

# Infodemia y Automedicación: la otra cara de la pandemia





## Infodemia y Automedicación: la otra cara de la pandemia

### **ReAct Latinoamérica**

Acción frente a la Resistencia a los Antibióticos

Tel: +593 7 2889543

Email: [info@reactlat.org](mailto:info@reactlat.org)

Sitio web regional: [www.reactlat.org](http://www.reactlat.org)

Sitio web global: [www.reactgroup.org](http://www.reactgroup.org)

### **Autoría:**

Juan Chuchuca P. Md. Mg.

*ReAct Latinoamérica*

Arturo Quizhpe P. Md. MsC. Dr.

*Director ReAct Latinoamérica*

Michelle Villalta H. Estudiante de Medicina

*Universidad de Cuenca*

David Macas S. Estudiante de Medicina

*Universidad de Cuenca*

### **Revisión:**

Jennifer Monsalve S.

Freddy Zeas

### **Diseño y diagramación:**

Karina Núñez S.

Cuenca, Ecuador

2021



**Somos un colectivo de jóvenes universitarios, interesados en investigar y difundir información relacionada con el uso de antibióticos**, así como sus implicaciones en la salud humana, animal y en el estado de los ecosistemas. Además, desarrollamos actividades como entrevistas y foros de discusión para sumar voces que generen conciencia y empoderamiento frente a la resistencia a los antibióticos.

En ese sentido, nos interesa conocer las percepciones de las comunidades con respecto a esta problemática para proponer iniciativas dirigidas a su abordaje de acuerdo con las distintas realidades sociales, y de esta manera incentivar un cambio de paradigma frente al uso inadecuado de antibióticos, tanto en la población como en la formación de futuros profesionales de la salud.





## Presentación

**Mg. Freddy Zeas**

Docente Universidad de Cuenca

El presente texto analiza el impacto que ha tenido la difusión de noticias falsas e información no verificada sobre el coronavirus en el contexto de la pandemia por la COVID-19, particularmente, aquella información que se ha difundido masivamente a través de portales de noticias y redes sociales, y que ha generado una incidencia negativa en las prácticas sociales frente al cuidado de la salud, ocasionando efectos como la automedicación, la desinformación o la adopción de prácticas nocivas.

La información que circula en redes sociales sobre la COVID-19 está llena de noticias falsas que, a diferencia de la información científica comprobada, es más sencilla de discernir y recurre a las emociones en lugar de a la razón, a su vez brinda una cierta esperanza ilusoria que juega con las emociones de la gente generando “soluciones” irresponsables y falsas expectativas. La difusión de información no oficial por parte de influencers, políticos, e incluso médicos, sobre remedios que hasta el momento no ha sido comprobada su efectividad, no solo afecta a la forma de pensar y genera confusión en los ciudadanos, sino que conlleva a que las personas realicen actividades como la automedicación, que ponen en riesgo su salud y su integridad física.

Hasta la fecha, no existe antídoto capaz de superar la propagación de la desinformación generada en torno a una pandemia que ha puesto en evidencia las debilidades de una sociedad, conectada digitalmente, en donde la información falsa se extiende tan rápido como el propio virus, creando desconfianza, pánico e incertidumbre entre los ciudadanos.

Compartir información no verificada con respecto a una enfermedad en el marco de una pandemia constituye un hábito peligroso e irresponsable, por lo tanto, como sociedad nos corresponde hacer un esfuerzo global para contener la viralización de la desinformación falsa, y, en contraparte, fomentar la difusión de información responsable, respaldada científicamente, contrastada y confiable, generando redes accesibles con información clara al alcance de toda la población.

## Infodemia y automedicación: La otra cara de la pandemia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **infodemia como un exceso de información que incluye referencias falsas o engañosas**, y que se distribuye a través de medios masivos de comunicación durante el brote de una enfermedad. Esto puede generar confusión y conductas que ponen en riesgo la salud de los consumidores, así como desconfianza hacia las medidas tomadas por las autoridades sanitarias (WHO, 2021).

En la sociedad actual es cada vez más frecuente la difusión de información con datos erróneos o sin una adecuada verificación, difundidos por personas con diversos intereses. Esto interfiere con las acciones por parte de las instituciones encargadas de la Salud Pública y en la respuesta de las comunidades para afrontar una crisis sanitaria. La presencia de este tipo de información en medios accesibles para la población tiene un importante impacto en la eficacia de la respuesta de cada país frente a la pandemia, pues afecta la salud mental y física de las personas; incrementa la estigmatización y dificulta el adecuado seguimiento de las medidas sanitarias recomendadas por las distintas organizaciones de salud (WHO, 2016).



Debido a la facilidad de acceso a la información que supone la era digital, las personas constantemente reciben y transmiten información de toda índole, y es ahí cuando surgen **problemas para discernir entre aquella que está verificada y la que es falsa**. Esto genera inseguridad al momento de adoptar prácticas para proteger la propia salud y la de la gente cercana, lo que a escala social puede intensificar o extender los brotes de enfermedades (WHO, 2021).



Como menciona Cuartas-Arias (2020), la pandemia por la COVID-19 se está intentando combatir desde dos frentes. Por una parte, desde los avances médicos, tanto científicos como los relacionados con el sistema de salud; y, por otra, desde el manejo y distribución adecuada de la información para controlar la infodemia. Debido a la forma en que afecta el virus a las distintas poblaciones, llega una gran cantidad de **información de todo tipo**, desde repositorios no oficiales o gubernamentales hasta sitios web y redes sociales con distintos intereses que **carecen de fuentes verificables** (Cuartas-Arias, 2020).

El exceso de información y la variabilidad en la veracidad de datos genera distintos inconvenientes que repercuten directamente en la recepción e interpretación de la información, por ejemplo, en las modificaciones del significado del mensaje, juicios de valor, percepciones subjetivas según el contexto temporal, y otros problemas semánticos y culturales (Cuartas-Arias, 2020).

Esta información sin una regulación previa puede compartirse rápidamente y llegar a un gran número de personas de distintos contextos y lugares del mundo, **cuya credibilidad e interpretación de los datos puede variar según cada perspectiva**, además, puede generar un gran impacto en la cooperación social para hacer frente a la pandemia. Con la infodemia es fácil pasar de tener un criterio adecuado sobre los riesgos de una enfermedad hacia el pánico y la incertidumbre. En este punto resaltamos la importancia de generar conciencia en la población acerca de este fenómeno informativo (Cuartas-Arias, 2020).

Con la infodemia, es fácil pasar de la criterio adecuado del riesgo, al pánico y la incertidumbre.



Además, debido a la naturaleza de la información falsa surgen tendencias que formulan teorías conspirativas en medios digitales, lo que, a su vez, **promueve la xenofobia, racismo, prejuicio social y exclusión**, fenómenos que suman más problemas a los ya existentes (Cuartas-Arias, 2020).

En respuesta a este exceso de información, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones de Salud Pública han reconocido a la “Infodemiología” como una disciplina enfocada en cuatro vertientes (Nieves-Cuervo et al., 2021):



Desde inicios de la pandemia empezó a circular información no confiable en distintos medios digitales, como aquella que consideraba la inexistencia del virus y su incidencia, lo que **ocasionó que gran parte de la población hiciera caso omiso de las medidas preventivas** recomendadas por las organizaciones e instituciones de salud pública y sembró angustia, temor e indiferencia frente a la COVID-19 y sus alcances (Nieves-Cuervo et al., 2021).

Por esta razón, actualmente muchas plataformas cuentan con segmentos de redireccionamiento hacia páginas gubernamentales que disponen de **información debidamente verificada**.

Al respecto, Nieves-Cuervo et al. (2021) en su estudio **“Infodemia y mortalidad por COVID-19 en América Latina”**, señalan que existe una baja capacidad para reconocer las noticias falsas en más de la mitad de la población de Perú, Colombia, Chile, Argentina, Brasil y México. De acuerdo con esto, se debe considerar las estrategias de difusión de la información como un parámetro importante al momento de hacer frente a esta crisis sanitaria.

Por otra parte, Nielsen et al. (2020), en el informe **“Navegando la infodemia: así consume y califica las noticias y la información sobre el coronavirus la gente de seis países”**, advierten que lo que determina la manera en que la gente reacciona frente a una crisis sanitaria es la forma como perciben el riesgo, y no el riesgo en sí mismo. Además de la información, el nivel socioeconómico, el grado de estabilidad de la situación privada y profesional, las opiniones del círculo social y el lugar donde viven, afectan la forma en la que las personas entienden una determinada situación y su reacción ante las consecuencias.



También señala que las personas con niveles más bajos de educación formal tienden a desconfiar de la información proveniente de medios y del Gobierno, y conocen menos sobre la enfermedad por coronavirus y las consecuencias de una pandemia (Nielsen et al., 2020). En ese sentido, debería considerarse el diseño y ejecución de programas de difusión sobre esta temática con información clave, accesible y comprensible para toda la población (Nielsen et al., 2020).

La pandemia causada por coronavirus es la primera a lo largo de la historia en la que, debido a los largos periodos de confinamiento implementados en cada país, se han empleado medios tecnológicos a gran escala para mantener a las personas informadas, conectadas y a la vez productivas desde su hogar. Sin embargo, la importancia que adquieren cada vez más los medios tecnológicos en el desarrollo de tareas cotidianas ha creado el medio propicio para circular información que no ha pasado por un adecuado proceso de verificación (WHO, 2016).



Las redes sociales han sido un arma de doble filo durante la actual pandemia y también en otras crisis. Por un lado, han resultado útiles para promover el debate entre la comunidad científica, para compartir críticas a datos o artículos erróneos, y para difundir rápidamente resultados útiles; sin embargo, **su uso indebido ha permitido que se difundan conclusiones de estudios defectuosos y que se expandan rápidamente**. Los medios de comunicación han realizado una labor esencial en la transmisión de la información y de las medidas de prevención, y al mismo tiempo han sido uno de los actores fundamentales en la infodemia (WHO, 2017).

## Automedicación

Esta desinformación ha impulsado el uso de medicamentos sin prescripción médica en muchos hogares que han normalizado su uso hasta el punto de convertirlo en un hecho habitual. El uso de medicamentos por iniciativa propia, bien sea conocidos o prescritos por un médico anteriormente, supone un acto sanitario que **puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere**. Los analgésicos y los antibióticos son dos de los grupos farmacológicos más usados en automedicación. Tanto uno como otro presentan riesgos individuales y colectivos, principalmente el uso de antibióticos y la generalización de las resistencias bacterianas (Sader, 2002).

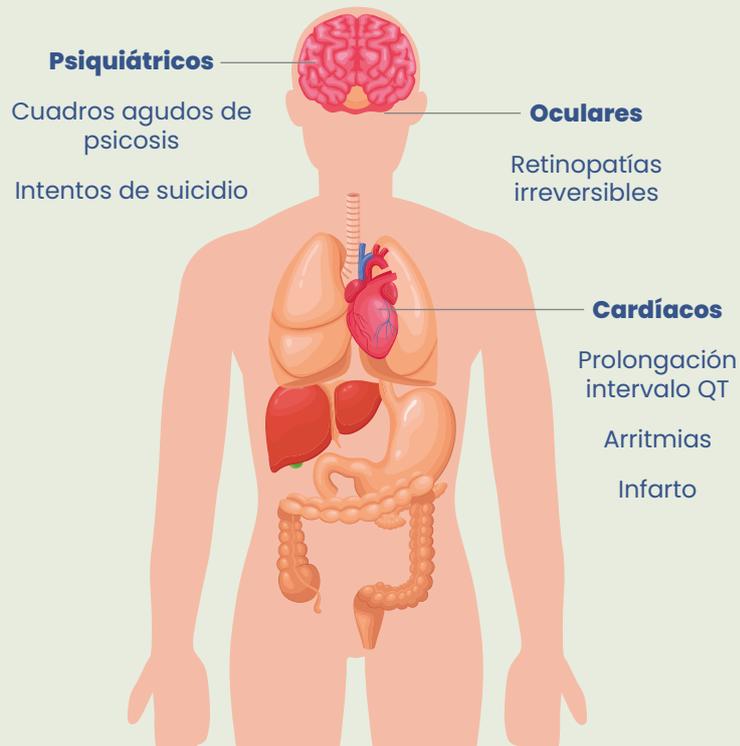
Diario concepción



A raíz de la incertidumbre que generó la pandemia, la población empezó a cuestionarse sobre los posibles tratamientos para curar y prevenir la COVID-19. Entre estos cabe destacar la popularidad que tuvo en redes sociales el tratamiento basado en hidroxiclороquina y lejía diluida. Además, el uso de la ivermectina en las directrices terapéuticas de países como Perú y Bolivia, con base en experimentos in vitro e información no verificada (WHO, 2020).

# Hidroxicloroquina

## • Efectos adversos graves •



Por otro lado, se habló del uso de aspirina como prevención del virus tomando como referencia una investigación llevada a cabo por israelíes, cuya hipótesis afirmaba que el uso de ácido acetilsalicílico está relacionado con una menor probabilidad de contagio de la COVID-19.

Al respecto, expertos de la Universidad Bar-Ilan de la ciudad de Ramat Gan, señalaron que la aspirina se popularizó durante la pandemia de gripe española de 1918 antes de que se confirmara su acción sobre la inmunidad innata (primera respuesta del sistema inmunitario del cuerpo contra una sustancia extraña dañina) y su eficacia contra los virus de ARN del tracto respiratorio (Chaccour, 2020).



En Ecuador, durante los primeros meses de la pandemia, el alcalde de uno de sus cantones **promocionó el dióxido de cloro como tratamiento para la enfermedad por coronavirus mediante la entrega gratuita**, declarando que lo hizo como colaboración hacia la iglesia de la provincia que solicitaba la realización de estudios para comprobar la eficacia del uso de dióxido de cloro como tratamiento para la enfermedad (La Hora, 2020). Este fue un antecedente importante para las protestas sociales que se efectuaron durante el mes de octubre de 2020 en la misma provincia, luego de que la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) iniciara el control y prohibiera

la prescripción de esta sustancia. **En determinados grupos sociales las noticias falsas se difunden con gran facilidad y rapidez, debido al nivel de desesperación, a las vulnerabilidades y emociones que experimentan las personas durante una pandemia cuando desconocen el panorama y los riesgos.**

En medio de la crisis sanitaria, muchos “remedios” se hicieron presentes en América Latina como solución para la enfermedad. El **dióxido de cloro fue uno de los más populares y se empezó a vender como cura contra múltiples dolencias**, sin embargo, no cuenta con respaldo científico y tampoco sirve para combatir el coronavirus como se cree popularmente (Porras, 2021).

A esta sustancia se le conoció como “solución mineral milagrosa”, MMS (Miracle Mineral Solution en inglés) o CDS (Chlorine Dioxide Solution). Está hecha a base de una mezcla de clorito de sodio en agua destilada con zumo de limón, utilizado como un supuesto agente oxidante útil en la destrucción de bacterias y patógenos en el organismo humano, sin embargo, no hay información

---

Esta sustancia se prepara en base a clorito de sodio y se empezó a vender como la cura contra múltiples dolencias



verificada sobre su eficacia en el tratamiento y prevención de los síntomas generados por coronavirus (Porrás, 2021).

En Argentina, Andreas Ludwig Kalcker, un investigador alemán en biofísica, quien descubrió la “solución milagrosa” para la COVID-19, tuvo una denuncia por promover el consumo de dióxido de cloro en dosis pequeñas bajo la excusa de que dicha sustancia tiene varios beneficios para la salud. No obstante, como consecuencia del uso del dióxido de cloro, un menor de 5 años y un hombre de 50 años fallecieron (Porrás, 2021). A este hecho se suma otro de relevancia, dado que el presidente de Bolivia, a pesar de las denuncias sobre este tema, felicitó a una universidad pública por la producción de dióxido de cloro para tratar la COVID-19 sin tomar en cuenta las alertas sobre su uso realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Agencias, 2021).

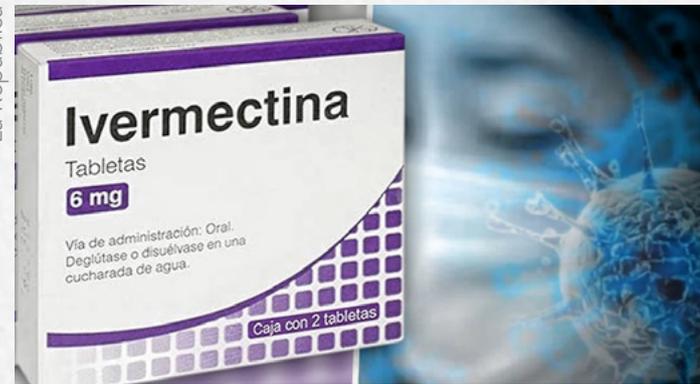
**Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) manifestó que no existen suficientes evidencias sobre la eficacia de esta sustancia, por lo que no recomienda usar productos derivados por vía oral o parenteral en pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19, ni en ningún otro caso, debido a que podría ocasionar graves efectos adversos (OPS, 2020).**

Otro de los medicamentos que se popularizó en América Latina para “combatir” la pandemia es la Ivermectina, que se puede comprar sin necesidad de una receta médica e incluso hay personas que comercializan esta sustancia junto con el dióxido de cloro con entregas a domicilio (Goodman & Carmichael, 2020).



La Ivermectina se usa en el tratamiento de infecciones por parásitos, así como para tratar la sarna, y la pediculosis (piojos que afectan el cuero cabelludo y la región del pubis). A pesar de que la Ivermectina generalmente tiene buena tolerancia en dosis autorizadas para otras indicaciones, para conseguir concentraciones terapéuticas en los pulmones se necesita de dosis elevadas que aumentan la probabilidad de desarrollar reacciones adversas (Arcsa, 2021).

La República



En el Municipio de una de la principales ciudades del Ecuador, durante enero de 2021 se inició una campaña de desparasitación con ivermectina que, según expresó el coordinador de Salud de mencionada institución, tuvo un doble objetivo: desparasitar y evitar la infección por coronavirus (El Universo, 2020).

Al respecto, la Agencia Europea de Medicamentos advirtió que el uso de ivermectina para la prevención o tratamiento de la COVID-19 no se recomienda actualmente por fuera de los ensayos clínicos controlados. Se necesitan más estudios aleatorizados bien diseñados para sacar conclusiones sobre si el producto es eficaz y seguro en la prevención y tratamiento de la infección por SARS-CoV-2 (Arcsa, 2021).

Otro de los temas de conversación en la población en general ha sido el uso de la cascarilla, los rumores de que la corteza podría servir como “cura para el coronavirus” han generado una nueva ola de sobreexplotación de la cascarilla. **Al igual que otros tratamientos, tampoco existe evidencia científica de que estas plantas sean eficaces para tratar la COVID-19;** sin embargo, en redes sociales y mercados se promocionan sus supuestos beneficios (Alarcón, 2020).

Un investigador y etnobotánico de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Omar Vacas Cruz, menciona que la cascarilla tiene alcaloides como la quinina y quinidina utilizados para tratar problemas cardiacos, malaria, calambres nocturnos, gripes, dolores articulares y fiebre. **Un exceso de sus componentes puede causar**

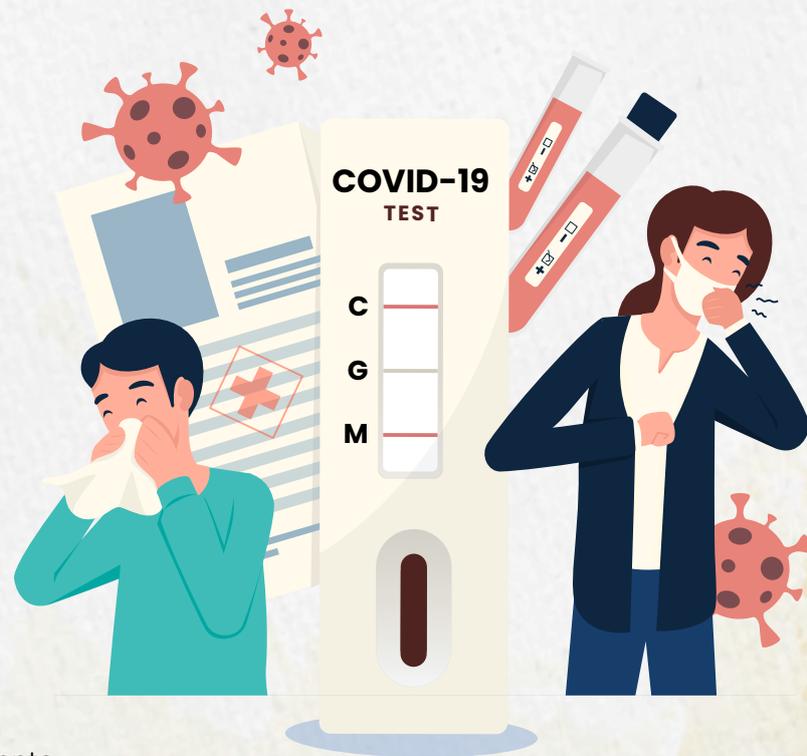


**efectos adversos, como vómitos y depresión.** Además, el árbol puede generar problemas en la piel debido a su toxicidad, por lo que se recomienda evitar el contacto directo con esta planta. Al contrario de la especulación social, en varios estudios se ha evidenciado que la cascarilla puede causar intoxicación y aumento de arritmias cardíacas (Alarcón, 2020).

**Las comunidades indígenas manejan otro tipo de tratamientos muy aparte de los que se han estado usando en las ciudades para aliviar los síntomas,** entre estos se encuentra el uso de diversas plantas como la Ruda, la Ashnagihua, la Altamisa y la Uchugihua o planta de ají. A esto también se suma la aplicación de propóleos, apiterapia, polen y veneno de abeja, especialmente en pacientes que desarrollan cuadros respiratorios más complejos. En algunas comunidades sobresale el uso de medicina tradicional, donde recomiendan las aspiraciones de tabaco para obtener "más energía" o mejorar el sistema inmunológico; así como la verbena para bajar la fiebre; el Eucalipto como descongestionante; la Chuquiragua como antiinflamatoria, y las Dulcamaras como antiviral (Constante, 2020).



Además de los tratamientos comentados, se han presentado varios dilemas a causa de la infodemia sobre las pruebas para la detección de la COVID-19. A raíz de esto, las personas empezaron a especular sobre la baja eficacia de las pruebas rápidas (*pruebas de detección de anticuerpos IgG-IgM, que tiene como finalidad identificar las reacciones de defensa en el organismo ante la presencia del virus*), mencionando que arrojaban falsos positivos o falsos negativos, mostrando preferencia por la prueba de hisopado faríngeo (*pruebas de detección de ácidos nucleicos - PCR y pruebas de detección de antígeno, cuyo fin es identificar la presencia del virus en el individuo contagiado*) y generando incertidumbre o rechazo por las otras pruebas, además, suscitó confusión sobre el tipo de prueba más confiable y el momento más adecuado para realizarla después de haber tenido contacto con un caso sospechoso o confirmado (AEPap, 2020).



Vale la pena mencionar que las grandes dudas que surgieron a partir del desarrollo de las vacunas para prevenir la infección son el resultado de la desinformación y desconfianza entre las personas con respecto a la eficacia y seguridad de ciertas marcas particulares. Estas dudas propagaron la sospecha generalizada y el cuestionamiento acerca de la composición y efectos secundarios de las vacunas, e incluso generaron preferencias infundamentadas por algunas marcas.

Tras estos eventos de desinformación o información errónea que llega a oídos de las personas, la OMS ha arrojado distintos datos demostrados para controlar la infodemia, entre los que se encuentran:



- Los suplementos de vitaminas y minerales no curan la COVID-19.
- La hidroxiclороquina no produce efectos clínicos beneficiosos en el tratamiento de la COVID-19.
- Nadar o estar en el agua no transmite el virus.
- El uso prolongado de las mascarillas médicas, cuando se llevan puestas correctamente, no provoca intoxicación por CO<sub>2</sub> ni hipoxia.
- Añadir pimienta picante a la sopa u otras comidas no previene ni cura la COVID-19.
- Pulverizar lejía u otros desinfectantes sobre el cuerpo o introducirlos en el organismo no protege de la COVID-19, además, puede ser peligroso.
- Beber alcohol tampoco protege del virus. (Vicente, 2000)

Como solución para detener la desinformación y las historias falsas, inventadas y difundidas, la OMS ha implementado una red de apoyo mediante la elaboración de recursos mundiales para que los hechos sean comprobados y se gestione la desinformación, la medición y el análisis de la infodemia a través de la síntesis de los datos científicos, la traducción de los conocimientos, la comunicación de riesgos, la participación comunitaria y la amplificación de los mensajes (OPS, 2020).

A pesar de que actualmente se cuenta con vacunas efectivas para la COVID-19, aún existen sesgos e inequidades con respecto al acceso a ellas y a la calidad de los servicios de salud. **Mientras algunas personas esperan su turno para ser vacunadas, otras siguen buscando métodos para combatir el virus ingiriendo cualquier tipo de sustancias y automediándose sin importar los riesgos**, con la esperanza de combatir los graves síntomas del

virus y de prevenir su propagación (Porras, 2021). Es por esto que es importante buscar información de manera responsable, teniendo presente la confiabilidad de la fuente, prefiriendo fuentes gubernamentales y de organizaciones de salud, para conocer de primera mano acerca del curso de la pandemia y de las medidas de protección que han sido científicamente verificadas.

Sin duda alguna la infodemia ligada y potenciada por la influencia de las redes sociales en medio de la respuesta a la COVID-19 es un tema para reflexionar. **Su fuerte incidencia en el comportamiento individual ha traído graves repercusiones también en las prácticas colectivas con respecto al cuidado de la salud**, así como generar un fuerte impacto en la población a la hora de tomar acciones de promoción y prevención o de atender a las prácticas de cuidado que pretenden implementar las autoridades sanitarias, y más grave aún, estimular la automedicación y propagar la desinformación que infunde miedo, incertidumbre y desconfianza.

Momentos históricos como estos demuestran que los países deben fortalecer sus procesos de gobernanza en salud, crear planes de acción que miren la integralidad de los problemas y que consideren aspectos como la comunicación efectiva y asertiva, y la educomunicación inclusiva.

La respuesta social y gubernamental frente a problemas globales de salud como las pandemias y la resistencia a los antibióticos, debe considerar la infodemia como parte significativa de la problemática. Es tiempo de tomar acciones con respecto a la desinformación, ese enemigo silencioso del cual poco se habla, pero que continúa al acecho para sembrar el germen de la incertidumbre.



*“En la era de la información digital, la infodemia se propaga a través de las redes sociales tan rápido como el propio virus.”*

Mg. Freddy Zeas



## Referencias:

1. Agencias. (2021, febrero 9). *Presidente boliviano felicita producción de dióxido de cloro contra la covid*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/politica/20210209/6235757/presidente-boliviano-felicita-produccion-dioxido-cloro-covid.html>
2. Alarcón, I. (2020, junio 20). *El coronavirus pone en riesgo a la cascarilla*. <https://www.elcomercio.com/tendencias/coronavirus-riesgo-especie-planta-loja.html>
3. Arcsa. (2021). *La EMA desaconseja el uso de ivermectina para la prevención o el tratamiento de COVID-19 fuera de los ensayos clínicos aleatorizados*. <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/REPORTE-DE-SEGURIDAD-No.-053-IVERMECTINA-PARA-TRATAMIENTO-DE-LA-COVID-19-1.pdf>
4. Chaccour, C. (2020, septiembre 22). *Infodemia: ¿Cómo ha afectado la epidemia de desinformación a la respuesta frente a la COVID-19?* <https://www.isglobal.org/-/infodemia-como-ha-contribuido-la-epidemia-de-desinformacion-a-la-respuesta-frente-a-la-covid-19->
5. Constante, S. (2020, octubre 26). *Covid-19: Cómo usan los indígenas las plantas medicinales para aliviar los síntomas del coronavirus*. <https://elpais.com/planeta-futuro/2020-10-26/lo-que-pueden-aportar-las-plantas-medicinales-a-la-lucha-contra-el-coronavirus.html>
6. Cuartas-Arias, M. (2020). *In the Face of a Pandemic: The COVID-19 Infodemic*. *International Journal of Psychological Research*, 13(2), 6–8. <https://doi.org/10.21500/20112084.4891>
7. El Universo. (2020, diciembre 30). *Coronavirus en Guayaquil: Municipio iniciará una campaña de desparasitación con el medicamento ivermectina*. El Universo. <https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/12/30/nota/9119653/coronavirus-guayaquil-ivermectina-municipio-iniciara-campana/>
8. Goodman, J., & Carmichael, F. (2020, julio 14). *La ivermectina y otros medicamentos sin eficacia probada contra el coronavirus que se promueven en América Latina* - BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53389727>
9. La Hora. (2020, junio 9). *Uso de dióxido de cloro crea polémica : Noticias SANTO DOMINGO : La Hora Noticias de Ecuador, sus provincias y el mundo*. <https://lahora.com.ec/santodomingo/noticia/1102320101/uso-de-dioxido-de-cloro-crea-polemica->
10. Nielsen, R., Fletcher, R., Newman, N., Brennen, S., & Howard, P. (2020, abril 18). *Navegando la "infodemia": así consume y califica las noticias y la información sobre el coronavirus la gente en seis países*. Reuters Institute for the Study of Journalism. <https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/navegando-la-infodemia-asi-consume-noticias-e-informacion-sobre-coronavirus-espana-argentina-otros-paises#menu>
11. Nieves-Cuervo, G., Manrique-Hernández, E., Roblendo-Colonia, A., & Grillo, E. (2021). *Infodemia: noticias falsas y tendencias de mortalidad por COVID-19 en seis países de América Latina*. *Rev Panam Salud Publica*, 45(44). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.44>
12. OPS. (2020a). *Comunicación de riesgos y participación comunitaria (CRPC)*. Plantilla para planificación. 20. <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-comunicacion-riesgos-participacion-comunitaria-crpc>
13. OPS. (2020b, julio 16). *La OPS no recomienda tomar productos que contengan dióxido de cloro, clorito de sodio, hipoclorito de sodio o derivados*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52484/OPSIMSPHECOVID-19200040\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52484/OPSIMSPHECOVID-19200040_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
14. Porras, A. (2021, marzo 3). *Dióxido de cloro, Ivermectina y otras falsas curas para combatir el Covid-19*. <https://www.france24.com/es/américa-latina/20210303-curas-falsas-covid19-dióxido-de-cloro-ivermectina>
15. Sader, H. (2002). *Resistencia antimicrobiana en Latinoamérica: ¿Cómo estamos?* *Revista chilena de infectología*, 19, S5–S13. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182002019100001>
16. Vicente, B. (2000). *Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación*. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 24. <https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
17. WHO. (2016, agosto 29). *Nacimiento en una era de bacterias resistentes a los antibióticos*. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/birth-in-a-time-of-antibiotic-resistant-bacteria>
18. WHO. (2017, febrero 27). *La OMS publica la lista de las bacterias para las que se necesitan urgentemente nuevos antibióticos*. <https://www.who.int/es/news/item/27-02-2017-who-publishes-list-of-bacteria-for-which-new-antibiotics-are-urgently-needed>
19. WHO. (2020, septiembre 23). *Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa*. <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>
20. WHO. (2021). *Infodemic*. [https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1)

