



Evaluación de la precisión de la información sobre la COVID-19 difundida en una comunidad en línea de *Facebook*

Leticia Barbosa

Posdoctorado, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
Becaria, Asistente Pedagógica en Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/8420619323394510>

leticiatbs@gmail.com

Mariane Amaral Pereira

Mestranda Divulgação da Ciência, Tecnologia e Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3473466940212836>

marianeamaral@id.uff.br

André Pereira Neto

Postdoctorado, University of California San Francisco (UCSF), San Francisco, Estados Unidos.

Investigador en Salud Pública, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/6357241192435967>

andreperreiraneto@gmail.com

Presentado el: 13/12/2022 Aprobado el: 5/8/2024 Publicado el: 01/04/2025

RESUMEN

Las comunidades en línea centradas en la salud (COS, del portugués *Comunidades on-line de saúde*) han ganado protagonismo como espacio estratégico para el acceso e intercambio de información de salud, incluida la COVID-19. En este contexto, la calidad de la información en línea se convierte en un tema importante, especialmente debido a la circulación de desinformación sobre la enfermedad en el entorno digital. Considerando este escenario, el estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de precisión de la información que circula en una COS sobre la COVID-19 organizada en *Facebook*. Se evaluó si el contenido disponible en el entorno se ajustaba a la evidencia científica más adecuada y actualizada sobre la COVID-19 en ese momento. Se recopilaron y analizaron las publicaciones y sus respectivos comentarios publicados entre noviembre de 2021 y enero de 2022. En la COS, los temas 'poscovid', 'vacunación' e 'infección' fueron los más recurrentes. Casi el 60 % del contenido sobre 'poscovid' carecía de la correspondiente evidencia científica. Con respecto a la vacunación, el 12,9 % de la información era errónea. En cuanto a la infección, aproximadamente el 47 % del contenido sobre el tema era totalmente correcto. En conjunto, alrededor de un tercio de la información difundida en la COS analizada era total o parcialmente incorrecta. Esto sugiere que los participantes en el entorno en línea pueden estar expuestos a desinformación sobre la COVID.

Palabras clave: calidad de los datos; redes sociales; infección por SARS-CoV-2; desinformación; intercambio de información de salud; covid-19.

INTRODUCCIÓN

Las personas utilizan cada vez más Internet para obtener y compartir información sobre una enfermedad o estado de salud con el fin de comprender mejor su cuadro clínico (Pereira Neto *et al.*, 2021). En el contexto de la pandemia de COVID-19, esto no fue diferente. El escenario pandémico produjo numerosos impactos en diferentes áreas y sectores. Al tratarse de una enfermedad recién descubierta en ese entonces, también estuvo cargada de angustia e incertidumbre. En este escenario, las comunidades de salud en línea (COS) se destacaron como un entorno digital estratégico para acceder e intercambiar información de salud, incluida información sobre la COVID (Green *et al.*, 2021). Estos espacios se convirtieron en un recurso de información y asesoramiento relevante, principalmente debido a las funcionalidades que ofrecen, como el acceso fácilmente disponible a contenido informativo; la facilitación del intercambio de experiencias; la creación de vínculos afectivos; el intercambio de apoyo informativo y emocional entre pacientes y otras partes interesadas; entre otros (Pereira Neto *et al.*, 2021; Green *et al.*, 2021).

La COS puede traer beneficios al individuo, incluido un aporte a su proceso de empoderamiento, de toma de decisiones, de autocuidado y de la autogestión de su cuadro clínico (Johansson *et al.*, 2021; Pereira Neto *et al.*, 2021). Sin embargo, para que esto ocurra, el contenido al que se accede en este tipo de entorno debe ser de alta calidad.

La calidad de la información de salud en línea ha sido un tema importante en las últimas décadas, principalmente debido a la circulación de noticias falsas y desinformación (Suarez-Lledo; Álvarez-Galvez, 2021). Para Allcott y Gentzkow (2017), la expresión ‘noticias falsas’ o ‘*fake news*’, en inglés, se refiere al contenido informativo intencionada y verificablemente falso, capaz de engañar a innumerables lectores. El aumento de la participación activa de los individuos en las redes sociales en línea, junto con la disminución de la confianza en los medios de información tradicionales, ha contribuido al crecimiento de la propagación de este tipo de contenido (Allcott; Gentzkow, 2017).

Aunque ‘noticias falsas’ es una expresión recurrente para referirse al fenómeno de la circulación de contenidos no veraces, Wardle y Derakhshan (2017) sugieren que desinformación puede ser un término más apropiado, ya que no se limita a la prensa o a los textos periodísticos. Desde su punto de vista, la desinformación puede clasificarse en diferentes tipos, vale decir: conexión falsa (subtítulos incoherentes con el contenido); contexto falso; manipulación del contexto; sátira o parodia; contenido engañoso; contenido impostor y contenido fabricado (con la intención de manipular a la opinión pública y hacer daño) (Wardle; Derakhshan, 2017).

Además, puede entenderse como una derivación de las prácticas sociales, formando parte de un amplio fenómeno cultural en el que personas e instituciones disputan el establecimiento de significados en pos de la satisfacción de sus propios intereses (Oliveira,

2020). Las ideas propagadas suelen estar atravesadas por las nociones de falsedad y engaño intencional, con el objetivo de promover intereses propios relacionados con creencias, valores e ideales personales e intenciones políticas (Oliveira, 2020).

En el contexto de la pandemia de COVID-19, esto no fue diferente. Se observó un alto nivel de desinformación sobre la enfermedad, compartida principalmente por medio de medios digitales (Galhardi *et al.*, 2020; Gabarron *et al.*, 2021). En Brasil, uno de los principales contenidos de desinformación difundidos estuvo relacionado con el llamado 'tratamiento precoz' de la enfermedad. Se trataba de la utilización de medicamentos no basados en evidencia científica para la supuesta cura y/o prevención de la COVID-19, que se difundió ampliamente entre el público por medio de las redes sociales digitales, incluso con el apoyo de órganos gubernamentales.

Figuras públicas como Olavo de Carvalho, influenciador digital bolsonarista, favorecieron la difusión de ideas sobre este tratamiento, así como otros contenidos falsos (Oliveira, 2020). El movimiento antivacunas también estuvo presente en el marco de desinformación sobre la COVID, afirmando, sin ninguna evidencia, que las vacunas desarrolladas tendrían como objetivo implantar *microchips* o matar personas (Ball, 2020; Oliveira, 2020).

Galhardi *et al.* señalan que

a disseminação de notícias falsas contribui para o descrédito da ciência e das instituições globais de saúde pública, bem como enfraquece a adesão da população aos cuidados necessários de prevenção, ao lidar com a epidemia (Galhardi *et al.*, 2020, p. 4208)¹.

Además de la desinformación sobre la enfermedad, que circula principalmente en medios digitales, otro tema relacionado con la calidad de la información en línea se refiere a contenido que, aunque no sea deliberadamente falso, está desactualizado en relación con la última evidencia científica, es incorrecto o no es fácil de entender.

En su estudio, Pereira Neto *et al.* (2022) evaluaron la calidad de la información sobre la COVID-19 presente en cuatro sitios web del gobierno brasileño. Los autores identificaron que, en general, tenían una baja calidad de información, no alcanzando un promedio superior al 60 % en los indicadores de evaluación adoptados. Además, menos de la mitad del contenido disponible en cada página (42 %) coincidía con la información disponible en el sitio web oficial del Ministerio de Salud de Brasil dedicado al coronavirus (Pereira Neto *et al.*, 2022).

Incluso si el contenido no es deliberadamente falso, el acceso a información incorrecta, en desacuerdo con la evidencia actualizada o no basada en esta puede tener consecuencias negativas para la salud de un individuo, pudiendo poner en peligro el proceso de toma de decisiones relativas a su salud e incitar sentimientos como la ansiedad y el pánico (Johnson *et al.*, 2022; Pereira Neto; Paolucci, 2021; Pereira Neto *et al.*, 2022).

1 Traducción: "la difusión de noticias falsas contribuye al descrédito de la ciencia y de las instituciones mundiales de salud pública, además de debilitar la adhesión de la población a los cuidados preventivos necesarios para enfrentar la epidemia" (Galhardi *et al.*, 2020, p. 4208, traducción editorial).

Considerando el tema de la calidad de la información de salud en línea, se han realizado estudios con el fin de evaluar diferentes aspectos relacionados con el contenido informativo disponible en sitios web y otros entornos digitales. En general, estos estudios utilizan cinco criterios para evaluar la calidad: técnico, interactividad, cobertura, legibilidad y precisión (Pereira Neto; Paolucci, 2021).

El criterio técnico evalúa la existencia de datos sobre el responsable y las fuentes de la información puesta a disposición. El criterio de interactividad determina si el sitio web ofrece medios para que los usuarios se comuniquen entre sí y con el o los administradores del entorno en línea. El criterio de legibilidad examina si el contenido disponible es fácil de entender para los usuarios no especializados en el ámbito de la salud. El criterio de cobertura verifica si, en el entorno en línea evaluado se abordan los temas más relevantes sobre el tema de salud (Pereira Neto; Paolucci, 2021).

Por último, está el criterio de precisión, cuya definición merece ser destacada. Fue definido por Eysenbach *et al.* (2002) como un criterio que se adopta para medir el grado en que la información disponible concuerda con la mejor evidencia o con la que es generalmente aceptada en la práctica médica. Sin embargo, Paolucci y Pereira Neto (2021) señalan las limitaciones de esta definición. La práctica médica generalmente aceptada no se basa necesariamente en la mejor evidencia científica, ya que puede estar desactualizada. En este sentido, Paolucci y Pereira Neto (2021) propusieron que el criterio se defina como el grado en el que la información se ajusta a la mejor evidencia científica disponible. Los autores también enfatizan la falta de incorporación en el campo de las “[...] evidências de revisões sistemáticas na construção de indicadores de avaliação [...]” (Paolucci; Pereira Neto, 2021, p. 1003, nuestra traducción)².

Se observa que la calidad de la información de salud en línea es un tema importante, especialmente en el contexto de la COVID-19 y la circulación de información errónea sobre la enfermedad. Frente a ello, este trabajo se propuso investigar el grado de precisión de la información que circula en una COS sobre la COVID-19. Para ello, se llevó a cabo un estudio en un grupo organizado en *Facebook* llamado ‘Eu já tive COVID-19’ (en español, ‘Yo ya tuve COVID-19’). Se analizó si el contenido se ajustaba a la evidencia científica más adecuada y actualizada sobre la COVID-19 en ese momento. A continuación, se presentan los métodos adoptados y los resultados obtenidos.

METODOLOGÍA

La investigación se realizó en la COS ‘Eu já tive COVID-19’. Se trata de un grupo público, creado en abril de 2020, en el sitio web de la red social Facebook, que tenía como objetivo compartir relatos de experiencias de personas infectadas por la COVID-19 o que

2 Original: “[...] evidence from systematic reviews in the construction of evaluation indicators [...]” (Paolucci; Pereira Neto, 2021, p. 1003).

Traducción: “[...] evidencias de revisiones sistemáticas en la construcción de indicadores de evaluación [...]” (Paolucci; Pereira Neto, 2021, p. 1003, traducción editorial).

hubieran padecido la enfermedad, además de otros contenidos relacionados. La elección de la COS se justifica por tres razones. Una de ellas fue su tamaño: el entorno cotaba con más de 16 000 miembros, y, por lo tanto, agupaba un número significativo de participantes. En segundo lugar, el flujo de actividades: diariamente, la comunidad seleccionada sumaba publicaciones y comentarios, por lo que producía material sustancial para el análisis. La tercera razón se refiere a la publicidad de los datos: debido a que se trataba de una comunidad pública, el contenido publicado en ella era abierto y estaba disponible para que cualquier persona lo pudiera ver.

La primera etapa del estudio consistió en recopilar las publicaciones en la COS y sus respectivos comentarios entre noviembre de 2021 y enero de 2022. En total, se recopilaron y organizaron 136 publicaciones y 2156 comentarios en una hoja de cálculo. Después de sistematizar el contenido, se descartaron los mensajes que no tenían ningún contenido relacionado con la COVID-19.

A continuación, se identificó la necesidad de adaptar el contenido para construir una herramienta de evaluación y facilitar el proceso de evaluación. Las COS son espacios de comunicación síncronos y asíncronos que adoptan el tono de una conversación informal, con diálogos que generalmente parten de una publicación y se desarrollan en la sección de comentarios (Hah *et al.*, 2021). De esta forma, ante una pregunta realizada en el entorno en línea, una persona puede responder de manera oportuna y breve.

Un ejemplo de esto es la publicación P584, en la que un usuario de la COS hace la siguiente pregunta: “Acabo de dar positivo qué debo tomar para la fiebre médico solo mañana tomé 750 paracetamol durante 6 días bajó la presión”. Se observa que la publicación contiene un texto continuo, sin puntuación. En uno de los comentarios, otro participante responde solo con la palabra “Dipirona”. Si solo pusiéramos “Dipirona” en la herramienta de evaluación, para comparar si hay evidencia del uso de tal medicamento durante el periodo infeccioso agudo, podría generar dudas; al fin y al cabo, es solo una palabra que quedaría descontextualizada.

Por lo tanto, consideramos necesario adaptar el contenido sistematizado y seleccionado para su evaluación. Esta adaptación consistió en transformar los mensajes en oraciones afirmativas, teniendo en cuenta el contexto de la publicación o comentario. En total, se crearon 119 afirmaciones a partir del material sistematizado. Tras esta etapa, se observó que algunas oraciones eran similares. Así, se agrupó el contenido adaptado uniendo oraciones que contenían afirmaciones análogas. Al final de este procedimiento, se obtuvieron 61 oraciones.

La siguiente etapa consistió en el análisis temático. Se trata de un método cualitativo que identifica patrones o temas que pueden considerarse importantes para describir y comprender un determinado conjunto de datos (Braun; Clarke, 2006).

Para identificar los temas, se realizó una lectura de las oraciones. Se desarrolló una estructura de códigos basada en lo observado en el material. A cada oración se le asignó

un tema, de acuerdo con la estructura de codificación elaborada en el estudio. En total, las oraciones se organizaron en siete temas identificados, a saber: ‘medidas preventivas’, ‘poscovid’, ‘vacunación’, ‘sospecha’, ‘diagnóstico’, ‘seguimiento y tratamiento’ e ‘infección’.

El tema ‘medidas preventivas’ incluyó 4 oraciones; ‘poscovid’, 7 oraciones; ‘vacunación’, 25 oraciones; ‘sospecha’, 2 oraciones; ‘diagnóstico’, 3 oraciones; ‘seguimiento y tratamiento’, 12 oraciones; e ‘infección’, 8 oraciones.

Se creó una herramienta en línea para evaluar la precisión. En ella, las oraciones clasificadas se transformaron en elementos de evaluación y se separaron por temas. Algunos elementos se dividieron en subelementos para facilitar el proceso de evaluación. Así, la herramienta de evaluación estuvo compuesta por 108 elementos y subelementos, de los cuales 4 se referían al tema ‘medidas preventivas’; 39, al tema ‘poscovid’; 31, al tema ‘vacunación’; 2, al tema ‘sospecha’; 3, al tema ‘diagnóstico’; 12, al tema ‘monitoreo y tratamiento’, y 17, al tema ‘infección’.

Después de elaborar la herramienta, se inició el proceso de evaluación de la precisión de la información sobre la COVID, para lo cual se utilizó como referencia el contenido disponible en la plataforma *DynaMed Plus*: un compendio con la síntesis de la información clínica que filtra la literatura médica científica con el fin de identificar contenido clínicamente relevante, basado en evidencia y actualizaciones (DynaMed, 2020a). Esta plataforma es considerada uno de los mejores agregadores de evidencia científica, ya que proporciona información clínica confiable y precisa sobre diversas enfermedades y estados de salud (Paolucci, 2020; Bradley-Ridout *et al.*, 2021). Por lo tanto, se trató de comprobar si la información sobre COVID-19 difundida en la COS analizada se ajustaba a la evidencia científica más reciente y adecuada sobre la enfermedad, disponible en la plataforma seleccionada (EBSCO, 2022).

Cada elemento de la herramienta tenía cuatro opciones de respuesta: ‘correcto’, ‘parcialmente correcto’, ‘incorrecto’ y ‘no hay evidencia disponible’. El contenido de cada elemento de la herramienta se comparó con la información disponible en *DynaMed Plus*. Se consideró correcto si se ajustaba plenamente al contenido de la plataforma. Si coincidía con parte de los datos disponibles en la plataforma, se consideró parcialmente correcto. El elemento se consideró incorrecto si no coincidía con ninguno de los datos disponibles en *DynaMed*. Por otro lado, la opción ‘no hay evidencia disponible’ se asignó a los elementos cuyo contenido no disponía de información en el compendio consultado, por lo que no es posible clasificarlo como correcto o no.

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La evaluación permitió identificar el grado de concordancia entre el contenido disponible sobre la COVID-19 en la COS ‘Eu já tive COVID-19’ y la evidencia científica más actualizada sobre el tema disponible en el compendio clínico de *DynaMed Plus*. En este

sentido, los resultados permiten no solo mapear una dimensión de la calidad de la información que circula en esta COS, sino también el nivel de desinformación al que los usuarios estaban potencialmente expuestos en el entorno digital.

En el conjunto de información analizada, se identificaron los siguientes temas sobre la COVID: 'prevención'; 'infección'; 'poscovid'; 'vacunación'; 'sospecha'; 'diagnóstico'; y 'seguimiento y tratamiento médico'.

'Post-covid', 'vacunación' e 'infección' fueron los temas más discutidos en el grupo durante el periodo analizado. Englobaron, respectivamente, el 36,1 %, 28,7 % y 15,7 % de los elementos evaluados. Los temas con menor presencia fueron: 'seguimiento y tratamiento médico', 'prevención', 'diagnóstico' y 'sospecha' (**CUADRO 1**).

CUADRO 1: Presencia de los temas en el contenido analizado

Temas	Recurrencia en el material analizado
Poscovid	36,1 %
Vacunación	28,7 %
Infección	15,7 %
Seguimiento y tratamiento médico	11,1 %
Prevención	3,7 %
Diagnóstico	2,8 %
Sospecha	1,9 %

Fuente: elaboración propia (2022)

El lugar destacado que ocupa el tema 'poscovid', que representó el tema de mayor interés entre los participantes, indica que las personas recurren a la COS para publicar, compartir o buscar información sobre su situación de salud una vez finalizado el periodo infeccioso agudo de la COVID-19. Esto puede estar relacionado con el hecho de que la enfermedad puede producir secuelas y síntomas persistentes en los individuos, incluso después de que la infección finalice (Akbarialiabad *et al.*, 2021). La convivencia, a mediano y largo plazo, con los cambios fisiológicos y psicológicos provocados por la COVID (Wu, 2021) puede convertirse en un estímulo para que las personas que presentaban este cuadro busquen información. Por lo tanto, es posible considerar, en el contexto de la COS analizada, que 'poscovid' era un tema relevante entre una parte de los participantes, que probablemente vivían con secuelas o síntomas persistentes y, por lo tanto, buscaban información que les ayudara a enfrentar esta situación de salud adversa.

A su vez, la búsqueda recurrente del tema 'vacunación' sugiere el interés y la preocupación de las personas al respecto de este procedimiento, especialmente en relación con temas como: reacciones adversas; manejo de reacciones; efectividad, protección y beneficios de la vacuna; procedimientos, estándares y restricciones para la vacunación; e inmunidad. Este interés puede justificarse por el hecho de que la vacunación es un recurso para la protección contra la COVID-19, y un medio fundamental para prevenir eficazmente la enfermedad.

Cabe señalar que el tema ha sido objeto de numerosos contenidos falsos (Naeem; Bhatti; Khan, 2021). La situación sociopolítica reforzó el movimiento antivacunas en el país, con una parte de la población expresando dudas y miedo a la hora de vacunarse contra la COVID (Oliveira, 2020). Un ejemplo de esto fue la declaración de Jair Bolsonaro, en ese momento, presidente de la República: “se você virar um jacaré, é problema seu” (AFP, 2020, en línea)³. Ante un escenario de desinformación y contenido falso sobre la vacunación, los participantes pueden haberse dirigido a la comunidad para discutir el tema, lo que contribuye a que este haya sido uno de los temas más recurrentes en el entorno a lo largo del período analizado.

En cuanto al nivel de precisión identificado, la **TABLA 1** resume los resultados de la evaluación.

TABLA 1: Lista de elementos evaluados y porcentaje de precisión

Porcentaje de exactitud de la información difundida en la COS analizada		
Clasificación de la precisión	Total de elementos	Porcentaje de precisión
Correcto	39	36,1 %
Parcialmente correcto	20	18,5 %
Incorrecto	12	11,1 %
No hay evidencia	37	34,3 %
TOTAL	108	---

Fuente: elaboración propia (2022)

Con respecto al total evaluado, el 36,1 % de la información difundida en el grupo durante el periodo analizado puede considerarse correcta según la evidencia científica más actualizada disponible en *DynaMed Plus* en el momento del estudio. Este porcentaje es superior al identificado en los elementos parcialmente correctos (18,5 %) e incorrectos (11,1 %). Sin embargo, menos de la mitad de la información difundida coincidía plenamente con la evidencia más reciente sobre la COVID-19. Por lo tanto, la precisión del contenido difundido puede considerarse variable.

En cuanto a la calidad de la información en línea, Pereira Neto *et al.* (2022) sugieren que el mínimo que debe alcanzarse en una evaluación de la calidad de la información de salud es el 60 %. Aunque en este estudio solo se analizó la dimensión de precisión de la información, es posible suponer que, en general, los participantes de la COS analizada no tenían un acceso tan amplio a información que se ajustara a la evidencia científica en ese entorno en línea.

El porcentaje general de precisión identificado en el estudio reitera el problema de la calidad de la información sobre la COVID disponible en línea, que ya se ha discutido en la literatura académica (Bin Naeem; Kamel Boulos, 2021; Pereira Neto *et al.*, 2022). Es común que el contenido disponible en entornos digitales no sea de alta calidad, y ponga a disposición del usuario información incorrecta (Pereira Neto *et al.*, 2022).

3 Traducción: “si te conviertes en un caimán, es tu problema” (AFP, 2020, en línea, traducción editorial).

Además, la información deliberadamente falsa sobre la COVID circuló ampliamente por medio de las redes sociales durante la pandemia. En estas plataformas se ha difundido una gran cantidad de contenido con afirmaciones falsas, teorías conspiratorias o terapias sanitarias pseudocientíficas sobre el tratamiento, la prevención y la propagación del virus (Naeem; Bhatti; Khan, 2021). La evaluación constató que más de un tercio de la información difundida en la COS analizada es total (11,1 %) o parcialmente incorrecta (18,5 %). En este sentido, los participantes en el entorno en línea podrían tener contacto con desinformación sobre la COVID, al acceder a contenidos falsos o inexactos sobre ella.

Es importante destacar que esto podría ser perjudicial para la salud. La circulación de información incorrecta puede haber puesto a los participantes de la COS en contacto con noticias falsas sobre la COVID-19, como contenido que reiteraba el uso de medicamentos sin prescripción médica o el tratamiento temprano, el movimiento antivacunas y el rechazo de las medidas preventivas (Falcão; Souza, 2021; Galhardi *et al.*, 2020). Esto puede haber afectado negativamente el bienestar de las personas al justificar las elecciones que favorecieron la transmisión y la contaminación por el nuevo coronavirus.

Además, el contenido falso o inexacto también contribuyó al pánico y la negación en relación con las medidas de cuidado y prevención esenciales para controlar la pandemia (Falcão; Souza, 2021). Esto también puede haber repercutido entre los miembros de la COS debido a la difusión de información incorrecta.

Como se observa en la **TABLA 1**, el 34,3 % de la información evaluada no coincidió con los datos sobre la COVID-19 disponibles en *DynaMed*. En este sentido, es posible considerar que cerca de un tercio del contenido difundido en la COS no se basaba en evidencia científica. Este resultado puede estar relacionado con la circulación del conocimiento experiencial en el entorno en línea.

Las COS son utilizadas por un gran número de personas para compartir relatos sobre su situación de salud con un lenguaje informal. En ellas, circula con frecuencia el conocimiento experiencial: un tipo de conocimiento producido a partir de las vivencias del sujeto; en este caso, su experiencia de vivir con una determinada enfermedad o estado de salud (Pereira Neto *et al.*, 2021). A diferencia del conocimiento científico, que se produce a partir de un método científico, este tipo de conocimiento no necesariamente se basa en evidencia y métodos, sino en las comprensiones y perspectivas que la persona elabora al vivir una determinada situación.

Puede considerarse que, en la COS analizada, existe un intercambio de conocimiento experiencial, al igual que en otras comunidades. De esta forma, es posible suponer que los participantes no estaban necesariamente preocupados con que el contenido compartido tuviera base científica, dado que podría estar relacionado, en parte, con sus experiencias de convivencia con la COVID-19. Por lo tanto, el porcentaje identificado en la evaluación de la información sin la correspondiente evidencia científica podría estar relacionado con el interés de los usuarios por compartir conocimiento experiencial sobre su enfermedad, y no principalmente información basada en evidencia científica sobre la COVID.

Cabe señalar que la circulación de información sin la evidencia correspondiente también puede presentar riesgos para los participantes, ya que dicho contenido puede dialogar con la desinformación sobre la COVID-19 y, en consecuencia, afectar negativamente la salud (Falcão; Souza, 2021; Pereira Neto *et al.*, 2021).

La **TABLA 2** resume los resultados obtenidos con respecto a la precisión de la información, de acuerdo con los temas.

TABLA 2: Porcentaje de precisión de los temas ‘poscovid’, ‘vacunación’ e ‘infección’

Tema	Clasificación	Total de elementos	Porcentaje de precisión (en relación con el tema)
Poscovid	Correcto	12	30,8 %
	Parcialmente correcto	4	10,3 %
	Incorrecto	0	0 %
	No hay evidencia	23	58,9 %
Vacunación	Correcto	12	38,7 %
	Parcialmente correcto	9	29 %
	Incorrecto	4	12,9 %
	No hay evidencia	6	19,4 %
Infección	Correcto	8	47,1 %
	Parcialmente correcto	1	5,9 %
	Incorrecto	4	23,5 %
	No hay evidencia	4	23,5 %

Fuente: elaboración propia (2022)

Se identificó que el 58,9 % de la información sobre ‘poscovid’ no cuenta con evidencia científica disponible, lo que sugiere la existencia de difusión de información sobre el tema sin evidencia científica en la COS. Este resultado puede explicarse por el hecho de que se trata de una enfermedad recientemente identificada en aquel momento, sobre la cual los estudios aún eran incipientes y, por lo tanto, no existía una gran cantidad de evidencia científica (Yong; Liu, 2021).

Con respecto a la ‘vacunación’, el 19,4 % del contenido sobre el tema no contaba con evidencia correspondiente en la plataforma, y el 12,9 % era incorrecto. Por lo tanto, es posible suponer que los participantes de la COS pueden haber estado expuestos en cierta medida a noticias falsas y a desinformación sobre el tema de la vacunación en el entorno en línea.

Al analizar los resultados sobre el tema ‘infección’, se observa que el 47 % correspondía a información incorrecta (23,5 %) o sin evidencia (23,5 %). Por lo tanto, casi la mitad de la información sobre este tema no coincide o no se basa en la evidencia científica más actualizada disponible, lo que también podría ser potencialmente perjudicial para el proceso de toma de decisiones del individuo.

El tema 'diagnóstico', por su parte, presentó el mayor porcentaje de información incorrecta (33 %). El tema 'poscovid', con el 59 %, presenta el mayor porcentaje de información sin evidencia científica disponible en la plataforma *DynaMed Plus*.

Considerando todos los temas, identificamos que el 63,7 % de la información analizada en la investigación era incorrecta o no se basaba en evidencia científica. Por lo tanto, es posible identificar que la precisión de la información sobre la COVID-19 no es alta en la COS en cuestión. En este sentido, a pesar de que la COS analizada permite el intercambio de información sobre la COVID-19, los individuos pueden verse afectadas por la exposición a información errónea sobre su estado de salud, sin garantizar que el contenido informativo al que se accede en el entorno se ajuste a la mejor y más actual evidencia científica.

CONCLUSIONES

Las tecnologías de la información y la comunicación están ampliamente presentes en la vida de las personas. En el caso específico de las COS, estos entornos proporcionan un medio único para acceder, producir y compartir información en línea, configurando un espacio para obtener e intercambiar apoyo social e información entre personas diagnosticadas con una enfermedad o con sospechas de padecerla. Sin embargo, la calidad del contenido informativo que circula en estos entornos puede perjudicar el bienestar de los participantes e influir negativamente en su proceso de toma de decisiones. En este artículo, la investigación presentada pretendía evaluar un aspecto de la calidad de la información circulada en un grupo de *Facebook* en línea: la precisión.

Se observó que los temas 'poscovid' y 'vacunación' fueron los protagonistas en las publicaciones realizadas en la COS de salud en cuestión. Factores como la persistencia de secuelas a mediano y largo plazo, la convivencia con síntomas persistentes y las dudas sobre las reacciones adversas a la vacuna contribuyeron a que estos temas fueran los más abordados en la COS durante el periodo analizado.

En total, el 36,1 % de la información difundida en la COS se ajustaba a la evidencia científica más actualizada disponible en la plataforma *DynaMed Plus*. De esta forma, menos de la mitad del contenido se ajustaba plenamente a la evidencia más reciente y adecuada sobre COVID-19. Se observa, por lo tanto, que la calidad de la información circulante, en términos de precisión, puede considerarse variable en el entorno digital analizado.

Además, se identificó que en la COS circulaba información incorrecta. Esto reitera el hecho de que, en el espacio digital, los participantes pueden entrar en contacto con información inexacta o inadecuada, así como con noticias falsas sobre la COVID-19, sin veracidad científica.

Como consecuencia, los individuos podrían ver comprometido su estado de salud, ya que podrían correr el riesgo de tomar decisiones basadas en contenido incorrecto o falso, lo que podría ir en detrimento de su calidad de vida. Por lo tanto, la circulación de contenido incorrecto, como se observa en la COS analizada, se convierte en un punto de preocupación,

ya que podría tener efectos negativos en la salud, apoyar las actitudes negacionistas para hacer frente a la COVID-19 o incluso promover el pánico (Falcão; Souza, 2021; Pereira Neto *et al.*, 2022).

Aproximadamente un tercio (34,3 %) del contenido analizado carece de la correspondiente evidencia científica. Por ello, se observa que no existe necesariamente una preocupación por parte de los participantes en compartir información basada en evidencia científica en la COS analizada. Esto puede estar relacionado con el hecho de que, en comunidades como estas, es común el intercambio de conocimiento experiencial (Pereira Neto *et al.*, 2021). En el caso del entorno analizado, los participantes pueden haber tendido a compartir su conocimiento experiencial, desarrollado a partir de su convivencia y de experiencia subjetiva con la COVID-19, en lugar de información basada en evidencia.

En general, el porcentaje de precisión del contenido que circulaba en la COS no fue alto, ya que menos de la mitad del contenido sobre COVID analizado no se ajustaba plenamente a la evidencia científica más actualizada sobre la enfermedad en el momento del estudio. Así, puede observarse que, aunque la COS permite intercambios importantes sobre la enfermedad, los participantes también están potencialmente expuestos a contenido incorrecto o deliberadamente engañoso.

Cabe destacar algunas limitaciones del estudio. El grupo en línea analizado en la investigación ya no está activo, lo que restringe el análisis de la investigación al material recopilado hasta el momento indicado. Además, el análisis se limitó a la evaluación de las publicaciones realizadas en un período específico en una sola COS sobre COVID. Si se hubieran tenido en cuenta otros periodos de publicación o se hubieran incluido otras comunidades, los resultados podrían haber sido diferentes.

Cabe destacar que esta investigación ha hecho importantes contribuciones a la producción de conocimiento en el ámbito de la información y la comunicación en salud. Una de ellas se refiere al uso de compendios de información clínica en el proceso de evaluación. Paolucci (2020) señala la importancia de evaluar la precisión de la información en línea no a partir del consenso de los expertos, sino con base en la mejor y más actualizada evidencia científica disponible, que puede encontrarse en los compendios de información clínica. Dichos compendios abarcan lo que se considera el contenido clínico basado en la evidencia más importante y apropiado. Así, en este estudio, adoptar un compendio clínico como el de la plataforma *DynaMed Plus* como referencia para evaluar la precisión de la información en línea sobre COVID resulta innovador.

Otra contribución del estudio es que se centra en el contenido que circula en las comunidades en línea. En el campo de la evaluación de la información de salud en línea, existen numerosos estudios publicados en sitios web (Ghani *et al.*, 2021; Vetter *et al.*, 2018), además del debate sobre la calidad de la información en las redes sociales (Gabarron *et al.*, 2021). Sin embargo, las comunidades en línea no han ocupado un lugar destacado como objeto de estudio en este campo: la calidad del contenido al que se accede y se comparte en estos entornos no ha sido ampliamente analizada.

En este sentido, este estudio propone un método de evaluación de la información en línea que circula en las COS, además de aportar resultados inéditos sobre un entorno digital que, si bien ha ganado protagonismo en la vida de los pacientes como recurso informativo, sigue siendo poco explorado en la investigación sobre la evaluación de la calidad de la información en línea.

REFERENCIAS

AFP. Agence France-Presse. Bolsonaro sobre vacina da Pfizer: 'Se você virar um jacaré, é problema seu'. **Revista Isto É**. [S. l.], 18 dez. 2020. Disponible en: <https://istoe.com.br/bolsonaro-sobre-vacina-de-pfizer-se-voce-virar-um-jacare-e-problema-de-voce/>. Consultado el: 17 ago. 2022.

AKBARI ALIABAD, H.; TAGHRIR, M. H.; ABDOLLAHI, A.; GHAHRAMANI, N.; KUMAR, M.; PAYDAR, S.; RAZANI, B.; MWANGI, J.; ASADI-POOYA, A. A.; MALEKMAKAN, L.; BASTANI, B. Long covid, a comprehensive systematic scoping review. **Infection**, [s. l.], v. 49, n. 6, p. 1163-1186, 2021.

ALLCOTT, H.; GENTZKOW, M. Social media and fake news in the 2016 election. **Journal of Economic Perspectives**, [s. l.], v. 31, n. 2, p. 211-236, Spring 2017.

BALL, P. Anti-vaccine movement could undermine efforts to end coronavirus pandemic, researchers warn. **Nature**, [s. l.], v. 581, n. 7.808, p. 251, May 2020.

BIN, S. N.; KAMEL, M. N. B. Covid-19 misinformation online and health literacy: a brief overview. **Journal of Environmental and Research Public Health**, [s. l.], v. 18, n. 15, p. 1-12, Aug. 2021.

BRADLEY-RIDOUT, G.; NEKOLAICHUK, E.; JAMIESON, T.; JONES, C.; MORSON, N.; CHUANG, R.; SPRINGALL, E. UpToDate versus DynaMed: a cross-sectional study comparing the speed and accuracy of two point-of-care information tools. **J Med Libr Assoc.**, [s. l.], v. 109, n. 3, p. 382-387, July, 2021.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

DYNAMED. **Covid-19 (Novo Coronavírus)**. [S. l.], 2022a. Disponible en: <https://www.dynamed.com/condition/covid-19-novel-coronavirus>. Consultado el: 30 ago. 2022.

EBSCO. **Dynamed**. [S. l.], 2022. Disponible en: <https://www.ebsco.com/clinical-decisions/dynamed-solutions/dynamed>. Consultado el: 17 ago. 2022.

EYSENBACH, G.; POWELL, J.; KUSS, O.; RYOUNG SA, E. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the world wide web: a systematic review. **Jama**, [s. l.], v. 287, n. 20, p. 2691-2700, May 2002.

FALCÃO, P.; SOUZA, A. B. Pandemia de desinformação: as fake news no contexto da covid-19 no Brasil. **Reciis**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 56-71, 2021.

GABARRON, E.; OYEYEMI, S. O.; WYNNC, R. Covid-19-related misinformation on social media: a systematic review. **Bulletin of the World Health Organization**, [s. l.], v. 99, n. 6, p. 455-463, June 2021.

GALHARDI, C. P.; FREIRE, N. P.; MINAYO, M. C. S.; FAGUNDES, M. C. M. Fato ou fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da covid-19 no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 4201–4210, 2020. Suplemento 2.

GHANI, S.; FAN, K. S.; FAN, K. H.; LENTI, L.; RAPTIS, D. Using the ensuring quality information for patients tool to assess patient information on appendicitis websites: systematic search and evaluation. **J. Med. Internet Res.**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 1-12, Mar. 2021.

GREEN, B. M.; HRIBAR, C. A.; HAYES, S.; BHOWMICK, A.; HERBERT, L. B. Come for information, stay for support: harnessing the power of online health communities for social connectedness during the covid-19 pandemic. **International Journal of Environmental and Research Public Health**, [s. l.], v. 18, n. 23, p. 1-12, Dec. 2021.

HAH, L.; KRAUT, R. E.; ZHU, H. Features of asynchronous and synchronous community platforms and their effects on community cohesion: a comparative study of forum-based and chat-based online mental health communities. **Journal of Computer-Mediated Communication**, [s. l.], v. 26, n. 6, p. 403-421, Nov. 2021.

JOHANSSON, V.; ISLIND, A. S.; LINDROTH, T.; ANGENETE, E.; GELLERSTEDT, M. Online communities as a driver for patient empowerment: systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 1-18, Feb. 2021.

JOHNSON, S. B.; PARSONS, M.; Tanya DORFF, T.; MORAN, M. S.; WARD, J. H.; COHEN, S. A.; AKERLEY, W.; BAUMAN, J.; HUBBARD, J.; SPRATT, D. E.; BYLUND, C. L.; SWIRE-THOMPSON, B.; ONEGA, T.; SCHERER, L. D.; TWARD, J.; FAGERLIN, A. Cancer misinformation and harmful information on Facebook and other social media: a brief report. **Journal of the National Cancer Institute**, [s. l.], v. 114, n. 7, p. 1036-1039, July 2022.

NAEEM, S. B.; BHATTI, R.; KHAN, A. An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. **Health Information and Libraries Journal**, [s. l.], v. 38, n. 2, p. 143-49, July 2021.

OLIVEIRA, T. M. Como enfrentar a desinformação científica? desafios sociais, políticos e jurídicos intensificados no contexto da pandemia. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 1-23, dez. 2020.

PAOLUCCI, R. **Avaliação da qualidade da informação em sites de saúde**: indicadores de acurácia baseada em evidência para tuberculose. 2020. Tese (Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

PAOLUCCI, R.; PEREIRA NETO, A. Methods for evaluating the quality of information on health websites: systematic review (2001-2014). **Latin American Journal of Development**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 994-1056, 2021.

PEREIRA NETO, A.; FERREIRA, E. C.; DOMINGOS, R. L. A. M. T.; BARBOSA, L.; VILHARBA, B. L. A.; DORNELES, F. S.; REIS, V. S.; SOUZA, Z. A.; GRAEFF, S. V.-B. Avaliação da qualidade da informação de sites sobre covid-19: uma alternativa de combate às fake news. **Saúde Debate**, [s. l.], v. 46, n. 132, p. 30-46, jan./mar. 2022.

PEREIRA NETO, A.; LIMA, J. F.; BARBOSA, L.; SCHWARTZ, E. Internet, expert patient e empoderamento: perfis de atuação em comunidades virtuais de renais crônicos. *In*: PEREIRA NETO, A.; FLYNN, M. (org.). **Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências**. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2021. cap. 5, p. 145-175.

PEREIRA NETO, A.; PAOLUCCI, R. Avaliação da qualidade da informação de saúde na internet: análise das iniciativas brasileiras. *In*: PEREIRA NETO, A.; FLYNN, M. (org.). **Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências**. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2021. cap. 5, p. 257-291.

SUAREZ-LLEDO, V.; ALVAREZ-GALVEZ, J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. e17187, Jan. 2021.

VETTER, D.; RUHWINKEL, H.; RAPTIS, D. A.; BUETER, M. Quality assessment of information on bariatric surgery websites. **Obesity Surgery Journal**, [s. l.], v. 28, n. 5, p. 1240-1247, May 2018.

WARDLE, C.; DERAKHSHAN, H. **Information disorder: toward an inter-disciplinary framework for research and policy making**. Strasbourg: Council of Europe, 2017. 109p Disponible en: <https://rm.coe.int/information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-research/168076277c>. Consultado el: 17 ago. 2022.

WU, M. Síndrome pós-covid-19 - revisão de literatura: cautelas após melhora dos sintomas da covid-19. **Revista Biociências**, Taubaté, v. 27, n. 1, p. 1-14, 2021.

YONG, S. J.; LIU, S. Proposed subtypes of post-covid-19 syndrome (or long-covid) and their respective potential therapies. **Reviews in Medical Virology**, [s. l.], v. 32, n. 4, p. 1-26, July 2021.