la droga y el reforzamiento de la polarización de la sociedad quedan patentes en el discurso del presidente. “En un sentido político más restringido, el bolsonarismo pretende fortalecer la oposición binaria entre nosotros/ellos, amigo/enemigo, a través de la cual pretende minimizar y, si es posible, neutralizar todas las formas de oposición y disidencia política” (DUARTE; CÉSAR, 2020, p. 2).

Bolsonaro también dijo que Pazuello firmaría un protocolo para ampliar el uso de la hidroxiclороquina. Y, el 20 de mayo de 2020, se permitió recetar el fármaco en casos leves de covid-19. En el mismo mes, una publicación en la revista *The Lancet* presentó un estudio que concluye que la hidroxiclороquina aumenta el riesgo de muerte en los casos de la enfermedad. El 8 de junio de 2020, Bolsonaro publicó en Twitter: “Recuerdo a la nación que, por decisión del STF, las acciones de combate a la pandemia (cierre comercial y cuarentena, por ejemplo) son de plena responsabilidad de los gobernadores y alcaldes” (AMORIM, 2020). Pero la decisión solo garantizó que los directivos actuarían de forma autónoma en el control de la pandemia. Al subvertir la narrativa, Bolsonaro pretendía transferir la responsabilidad de combatir el virus.

A partir de este escenario, identificamos la condición paradójica del canal *Saúde sem Fake News* de MS, que se proponía combatir la información falsa, pero estaba subordinado a la administración de Bolsonaro, muy criticada por la difusión de desinformación sobre la propia pandemia, pero que, dada la representatividad de la institución, aún se configuró como una de las más importantes fuentes de información en salud del país.

El 16 de septiembre de 2020, luego de cuatro meses sin ministro de salud en Brasil, asumió Pazuello. En su discurso de toma de posesión defendió el tratamiento temprano, reforzando la narrativa ineficaz defendida por Bolsonaro. El 10 de noviembre de 2020, el entonces presidente celebró la suspensión de los estudios de la vacuna por parte del laboratorio chino Sinovac, en el Instituto Butantan -debido a una muerte entre los participantes del estudio-, como una victoria política en Facebook: “Muerte, invalidez, anomalía. Esta es la vacuna que Doria quería obligar a todos los paulistas a tomar. El presidente dijo que la vacuna nunca podría ser obligatoria. Uno más que gana Jair Bolsonaro” (GORTÁZAR, 2020). Pero el director del instituto, Dimas Covas, dijo en entrevista con TV Cultura que la causa de la muerte no estuvo relacionada con la vacuna.

Todavía en noviembre de 2020, cuando Brasil registró 163.000 muertes, Bolsonaro dijo en una ceremonia en el Palácio do Planalto: “Todo ahora es una pandemia, esto tiene que terminar. Lamento los muertos, lamento. Todos vamos a morir algún día, todos aquí van a morir. De nada sirve huir de eso, huir de la realidad. Tiene que dejar de ser un país de maricas” (GOMES, 2020). Al insultar a la población, trató de imponer la naturalización de las altas cifras de contagios y muertes.

El 19 de diciembre de 2020, Bolsonaro dijo a sus seguidores en Brasilia que no tenía prisa por comprar vacunas, ya que la pandemia había llegado a su fin. El 17 de enero de 2021, se aplicó la primera dosis de CoronaVac a la enfermera Mônica Calazans, en la ciudad de São Paulo. A partir del protagonismo de João

Doria, ex gobernador del estado de São Paulo, en la obtención del inmunizador, la disputa política por la vacunación fue grande. Dos días después, Pazuello inició la campaña de distribución de inmunizaciones sin información precisa sobre fechas y lugares de vacunación.

Cuando Brasil registró 285.136 muertos y 11.700.431 infectados, desde el inicio de la pandemia hasta el 17 de marzo de 2021, hubo otro cambio en el MS. Pazuello alegó problemas de salud para pedir la renuncia al cargo, que ahora ocupaba el cardiólogo Marcelo Queiroga, designado el 23, mismo día que el entonces presidente sufrió una derrota en el Superior Tribunal Federal, que le negó su pedido de suspensión de aislamiento social en los estados.

El 6 de abril de 2021, cuando el país registró más de 4000 muertes en un día, se le preguntó a Bolsonaro sobre la gravedad de las muertes y dijo a sus seguidores: “Resuelvo el problema del virus en unos minutos. Simplemente pague lo que los gobiernos pagaron en el pasado a Globo, Folha, O Estado de S.Paulo. Este dinero no es para la prensa, es para otra cosa” (CARTA CAPITAL, 2021). Argumento que pretendía culpar a los medios por la pandemia, ya que, contrariamente a las expectativas de Bolsonaro, reportaba casos diarios de contagios y muertes en el país.

Kniess *et al.* (2021) destacan la importancia de la comunicación pública para atender los intereses de la sociedad y brindar información veraz en la pandemia del covid-19, sin embargo, indican que la MS estuvo más involucrada en los conflictos públicos que llevaron a cambios en la posición principal de la agenda, en roces con la prensa, con entidades de clase y con actores políticos, a lo largo de la pandemia, que en compartir contenidos importantes en la lucha contra la enfermedad. Los autores observaron qué tipo de comunicación pública utilizaba la institución en Twitter. A través del análisis realizado, indican que:

[...] llama la atención, por lo tanto, que el ministerio se haya dedicado más a exaltar la imagen del gobierno y de los actores políticos que a compartir información importante en la lucha contra la enfermedad. Además, aunque con menor frecuencia, se concluye que la red social del ministerio también fue utilizada para defender medicamentos que no tienen eficacia comprobada contra el covid-19 (KNIIESS *et al.*, 2021, p. 145).

En ese sentido, la gestión de información y comunicación en salud que realiza el propio ministerio promueve la desinformación sobre el covid-19, condición que se agrava por la amplia visibilidad de la institución en la sociedad. Los investigadores Ribeiro y Mainieri (2021) buscaron verificar, a partir de las *lives* publicadas por Bolsonaro en sus redes sociales, si hubo una conversación con los ciudadanos a partir de asuntos de interés común en el contexto de la pandemia. Indican que es necesario pensar en la comunicación pública como portadora de información de utilidad pública, equivalente a una representación del interés de la comunidad y la búsqueda del bienestar colectivo, que se opone a la voluntad individual y se da entre el Estado, el gobierno y sociedad. A partir de los resultados obtenidos, los investigadores afirman que:

La repercusión de la *live* en los medios de comunicación, en un momento crítico de la pandemia en el país, revela el enfoque negacionista del presidente y contraria a la ciencia. Sin mencionar a los muertos por la enfermedad y sin alentar a la población a seguir los cuidados recomendados por la OMS, durante la pandemia, el discurso del presidente se aleja de la comunicación pública y se basa en la desinformación (RIBEIRO; MAINIERI, 2021, p. 14).

Los autores analizaron en detalle una *live* realizada el 25 de febrero de 2021, en el que se tratan temas como la visita del entonces presidente a la Usina de Itaipú y la caída de las acciones de Petrobras. Bolsonaro también menciona un supuesto estudio de una universidad alemana, sin mencionar cuál, sobre el uso de máscaras protectoras perjudiciales para los niños.

Lo que encontramos en la *live*, en relación con la pandemia, fue que la información cubierta revela una narrativa que no está siendo guiada por el interés público, ya que tienden a generar más desinformación en la sociedad, en un momento muy crítico en el enfrentamiento del país con la pandemia. Negar el uso de mascarillas y el distanciamiento social es una actitud negacionista frente a la pandemia, y que, lamentablemente, puede reflejarse en el comportamiento de los ciudadanos, en particular, de una porción de la población que ve al presidente como un importante portador de información (RIBEIRO; MAINIERI, 2021, p. 14-15).

Estas publicaciones muestran que la postura negacionista de Bolsonaro ha resultado ser una estrategia política, que se ve reforzada por la difusión de diferentes tipos de desinformación, capaces de exponer a la sociedad a riesgos inminentes. En este contexto, la pandemia no es tratada como un problema de salud pública, que tiene como objetivo garantizar el acceso a información confiable y proteger la vida de las personas. Por el contrario, la salud pública se descuida debido a intereses políticos y económicos ilegítimos. Así, la desinformación en salud es el resultado de un manejo deliberado de la información y la comunicación por parte del gobierno, que pretende negar la gravedad de la enfermedad, trasladar responsabilidades y eximirse de posibles implicaciones.

EL CANAL DE INFORMACIÓN SAÚDE SEM FAKE NEWS

La preocupación del MS con la información falsa es anterior a la crisis pandémica causada por el virus SARS-CoV-2. En la sexta edición del seminario llamado Relaciones de la salud pública con la prensa, realizado en Brasilia del 18 al 21 de marzo de 2019, la Fiocruz optó por debatir el tema de las *fake news*. En una de las conferencias del evento, Ana Miguel, coordinadora del Centro Multimedia de MS, informa que es responsabilidad del organismo informar y orientar a la sociedad. Ella dice que el ministerio está pasando por varias crisis ante informaciones falsas sobre vacunas, cura del cáncer, transmisión del VIH, ébola, entre otros, que hacen que necesiten hablar con la población.

Teníamos que seguir siendo la principal fuente de difusión de información sobre salud segura. El Ministerio de Salud necesitaba ser esa referencia, y necesitaba ser rápido y confiable. Este es un gran objetivo que tiene el organismo: ser la principal fuente de información confiable en salud; que la gente pueda creer lo que dice el ministerio y comprobar los mensajes (MIGUEL, 2020, p. 69).

Una de las estrategias adoptadas por el MS para evitar la circulación de contenidos engañosos sobre vacunación, falsos registros en el SUS y curas milagrosas de enfermedades fue la creación del canal *Saúde sem Fake News*, en agosto de 2018 (MIGUEL, 2020), desarrollado que la población pueda enviar mensajes y comprobar su veracidad, a través del servicio de mensajes al teléfono (61) 99289-4640, con servicio de lunes a viernes, excepto festivos, de 10:30 a 12:00 horas y de 14:00 a 18:00 (horario de Brasilia-DF). En las Condiciones de Uso del canal se indicaba que el mensaje enviado debía contener el nombre, municipio y estado de residencia de la persona que realizaba la consulta y el contenido a verificar.

Una vez recibidos, el contenido de los mensajes era verificado por áreas técnicas que debían responder de manera oficial. La información verdadera recibió el sello “¡Esta noticia es cierta!”. Los falsos tenían el sello “¡Esta es *fake news*!” y se complementaron con una breve justificación. Además de la respuesta enviada al usuario del servicio, la pregunta y la respuesta podrán ser publicadas en el Portal de Salud y en los perfiles oficiales de la institución y en las redes sociales.

El 8 de junio de 2020 se publicó la última verificación en el Portal de Salud, clasificando un comunicado sobre no poder poner sospecha de covid-19 como causa de muerte en los certificados de defunción, atribuido al entonces ministro Pazuello. La declaración falsa fue catalogada con el sello “¡Esto es *fake news*!” , con

la justificación de que Pazuello no había dicho eso ni tenía perfil en redes sociales. Luego de esa última publicación, el canal quedó inactivo.

Con el fin de buscar más información sobre los criterios de verificación del canal, nos comunicamos con la Secretaría de Comunicaciones del MS por correo electrónico y a través de los canales de la Ley de Acceso a la Información. El 17 de septiembre de 2021 recibimos el siguiente mensaje en respuesta a nuestra solicitud: “En respuesta a su solicitud de acceso a la información, le informamos que no es responsabilidad del Ministerio de Salud, considerando que no encontramos en nuestra base de datos el canal referido y no sabemos a qué organismo/institución se refiere”. Como no fueron respondidas nuestras preguntas sobre las estrategias adoptadas para la verificación y clasificación de contenidos engañosos, continuamos con los pasos previstos para la realización de la investigación sin incluir la opinión de la institución.

METODOLOGÍA

Para la investigación del objeto de estudio, analizamos el contenido del Portal de Salud, del 1 de enero al 30 de junio de 2020, contemplando el inicio de la pandemia en Brasil hasta el momento en que ocupó la segunda posición en el ranking de países con el mayor número de infectados por el virus. Durante este período se publicaron 117 verificaciones, de las cuales 79 correspondieron a información falsa y cuatro a información veraz sobre la pandemia. El resto se dividió en 27 verificaciones de información falsa relacionada con otros temas de salud, como un tratamiento engañoso para la cura del cáncer, y siete fueron verídicas sobre otros temas de salud, como una cirugía torácica realizada por la USP en marzo de 2020.

Considerando la cantidad de verificaciones publicadas en cada mes del período analizado, identificamos que en enero se publicaron 15 mensajes, todos referidos al covid-19 y con el sello “¡Esto es *fake news*!”. En febrero fueron 59, de los cuales seis fueron catalogados como “¡Esta noticia es cierta!”, siendo una información sobre la pandemia y cinco sobre otros temas de salud. En cuanto a los contenidos falsos, 26 trataban sobre otros temas de salud y 27 sobre el covid-19. En marzo se lanzaron 29 publicaciones, cuatro reales, dos sobre la pandemia y dos sobre otros temas de salud. De las 25 falsas, una era sobre otro tema de salud y 24 eran sobre el coronavirus. En abril fueron 11, una verdadera y diez falsas sobre el covid-19. En mayo identificamos dos publicaciones; y, en junio, una. En esos dos meses, todas las noticias referidas a la pandemia y fueron catalogadas como “¡Estos es *fake news*!”.

A partir de estos contenidos, problematizamos las siguientes preguntas: ¿cuáles son las características predominantes en el contenido analizado? ¿Hubo más preguntas sobre los aspectos del covid-19? ¿Es suficiente la expresión *fake news* para clasificar los diferentes problemas de contenido? Después de identificar información errónea, descontextualizada, satírica o de contenido engañoso, ¿se debe adoptar siempre la misma estrategia de corrección o de combate?

Identificamos el predominio de cuatro aspectos en el material explorado: origen del virus, transmisión, síntomas y tratamientos, que corresponden a diferentes etapas de la enfermedad. En cuanto al origen, verificamos información que sugería cómo surgió el virus, como la publicación que hizo el canal con el título: “El coronavirus viene del murciélago”, el 27 de abril. Respecto a la transmisión, se describieron posibles formas de contacto, como en la verificación: “Las mascarillas donadas desde China están contaminadas con coronavirus”, difundida el 24 del mismo mes. En cuanto a los síntomas, había información que indicaba cómo se sentiría el infectado o qué efectos le causaría la enfermedad, como: “Nuevo coronavirus causa neumonía inmediatamente”, publicado el 6 de febrero. Y, en el tratamiento, se describieron pautas sobre cómo curar la infección, con informaciones como: “Tomar agua caliente mata el coronavirus”, del 9 de marzo.

Para un análisis más detallado del material, seleccionamos dos mensajes de cada fase, totalizando ocho contenidos. Como criterio de selección consideramos su capacidad de causar daño, condición observada a

través de recomendaciones engañosas que pretenden interferir en la forma en que las personas enfrentan la enfermedad, exponiéndolas a riesgos. Las falsas asociaciones sobre la aparición del virus pueden generar xenofobia contra los chinos, ya que los primeros casos se identificaron en China. Formas engañosas de transmisión, como sugerir que las máscaras protectoras están contaminadas por el virus, pueden despertar la creencia de que no se debe usar este recurso, dejando al individuo más expuesto. Las indicaciones incorrectas sobre los síntomas pueden despertar el pánico en las personas, haciéndolas creer en casos falsos de la infección o su empeoramiento. Las recomendaciones engañosas sobre el tratamiento pueden retrasar la búsqueda de asesoramiento médico al sugerir que existen formas simplistas de tratar la enfermedad.

En la metodología desarrollada por Wardle y Derakshan (2017), el análisis de contenido falso prevé “examinar por separado los elementos (agentes, mensajes e intérpretes) de los disturbios de la información” (WARDLE; DERAKSHAN, 2017, p. 5). Optamos por centrar el análisis en la categoría del mensaje, describiendo los elementos de su composición para elaborar una nueva categorización.

Hay cuatro características que hacen que un mensaje sea más convincente y, por lo tanto, más probable que sea consumido, procesado y compartido ampliamente: 1) Provoca una respuesta emocional; 2) Tiene un poderoso componente visual; 3) Tiene una narrativa fuerte; 4) Se repite. Cualquiera que cree campañas de información, verdaderas o falsas, entiende el poder de esta fórmula. Identificar estas características nos ayuda a reconocer las campañas de desinformación que tienen más probabilidades de éxito y es una llamada de atención en nuestros intentos de combatir la desinformación (WARDLE; DERAKSHAN, 2017, p. 38-39, nuestra traducción).

Así, observamos dos aspectos principales, el componente visual y el narrativo de las verificaciones, a partir de indicadores como el tipo de imagen y narrativa, la temática, los elementos gráficos, las estrategias utilizadas en la justificación, la contextualización y la composición textual. Pasando a la categorización de los tipos de desinformación descritos por Wardle (2017), tenemos: falsa conexión (desasociación de títulos, visuales o subtítulos y contenido, de tal forma que los primeros no sustentan y confirman los segundos); contexto falso (contenido genuino compartido fuera de contexto); contenido manipulado (imágenes/información genuinas manipuladas para engañar); contenido engañoso (uso engañoso de información para enmarcar un problema o individuo); contenido impostor (fuentes genuinas que son imitadas); contenido fabricado (100 % falso, diseñado para engañar y dañar) o sátira/parodia (potencialmente engañoso pero sin la intención de causar daño).

Alguna información falsa puede caer en más de una categoría, ya que no son mutuamente excluyentes. Pero, para fines de análisis, optamos por asociar cada contenido a una categoría, cuya característica era predominante. También señalamos que en los casos en que la justificación presentada por el canal fue insuficiente para comprender los elementos que componen la información falsa, lo que dificultaría su categorización, realizamos, de manera complementaria, búsquedas del contenido en las agencias de control de actos y en los vehículos de comunicación, indicando sus referencias.

ANÁLISIS Y CATEGORIZACIÓN DE INFORMACIONES FALSAS

En esta sección analizamos contenidos engañosos sobre el covid-19 para describir sus características predominantes, considerando el componente visual y la narrativa de los mensajes. Categorizamos la información falsa, con base en los diferentes tipos de desinformación descritos por Wardle (2017), presentando las verificaciones con base en aspectos asociados al origen, transmisión, síntomas y tratamiento de la infección.

Origen

Por origen entendemos lo que se refiere a la aparición del virus, indicando dónde, cómo y con qué características se originó. En las publicaciones encontramos diez contenidos falsos relacionados con el origen. Analizaremos en detalle las publicaciones que aclararon que el covid-19 no se originó en la sopa de murciélago ni en los insecticidas.



Figura 1 – Sopa de Murciélago y coronavirus
Fuente: Capturado por las autoras en el Portal de la Salud (2020).

El componente visual de la verificación de la Figura 1 corresponde a un montaje de tres fotografías. Uno de ellos muestra a una mujer consumiendo sopa de murciélago, y en los otros dos se da el encuadre al murciélago en el plato. La imagen está ligada a una narrativa subjetiva, con expresiones como “ayúdame” y “fuera otras porquerías que comen”, además del juicio “qué locos”. La publicación aborda el origen del virus asociado al consumo animal en China, país donde se registraron los primeros casos de infección. No hay apropiación de elementos gráficos de otras fuentes de información, sino que se añade un cuadro de texto a la imagen original.

En la justificación que difundió el canal en el Portal de Salud se indica que el mensaje es falso, pues según la OMS no hay pruebas de que la sopa haya propagado el virus. El canal también divulga la alianza de verificación con el portal Boatos.org, que identificó que la publicación en 2016, antes de la pandemia, pertenecía a un *influencer* digital. Al final, se anima al lector a acceder a más información sobre la enfermedad en la propia página del portal. Sobre la contextualización, vemos que la imagen no se corresponde con la época y circunstancia de la narración. Y, en cuanto a la composición textual, la narración es falsa, pero la imagen es verdadera; fue incautada y colocada en un contexto falso.

En la verificación se señalan los aspectos que hacen falsa la información, pero hay una generalización en su clasificación como “¡Esto es *fake news!*”, ya que la publicación tiene información verdadera y falsa. Por los aspectos descritos, se puede categorizar como el tipo de desinformación denominada contexto falso, cuando se comparte contenido genuino fuera de contexto (WARDLE, 2017).



Figura 2 – Coronavirus vino de insecticida
Fuente: Capturado por las autoras en el Portal de la Salud (2020).

El componente visual de la publicación en la Figura 2 muestra una fotografía de productos insecticidas que se exhiben con su precio de venta en dólares y tiene un efecto que desdibuja el empaque y la etiqueta debajo de ellos, donde posiblemente estaría la marca del lugar donde se comercializan, ligada a otra imagen que coincidiría con la etiqueta especificando su composición. Trata el tema del origen del virus, sugiriendo que éste provino del insecticida.

En cuanto a los elementos gráficos, se añade a la imagen original un cuadro de texto para describir la supuesta composición del aerosol, en el que aparecen iconos correspondientes al audio que suele circular en las aplicaciones de mensajería. La justificación presentada en el portal indica que, según la OMS, la transmisión del virus suele darse por el aire o por contacto personal con secreciones infectadas. También hay un incentivo para buscar más información sobre el virus en la propia página del canal.

La imagen no está de acuerdo con el contexto presentado: está manipulada por incluir nombres de diferentes bacterias y virus que obviamente no forman parte del producto. Así, su composición textual corresponde a un contenido completamente falso. Las características destacadas permiten categorizar la información falsa como contenido manipulado, en el que se manipulan imágenes o información genuina para engañar (WARDLE, 2017).

Transmisión

Entendemos por transmisión la forma en que el virus se propaga y contagia a las personas, y consideramos cómo los recursos utilizados para prevenir la transmisión del virus, y de otras enfermedades, se asociaron con los riesgos de infección y agravamiento del covid-19. Identificamos 14 informaciones falsas sobre el tema y analizaremos las verificaciones que demostraron que el alcohol en gel no cambia los resultados del *blitz* y que la vacuna antigripal no aumenta el riesgo de enfermarse de coronavirus.



Figura 3 – Utilizar alcohol en gel en las manos para prevenir coronavirus altera el alcoholímetro en el en la *blitz*
Fuente: Capturado por las autoras en el Portal de la Salud (2020).

Al verificar la Figura 3, se muestra una fotografía como componente visual. Tiene un efecto que desenfoca el rostro de un hombre que está dentro del auto mostrando pruebas de alcoholemia. Para tratar de identificar el origen de la información, recurrimos a la agencia Lupa², que verifica la información que circula en los medios. La agencia verificó que la imagen fue extraída de un video publicado en el canal *A Fonte*, por César Urnhani, en YouTube, el 6 de marzo de 2020 (AFONSO, 2020). El piloto se lava las manos con alcohol en gel dentro del coche y se hace pruebas con alcoholímetros desechables. El equipo no registra la sustancia en el cuerpo, solo la detecta en el ambiente. Desde una narrativa subjetiva, el piloto dice que esto puede cambiar las pruebas de *blitz*, pero Conatran y MS niegan esta posibilidad.

La publicación trae el tema del uso de alcohol en gel, importante recurso para la prevención de la transmisión del virus. No hay elementos gráficos a destacar, pero mostramos que la imagen fue capturada de un video en la plataforma YouTube. En cuanto a la justificación, inicialmente se informa que el contenido no es el correcto, que el alcohol en gel es efectivo para prevenir infecciones. Entonces, la publicación es considerada *fake news* ya que el uso de este tipo de alcohol no genera una infracción de tránsito. Los detalles sobre el video no se divulgan, pero se describe información sobre la aplicación del tráfico.

En cuanto a la contextualización, si bien no existe una descripción del video, se le asocia una narrativa y una temporalidad correspondientes. Pero, en la composición textual, identificamos que se utiliza información legítima, aunque incorrecta, para fundamentar información falsa. De esta forma, podemos catalogar este tipo de desinformación como contenido engañoso, cuando existe el uso engañoso de la información para enmarcar un problema o individuo (WARDLE, 2017).

2 La agencia Lupa se autodenomina una “plataforma de combate a la desinformación por medio del *fact-checking* y de la educación de los medios” (2022). El *site* de Lupa está vinculado al portal UOL.

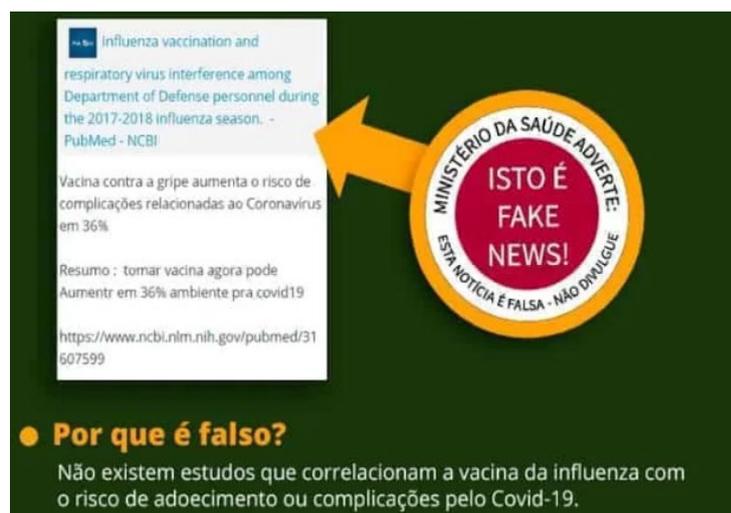


Figura 4 – Vacuna de la gripe aumenta el riesgo de enfermarse por coronavirus
Fuente: Capturado por las autoras em el Portal de la Salud (2020).

En la Figura 4 hay un cuadro de texto como componente visual, vinculado a una narración objetiva, por referencia al artículo científico, pero que revela errores tipográficos, redundancia y lenguaje informal. La información falsa se refiere a la infección por el virus y atribuye el mayor riesgo de complicaciones por covid-19 a la vacuna contra la gripe.

En los elementos gráficos, el ícono ilustrado es la plataforma de acceso gratuito a datos biomédicos llamada Medline, y el enlace brindado es una página que no se encuentra en Internet. En cuanto a las estrategias utilizadas en la justificación, se indica que el contenido contiene información incorrecta, ya que no existen estudios que correlacionen la vacunación antigripal con el riesgo de complicaciones por covid-19. Además, el artículo citado se publicó antes de la pandemia, por lo que no pretendía evaluar este tipo de riesgo. Al final se indica la página del canal para más información sobre la enfermedad.

Observando el contexto, se ve que el artículo no hace referencia a la pandemia y no fue publicado en el período correspondiente al señalado en la narrativa. En su composición textual, hay información verdadera, la existencia del artículo ligada a información falsa. Así, podemos categorizar esta desinformación como contexto falso cuando se comparte contenido genuino fuera de contexto (WARDLE, 2017).

SÍNTOMAS

Los síntomas se interpretan como la reacción física de las personas a la infección. También se asocian a secuelas que afectan la salud de los individuos provocadas por el covid-19. Observamos cinco publicaciones que hacían referencia a los síntomas de la enfermedad y realizamos un análisis detallado de dos contenidos que desmentían la idea de que, cuando se tiene fiebre y tos, los pulmones suelen tener fibrosis y que existe una asociación entre la duración de la enfermedad, la neumonía y la letalidad.

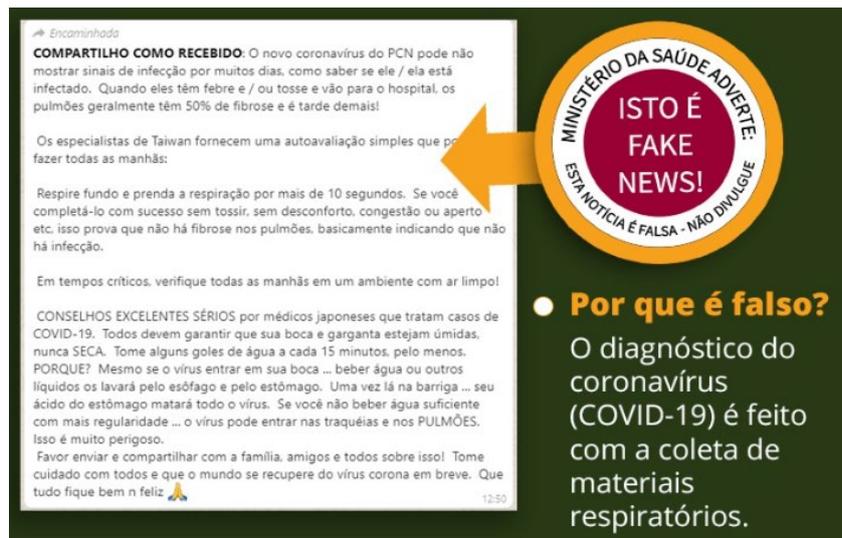


Figura 5 – Fibrosis en los pulmones al respirar y el coronavirus
Fuente: Capturado por las autoras em el Portal de la Salud (2020).

El componente visual de la publicación de la Figura 5 corresponde a una captura de pantalla de un mensaje compartido en internet, el cual se relaciona con una narrativa subjetiva, asociada a expresiones alarmistas para indicar supuestas señales de contagio por covid-19. También fomenta el intercambio de información falsa, basada en un discurso emocional, una característica común en la fabricación de información errónea. Presenta el tema de los síntomas provocados por la enfermedad, describiendo que, cuando se tiene fiebre y tos, los pulmones suelen presentar un 50% de comprometimiento.

Sobre los elementos gráficos, identificamos los iconos y el estilo de fuente adoptado en WhatsApp. La justificación presentada se repite en otra verificación citada anteriormente, desconociendo varios aspectos, como que la fiebre y la tos son síntomas comunes de la infección, condición que atemorizaría a las personas, haciéndoles creer que tendrían comprometido el 50% de sus pulmones y sería, por lo tanto, “demasiado tarde”. Además, la recomendación de autoevaluación de contener la respiración durante más de 10 segundos podría crear la falsa impresión de que no había infección.

La idea de hidratarse para que los ácidos estomacales maten el virus y evitar que pase a los pulmones no tiene base científica, pero puede confundir a muchas personas. Al final del texto, el canal recomienda buscar más contenido sobre la enfermedad en su propia página. En una publicación del 16 de marzo de 2020, la agencia Lupa verificó la información sobre cuánto tiempo podía pasar una persona sin signos de infección. Y encontró que el período de incubación del virus es de aproximadamente cinco días y los síntomas aparecen, en promedio, en 11,5 días después del contagio. En cuanto a la otra información, confirmamos que es falsa (EQUIPE LUPA, 2020b).

En cuanto a la contextualización, no es posible establecer una conexión entre la narrativa y su temporalidad, pero observamos que hay datos correctos insertados en un marco engañoso: información verdadera vinculada a información falsa, en la composición textual de la publicación. Así, puede categorizarse como contenido engañoso, a partir del uso engañoso de información para enmarcar un problema o individuo (WARDLE, 2017).

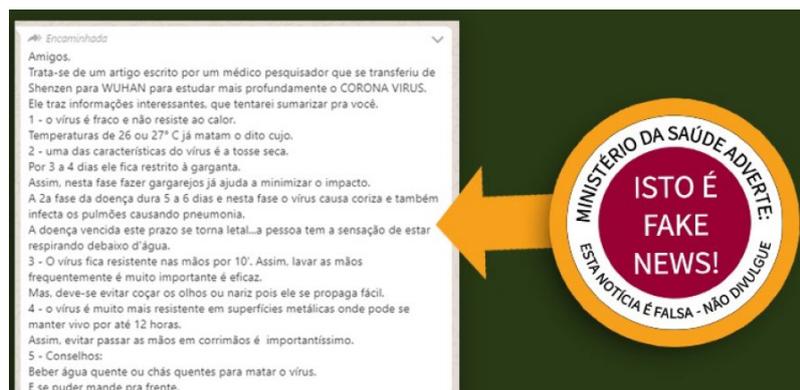


Figura 6 – Agua o té caliente mata el coronavirus
Fuente: Capturado por las autoras en el Portal de la Salud (2020).

En la Figura 6, identificamos una captura de pantalla compartida en Internet como un componente visual de información falsa vinculada a una narrativa subjetiva, que revela lo que se denomina ‘información interesante’ sobre el virus y solicita su divulgación. La Figura 6 describe cómo se comporta el virus bajo ciertas condiciones, indica sus síntomas y sugiere líquidos que podrían matarlo. En cuanto a los elementos gráficos, los íconos y la fuente, concluimos que la impresión es de WhatsApp.

La justificación presentada por el portal trae una diferencia importante, ya que es la primera vez que se destacan las características de información falsa, indicando el tono alarmista, la vaguedad de los datos y las faltas de ortografía. También explica la ineficacia de ingerir líquidos calientes para combatir el virus y la amplitud del espectro clínico de la infección. Al final recomienda el propio portal para más información sobre la enfermedad.

Consideramos satisfactoria la justificación, aunque se ignoran algunos aspectos, como la referencia al artículo publicado por un médico, apropiación que pretende atraer apoyo científico –algo habitual en este tipo de contenidos–, por lo que la información debe ser divulgada. En cuanto a la contextualización, solo algunos datos sobre síntomas y cuidados son ciertos, mientras que el resto son inexactos y falsos. Así, información verdadera y falsa componen la composición textual de la publicación, que puede ser categorizada como contenido engañoso, cuando existe un uso engañoso de la información para enmarcar un problema o individuo (WARDLE, 2017).

TRATAMIENTO

Por tratamiento entendemos las orientaciones indicadas para recuperarse de la infección y lo que se utiliza para combatir la enfermedad, como alimentos o medicamentos. Sobre este tema, identificamos 19 publicaciones. Analizaremos los hallazgos que aclaran que no hubo suficientes datos para probar la eficacia de los medicamentos contra el sida en el tratamiento de covid-19 y que indican la ineficacia del tratamiento con whisky y miel contra el coronavirus.



Figura 7 – Paciente con coronavirus curada en 48h con medicamentos de sida
Fuente: Capturado por las autoras en el Portal de la Salud (2020).

El componente visual de la verificación de la Figura 7 corresponde a una captura de la pantalla de una publicación de radiobandnewsfm en Instagram, que describe, desde una narrativa objetiva, el anuncio del gobierno de Tailandia sobre la cura de un paciente infectado con coronavirus. Con el tema de tratar la enfermedad, se afirma que la anciana fue hospitalizada con neumonía, y luego de que los médicos le administraran medicamentos para el sida y la gripe, se habría curado en 48 horas.

En cuanto a los elementos gráficos, el *print* ya identifica de qué red social y vehículo de comunicación se trata. La justificación presentada indica que el contenido es falso, ya que aún no existía ningún recurso capaz de prevenir la infección. A continuación, se describen recomendaciones de prevención, con el estímulo de acceder a más información sobre el virus en el propio portal. Buscamos información adicional sobre la verificación y, según un artículo del periódico *Correio Braziliense* del 4 de febrero de 2020, se confirma el anuncio de Tailandia. En el período hubo 19 casos confirmados en el país, y uno de ellos sería un paciente chino, de 71 años, tratado con los medicamentos, quien a las 48 horas recibió un diagnóstico negativo para la infección. Pero se indica que los médicos tailandeses advirtieron que aún no había suficiente perspectiva para garantizar la eficacia del tratamiento (AGÊNCIA FRANCE-PRESSE, 2022).

Observando el contexto, la narración coincide con la circunstancia y la temporalidad indicadas, pero, a diferencia de la verificación del canal, con referencia al trato a una mujer, el artículo del *Correio Braziliense* se refiere a un hombre. En cuanto a la composición textual, la información es veraz, sin embargo, se inserta en un contexto impreciso. Así, podemos catalogar este tipo de desinformación como contenido engañoso, cuando existe el uso engañoso de la información para enmarcar un problema o individuo (WARDLE, 2017).



Figura 8 – Whisky y miel contra el coronavirus
Fuente: Capturado por las autoras en el Portal de la Salud (2020).

La figura 8 muestra una copia impresa de un mensaje compartido en Internet como componente visual. Basado en una narrativa subjetiva, describe el caso de un supuesto maestro que se contagió del virus, pero se negó a tomar el medicamento recomendado por los médicos, decidiendo tratarse con la ingestión de bebidas alcohólicas. Presenta el tema del tratamiento de la enfermedad, sugiriendo que el whisky y la miel serían efectivos para combatir la infección, aunque es considerado por el supuesto profesor como una “medicina anticuada”.

Los elementos gráficos como los iconos y la fuente corresponden al contenido compartido en WhatsApp. En la justificación se indica que hasta ese momento no existía ningún recurso capaz de prevenir la infección por el virus. También se describen recomendaciones de prevención, fomentando la búsqueda de más información en el propio portal.

Considerando el contexto, no es posible establecer la conexión entre la narración y su temporalidad, pero observamos que solo síntomas como dificultad para respirar y tos fuerte corresponden a la infección, a pesar de estar insertos en un marco engañoso. En la composición textual, hay información verdadera y falsa. Así, podemos catalogar esta desinformación como contenido engañoso, cuando existe un uso engañoso de la información para enmarcar un tema o individuo (WARDLE, 2017).

En la categorización de la información falsa, destacamos las características de los contenidos y destacamos las acciones correctivas y de combate adoptadas por el canal para los distintos tipos de desinformación, que, en general, se limitaban a acreditar la veracidad o falsedad de las verificaciones, sin problematizar sus especificidades. En la Tabla 1, describimos los temas, títulos y categorías de las publicaciones analizadas.

Tabla 1 – Categorización de las informaciones falsas

Origen	Figura	Título	Publicación	Categoría
	1	Sopa de murciélago y coronavirus	29/01/2020	Contexto falso
	2	Coronavirus vino del insecticida	27/02/2020	Contenido manipulado
Transmisión	3	Utilizar alcohol en gel en las manos para prevenir coronavirus altera el alcoholímetro en la <i>blitz</i>	02/03/2020	Contenido engañoso
	4	Vacuna de la gripe aumenta el riesgo de enfermarse por coronavirus	28/05/2020	Contexto Falso
Síntomas	5	Fibrosis en los pulmones al respirar y el coronavirus	27/02/2020	Contenido engañoso
	6	Agua o té caliente mata el coronavirus	09/03/2020	Contenido engañoso
Tratamiento	7	Paciente con coronavirus curada en 48h con medicamentos de sida	27/02/2020	Contenido engañoso
	8	Whisky y miel contra el coronavirus	03/02/2020	Contenido engañoso

Fuente: Elaborado por las autoras.

Estas categorías demuestran que la fabricación de desinformación se puede establecer a partir de información totalmente falsa, verdadera y falsa, o verdadera en un contexto engañoso. Así, la expresión *fake news*, por su generalidad e imprecisión, no es suficiente para clasificar todos los problemas que hay en un contenido engañoso. Como lo evidencia Wardle (2017), que tienen sus especificidades, por lo que es necesario considerar las diferencias existentes, especialmente desde el potencial de daño y la capacidad de viralización que presentan, a la hora de pretender combatirlos.

En el análisis de contenido se identificó el uso de fotografías y videos antiguos para sustentar narrativas engañosas, así como la manipulación de imágenes para crear una composición falsa del producto, aspectos que no fueron profundizados en la verificación realizada por el canal. Wardle y Derakshan (2017) advierten que un componente visual potente hace que los contenidos engañosos sean más atractivos y susceptibles de ser consumidos, ya que los recursos visuales pueden ser más persuasivos que otras formas de comunicación, por lo que se convierten en vehículos de desinformación muy ventajosos.

La mayoría de las verificaciones analizadas corresponden a la categoría contenido engañoso, relacionado con el uso engañoso de información para enmarcar un problema o individuo. Considerando las acciones utilizadas para corregir y combatir los diferentes tipos de desinformación, vemos que no hubo una diferenciación precisa de lo que es verdadero o falso en los contenidos y que se aplicaron estrategias similares, con pequeñas variaciones, incluida la repetición textual de las justificaciones. Además, no se problematizaron aspectos como la xenofobia dirigida a los chinos, los riesgos de adoptar tratamientos alternativos y exámenes ineficaces para identificar la infección. También hubo poco incentivo para acceder a otras fuentes de información confiable.

La desinformación representa un desafío complejo, que requiere un conjunto de esfuerzos para combatirla. Por lo tanto, no basta con resaltar las especificidades del contenido engañoso, es importante identificar con precisión lo que es verdadero o falso y problematizar los elementos de la composición, de modo que el lector se guíe y adquiera autonomía para tratar críticamente la información falsa. Esto ciertamente hace que las acciones de verificación sean más efectivas.

En una sola justificación, se describieron características típicas de la desinformación, como la narrativa alarmista, datos inexactos y faltas de ortografía. En este sentido, es necesario “educar a las personas sobre las técnicas de persuasión que utilizan quienes difunden mala información y los riesgos de desorden informativo para la sociedad, sembrando desconfianza en las fuentes oficiales y dividiendo partidos políticos, religiones, razas y clases” (WARDLE; DERAKSHAN, 2017, p. 84, nuestra traducción).

Del total de 79 verificaciones relacionadas con la pandemia y publicadas por el canal en el período analizado, 48 correspondieron a los temas origen, transmisión, síntomas y tratamiento. Las otras 31 informaciones falsas se referían a la prevención del virus, especialmente en lo que se refiere a la recomendación de ingesta de té, aceites y vitaminas (10), falsas confirmaciones de casos en el país (10) y falsas comunicaciones atribuidas a gobiernos y políticos, como la llegada de la vacuna al país (11).

CONSIDERACIONES FINALES

Identificamos en las publicaciones el predominio de narrativas subjetivas vinculadas a componentes visuales expresivos, en una composición textual de informaciones verdaderas y falsas, características que pueden hacerlas más creíbles. A través de expresiones alarmistas sobre la salud de las personas, se pretende provocar una respuesta emocional a los contenidos, en algunos casos fomentando su difusión.

La información falsa que se analizó en esta investigación fue seleccionada para su publicación en el Portal de la Salud, con base en criterios que no son divulgados. Estos contenidos representan un pequeño corte ante el enorme flujo de desinformación que comenzó a circular en Brasil incluso antes de que se registraran casos de infección por el virus en el país. Aun así, reconocimos parte de ellos en agencias de verificación de datos, como se ejemplifica en nuestra búsqueda de información complementaria y en el análisis de investigaciones académicas realizadas en el contexto de la pandemia de covid-19 (FALCÃO; SOUZA, 2021; BARCELOS *et al.*, 2021), demostrando la notoriedad de su circulación. Pero, contrario a lo que divulgaron las agencias e investigaciones, algunas de las informaciones falsas que más circularon en el país, sobre la hidroxiclороquina, como lo indican Barcelos *et al.* (2021), no aparecen en el canal.

Frente a las limitaciones de la investigación, no es posible afirmar si la ausencia se justifica por la falta de cuestionamiento de la población o si no se seleccionaron contenidos con esta temática para su difusión. Sin embargo, al considerar los pronunciamientos del gobierno federal, principalmente a partir de los discursos de Jair Bolsonaro y del exministro de salud Eduardo Pazuello, a favor del medicamento ineficaz contra el covid-19, se evidencia la posición adoptada y difundida a través de los medios de comunicación por estas autoridades. La ineficiencia del MS en tratar la desinformación sobre el covid-19 fue solo una de las “decisiones inadecuadas del gobierno federal para controlar y mitigar la emergencia del covid-19” (ABRASCO, 2022, p. 271).

De abril a octubre de 2021, la Comisión Parlamentaria de Investigación (CPI) de la Pandemia, en el Senado Federal, investigó las acciones y omisiones del gobierno federal frente a la emergencia sanitaria que aún atraviesa Brasil y el mundo. El CPI analizó denuncias sobre la difusión de desinformación, el intento de modificar el prospecto de hidroxiclороquina, el desacato a las ofertas de negociación de inmunizadores de Pfizer, el retraso en la compra de vacunas CoronaVac y la omisión ante la falta de oxígeno en Manaus - además del pacto con el operador Prevent Senior, que realizó experimentos para probar el uso del llamado ‘kit covid’ (BRASIL, 2021).

Entidades de la sociedad civil también señalaron el desastre en la lucha contra el virus. La Asociación Brasileña de Salud Colectiva (Abrasco) afirma que Brasil está entre los peores países del mundo en el manejo de la pandemia. Abrasco enumeró siete errores cometidos por el gobierno federal en el manejo de la crisis de salud: 1) bajos niveles de exámenes, aislamiento de casos y cuarentena de contactos; 2) uso de un enfoque clínico y no poblacional para enfrentar la pandemia; 3) desaliento del uso de mascarillas; 4) promoción de tratamientos ineficaces; 5) retraso en la compra de vacunas y desincentivo a la vacunación; 6) falta de liderazgo de los MS y

falta de un comité de expertos; y 7) falta de una política de comunicación unificada. Indicó también que estos errores permitieron el 75% de las casi 690.000 muertes por la enfermedad.

La descoordinación en el área de comunicación fue tan evidente que, el 4 de agosto de 2021, el MS recibió una determinación del Tribunal de Cuentas Federal (TCU) para elaborar un plan de comunicación para orientar a la población y combatir la información falsa sobre el covid-19. El 19 del mismo mes, en cumplimiento del requerimiento, el Ministerio anunció a través del perfil institucional en Twitter la creación del marco RealOficial, que estará disponible en la plataforma, para combatir la desinformación en la pandemia. Destacamos que la interrupción de un canal existente para realizar la misma acción, aunque con pérdida, como *Saúde sem Fake News*, y la creación de otra iniciativa debido a la determinación de un órgano de control externo del gobierno, es solo un ejemplo más, entre muchos otros, de cómo el ministerio, subordinado al entonces Jefe de Estado, Jair Bolsonaro, fue en contra de las mejores prácticas adoptadas en el mundo para enfrentar la pandemia.

REFERENCIAS

AFONSO, Nathália. É falso que higienizar as mãos com álcool gel influencia no teste do bafômetro. **Lupa**, Rio de Janeiro, 6 mar. 2020. Disponible en: <https://lupa.uol.com.br/jornalismo/2020/03/06/verificamos-alcool-gel-teste-bafometro/>. Acceso en: 27 nov. 2022.

AMORIM, Felipe. STF não eximiu governo Bolsonaro de ações contra a covid, diz Fux. **UOL**, Brasília, DF, 22 jun. 2020. Coronavírus. Disponible en: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/06/22/stf-nao-eximiu-governo-bolsonaro-de-acoes-contra-a-covid-diz-fux.htm>. Acceso en: 17 ene. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). **Dossiê Abrasco**: pandemia de covid-19. Rio de Janeiro: Abrasco, 2022. Disponible en: https://ss-usa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco_Dossie_Pademia_de_Covid-19_versao2.pdf. Acceso en: 2 dic. 2022.

AGÊNCIA FRANCE-PRESSE. Tailândia diz que curou paciente com coronavírus com medicamento para HIV. **Correio Braziliense**, Brasília, DF, 5 fev. 2022. Disponible en: https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/02/04/interna_mundo.825682/tailandia-diz-que-curou-paciente-com-coronavirus-com-medicamento-para.shtml. Acceso en: 27 nov. 2022.

BARCELOS, Thainá do Nascimento de *et al.* Análise de *fake news* veiculadas durante a pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, DC, v. 45, n. 65, p. 1-8, mayo 2021. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53907>. Acceso en: 15 ago. 2021.

BRASIL. Senado Federal. CPI da Pandemia. **Relatório final**. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponible en: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acceso en: 2 dic. 2022.

CARTA CAPITAL. Bolsonaro ignora as 4 mil mortes por Covid, ataca a imprensa e diz que resolve 'o problema do vírus em minutos'. **Carta Capital**, 6 abr. 2021. Disponible en: <https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/bolsonaro-ignora-as-4-mil-mortes-por-covid-ataca-a-imprensa-e-diz-que-resolve-o-problema-do-virus-em-minutos/>. Acceso en: 17 ene. 2023.

DUARTE, André de Macedo; CÉSAR, Maria Rita de Assis. Negação da política e negacionismo como política: pandemia e democracia. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, p. 1-22, ene. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-6236109146>. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/DsjZ343HBXdVySjCgmX3VS/?lang=pt#>. Acceso en: 27 nov. 2022.

EQUIPE LUPA. É falso que quem consegue prender a respiração por mais de 10 segundos não está infectado pelo novo coronavírus. **Lupa**, Rio de Janeiro, 16 mar. 2020. Disponible en: <https://lupa.uol.com.br/jornalismo/2020/03/16/verificamos-prender-respiracao-10-segundos-novo-coronavirus/>. Acceso en: 27 nov. 2022.

FALCÃO, Paula; SOUZA, Aline Batista de. Pandemia de desinformação: as *fake news* no contexto da covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 55-71, ene.-mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.2219>. Disponible en: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2219>. Acceso en: 16 ago. 2021.

GARCIA, Gustavo; GOMES, Pedro Henrique; VIANA, Hamanda. 'E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?', diz Bolsonaro sobre mortes por coronavírus; 'Sou Messias, mas não faço milagre'. **G1**, Brasília, DF, 28 abr. 2020. Política. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml>. Acesso em: 17 ene. 2023.

GOMES, Pedro Henrique. Brasil tem de deixar de ser 'país de maricas' e enfrentar pandemia 'de peito aberto', diz Bolsonaro. **G1**, Brasília, DF, 10 nov. 2020. Política. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/11/10/bolsonaro-diz-que-brasil-tem-de-deixar-de-ser-pais-de-maricas-e-enfrentar-pandemia-de-peito-aberto.ghtml>. Acesso em: 17 ene. 2023.

GORTÁZAR, Naiara Galarraga. Bolsonaro celebra como uma vitória a suspensão dos testes da Coronavac. **El País**, São Paulo, 10 nov. 2020. Brasil. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-11-10/bolsonaro-celebra-como-uma-vitoria-a-suspensao-dos-testes-da-coronavac.html>. Acesso em: 17 ene. 2023.

KNISS, Andressa Buttore *et al.* Que tipo de comunicação pública foi empregada pelo Ministério da Saúde no Twitter ao longo da pandemia da covid-19? *In*: SEMINÁRIO DISCENTE DE CIÊNCIA POLÍTICA DA UFPR (SDCP), 2., 21-24 sept. 2021, Curitiba. **Anais** [...]. Curitiba: UFPR, 2021, p. 126-158. Disponível em: <https://eventos.ufpr.br/SDCP/SDCP2021/paper/view/4576>. Acesso em: 16 ene. 2023.

LINDNER, Julia. 'Quem é de direita toma cloroquina, quem é de esquerda, Tubaina', diz Bolsonaro sobre liberação. **Estadão**, São Paulo, 20 mayo 2020. Saúde. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/saude/quem-e-de-direita-toma-cloroquina-quem-e-de-esquerda-tubaina-diz-bolsonaro-sobre-liberacao/>. Acesso em: 17 ene. 2023.

LUPA. **Institucional**. [Rio de Janeiro]: Lupa, c2022. Disponível em: <https://lupa.uol.com.br/institucional>. Acesso em: 27 nov. 2022.

MIGUEL, Ana. Saúde sem *Fake News*: monitoramento e serviço à população. *In*: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Gerência Regional de Brasília. **Fake news e saúde**. Brasília, DF: Gerência Regional de Brasília, 2020. p. 68-72. (As relações da saúde pública com a imprensa).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre covid-19**. Brasília, DF: Opas, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf. Acesso em: 6 ago. 2020.

POSETTI, Julie; BONTCHEVA, Kalina. **Desinfodemia**: decifrar a desinformação sobre a covid-19. Paris: Unesco, 2020. (Resumo de políticas, 1). Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374416_por. Acesso em: 30 jun. 2021.

RIBEIRO, Eva Márcia Arantes Ostrosky; MAINIERI, Tiago. Comunicação pública em tempos de pandemia: um olhar a partir da *live* do presidente Jair Bolsonaro. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO CIENTÍFICO DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL E DE RELAÇÕES PÚBLICAS, 15., 7-11 jun. 2021, São Paulo. **Anais** [...]. São Paulo: Abrapcorp, 2021, p. 1-16. Disponível em: <http://portal.abrapcorp2.org.br/wp-content/uploads/2021/07/sff-47.pdf>. Acesso em: 16 ene. 2023.

RIGUE, André. Jair Bolsonaro diz que não chamou covid-19 de 'gripezinha'. **CNN Brasil**, São Paulo, 27 nov. 2020. Política. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/jair-bolsonaro-diz-que-nao-chamou-covid-19-de-gripezinha/>. Acesso em: 17 ene. 2023.

VAEZI, Atefeh; JAVANMARD, Shaghayegh Haghjooy. Infodemic and risk communication in the Era of CoV-19. **Advanced Biomedical Research**, Isfahan, v. 9, p. 1-2, mar. 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/abr.abr_47_20. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339619982_Infodemic_and_Risk_Communication_in_the_Era_of_CoV-19. Acesso em: 22 jun. 2021.

WARDLE, Claire. Fake news. It's complicated. **First Draft**, Nova Iorque, 16 feb. 2017. Disponível em: <https://firstdraftnews.com/fake-news-complicated/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

WARDLE, Claire; DERAESHAN, Hossein. **Information disorder**: toward an interdisciplinary framework for research and policy making. Estrasburgo: Council of Europe, 2017. Disponível em: <https://rm.coe.int/information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-research/168076277c>. Acesso em: 27 sept. 2021.