



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2020/2021

Convocatoria Junio

**Modalidad:** Revisión bibliográfica

**Título:** Las teorías conspiratorias sobre la COVID-19 en las redes sociales y su influencia en las conductas de salud

**Autor:** Rebeca Ros Tevar

**Tutora académica:** Mercedes Guilabert Mora

Elche a 31 de mayo de 2021,

# INDICE

Resumen .....	3
1. Introducción .....	4
2. Objetivos.....	6
3. Metodología .....	6
4. Resultados.....	8
5. Discusión.....	11
6. Conclusiones.....	12
7. Limitaciones .....	13
8. Referencias bibliográficas.....	13
ANEXO I. TABLAS DE LAS ECUACIONES DE BÚSQUEDA.....	16
ANEXO II. TABLA DE RESULTADOS .....	18



## Resumen

La influencia de las redes sociales en la conducta humana se ha hecho más prevalente en estos últimos años y las teorías conspiratorias sobre la salud han conseguido más seguimiento gracias a su difusión en ellas. Esto conlleva a que en situaciones como la pandemia por SARS-CoV-2 las conductas de salud se puedan ver afectadas por estas teorías en las redes. Y por ello, el objetivo de esta revisión es mostrar la relación que tienen las teorías conspiratorias sobre la COVID-19 y las conductas de salud recomendadas, determinar cuáles han sido las redes sociales que más han ayudado a su difusión, definir y conocer cuáles han sido las teorías más prevalentes y las que han tenido mayor seguimiento durante la pandemia, esto se ha hecho a través de una búsqueda bibliográfica en tres de las bases de datos principales. Los resultados muestran que las teorías han afectado de manera negativa a las conductas de salud, sobre todo a la vacunación, que una de las más apoyadas trataba sobre la creación del virus en un laboratorio gubernamental y que la red social que más ha contribuido en la difusión es YouTube.

Palabras clave: COVID-19, redes sociales, teorías conspiratorias, conductas de salud, *fake news*

## Abstract

The influence of social networks on human behavior has become more prevalent in recent years and conspiracy theories about health have gained more following thanks to their diffusion in them. This means that in situations such as the SARS-CoV-2 pandemic, health behaviors can be affected by these theories on the networks. And for this reason, the objective of this review is to show the relationship that conspiracy theories have on COVID-19 and recommended health behaviors, determine which have been the social networks that have helped the most in its dissemination, define which have been the most prevalent theories and knowing which ones have had the greatest follow-up during the pandemic, this has been done through a bibliographic search in three of the main databases. The results show that the theories have negatively affected health behaviors, especially vaccination, that one of the most supported was about the creation of the virus in a government laboratory and that the social network that has contributed the most to the diffusion it's YouTube.

Keywords: COVID-19, social networks, conspiracy theories, health behavior, fake news

## 1. Introducción

Las conductas de salud siempre se han visto influenciadas por la sociedad alrededor del individuo, recientemente se ha podido observar que otro factor para tener en cuenta son las redes sociales. Las redes sociales son uno de los mayores contribuidores a las *Fake News* alrededor de ciertos temas relacionados con la salud como vacunarse o el origen del VIH/SIDA (Waszak et al., 2018).

### Teorías Conspiratorias y FAKE NEWS

Las teorías conspiratorias son la creencia de que actores malevolentes y muy poderosos orquestan secretamente los grandes eventos públicos ocurridos en la historia. En este estudio también se incluye el término creencias conspiratorias, es decir, la creencia en una teoría conspiratoria o parte de una teoría conspiratoria específica (Douglas et al., 2019). Se cree que el seguimiento de estas teorías forma parte de una respuesta a una serie de necesidades psicológicas (Douglas et al., 2017), y que, además, sirven como intentos de comprender situaciones que son complejas y consideradas como amenazantes que de otra manera no habría sido posible darles explicación de manera sencilla (Franks et al., 2013). Por otro lado, las *Fake News* (Noticias falsas) son noticias que han sido distorsionadas o que relatan “hechos alternativos” con el fin de alterar la opinión política de alguien o de conseguir algún tipo de recompensación monetaria debido al tráfico en la página, este término fue acuñado por el expresidente de los EE. UU Donald Trump durante su campaña electoral para las elecciones de 2016 (Figueira & Oliveira, 2017).

### Influencia social de las teorías conspiratorias y FAKE NEWS

Tanto las teorías conspiratorias como las *Fake news* han afectado la sociedad de una manera u otra y cada vez este tipo de información errónea es más difícil de distinguir de la correcta y más fácil de difundir.

Una de las teorías sobre las que más estudios hay es la relacionada con el asesinato de John F. Kennedy, la cual alrededor de un 60% de estadounidenses sigue creyendo hoy en día (Douglas et al., 2019) y pese a que nunca ha sido probada como cierta esta teoría sigue difundándose en la sociedad como si lo fuera haciendo así que la gente desconfíe más sobre las intenciones del gobierno.

Algunas teorías conspiratorias tienen efectos más directos en la salud, por ejemplo, la creada por el artículo escrito por Andrew Wakefield en 1998 sobre una posible conexión entre la vacuna MMR (*Measels, Mumps and Rubella*) y el autismo, este artículo ha sido difundido masivamente en las redes sociales en los últimos años pese a que dicho artículo fue retractado, el estudio fue desacreditado y el autor ya no puede practicar medicina, se ha llegado a demostrar que un 20% de encuestados creen que esta conexión entre las vacunas de la infancia y el autismo existe. La difusión de la teoría conspiratoria creada por Andrews en

las redes sociales, especialmente en grupos de Facebook (Buchanan & Beckett, 2014), ha sido uno de los contribuidores del decrecimiento de la cantidad de vacunas MMR administradas, llegando a causar que en 2008 se declarase el sarampión como una enfermedad endémica en el Reino Unido después de que su contagio llevara unos 14 años detenido (Jolley & Douglas, 2014). Otras teorías, como que la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos esta suprimiendo las curas naturales contra el cáncer por presión de las compañías de medicamentos, que las corporaciones están previniendo a las autoridades de la salud pública de publicar información que relaciona los teléfonos móviles al cáncer o que los pediatras siguen vacunando a los niños pese a que es peligroso, eran apoyadas en gran parte por americanos y esto hace que usasen más medicina alternativa que tradicional y era menos probable que se pusieran la vacuna de la gripe o que acudieran a las revisiones del médicas (Oliver & Wood, 2014).

### **COVID-19**

La COVID-19 (*coronavirus disease 2019*), también llamado SARS-CoV-2, es un virus de la familia corona, estos virus son conocidos por producir infecciones respiratorias desde resfriados comunes hasta versiones más severas como el SRAS o el MERS. Esta enfermedad fue identificada por primera vez en Wuhan (China) el día 1 de diciembre de 2019 y entre los síntomas leves se encuentran: tos, fiebre, disnea, fatiga, pérdida del olfato y gusto. En casos más graves puede producirse neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda y choque séptico. Fue declarada emergencia sanitaria internacional por la OMS el 30 de enero del 2020 y el día 11 de marzo fue declarada pandemia mundial (Ramón et al., n.d.)

A día 31 de mayo de 2021 se han confirmado 169.597.415 millones de casos y 3.530.582 fallecidos registrados mundialmente (World Health Organization, 2021). Nacionalmente se han registrado 3.678.390 casos confirmados y 79.953 fallecidos (General & Consumo, 2021)

La primera vacuna aprobada para el uso en la Unión Europea fue la Corminaty, también conocida como Pfizer/BioNTech, el 21 de diciembre de 2020, la siguiente la de Moderna el 6 de enero de 2021, la de AstraZeneca el 29 de enero de 2021 y la Janssen/Johnson&Johnson el 11 de marzo de 2021 (Casas & Mena, 2021; Sistema Nacional de Salud, n.d.). En España la vacunación comenzó el día 27 de diciembre de 2020, siendo las primeras personas en recibirla una anciana llamada Araceli y una auxiliar de enfermería llamada Mónica Tapias, y a día 31 de mayo de 2021 se han administrado 26.827.637 dosis de las vacunas, 18.032.417 personas con al menos una dosis y 9.221.285 con la pauta completa. Las vacunas utilizadas en España son las creadas por las empresas Pfizer, Moderna, AstraZeneca y Janssen (Ministerio de Sanidad, n.d.)

## **Justificación**

Se ha visto que las teorías conspiratorias afectan a las conductas humanas, e incluso a la de la salud, y que las redes sociales ayudan a la rápida difusión de estas. Es por eso por lo que el objetivo de este trabajo es mostrar la relación entre las teorías conspiratorias sobre el SARS-CoV-2 en las redes sociales y las conductas de salud de la población, describiendo cuales han surgido debido a la pandemia, cuales tienen mayor seguimiento y cuál es la red social con mayor difusión.

## **2. Objetivos**

Objetivo general:

- Evidenciar la relación existente entre las teorías conspiratorias sobre la COVID-19 y las conductas de la salud de los ciudadanos.

Objetivos específicos:

- Describir cuáles han sido las teorías conspiratorias en redes sociales que han surgido a raíz de la pandemia por COVID-19

- Conocer cuáles han sido las teorías con mayor seguimiento en el curso de la pandemia.

- Determinar cuál es la red social que ha contribuido en mayor medida a la divulgación de las teorías.

## **3. Metodología**

### **3.1. Estrategia de búsqueda**

Es un estudio basado en una revisión bibliográfica realizada entre enero de 2021 hasta mayo de 2021. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en tres bases de datos: ScienceDirect, APA PsycNet/ PsycInfo, Pubmed. Las ecuaciones de búsqueda estaban formadas por las palabras clave y los descriptores, tanto en castellano como en inglés, unidos por el operador booleano "AND". Las palabras clave utilizadas en castellano e inglés fueron: redes sociales, COVID19, teoría conspiratoria y conductas de salud, social media, conspiracy theory, health behaviors, fake news. Los descriptores en inglés y castellano fueron: coronavirus infections, social networking, health behavior, conspiracy, infecciones de coronavirus, red social, conductas relacionadas con la salud.

### **3.2. Criterios de inclusión y exclusión**

- **Idioma:** se incluyeron artículos en inglés, castellano y catalán en las bases de datos.
- **Fecha de publicación:** se estudiaron los artículos cuya fecha de publicación era posterior al 2016.

- **Redes sociales:** se excluyeron artículos que no hablasen sobre las redes sociales.

- **Conductas de salud:** se eliminaron los artículos que no hablaran de los efectos que tuvieron las teorías conspiratorias sobre las conductas de salud.

- **Rigor científico:** se eliminaron los artículos que no tuvieran algún tipo de rigor científico.

### 3.3 Proceso de selección

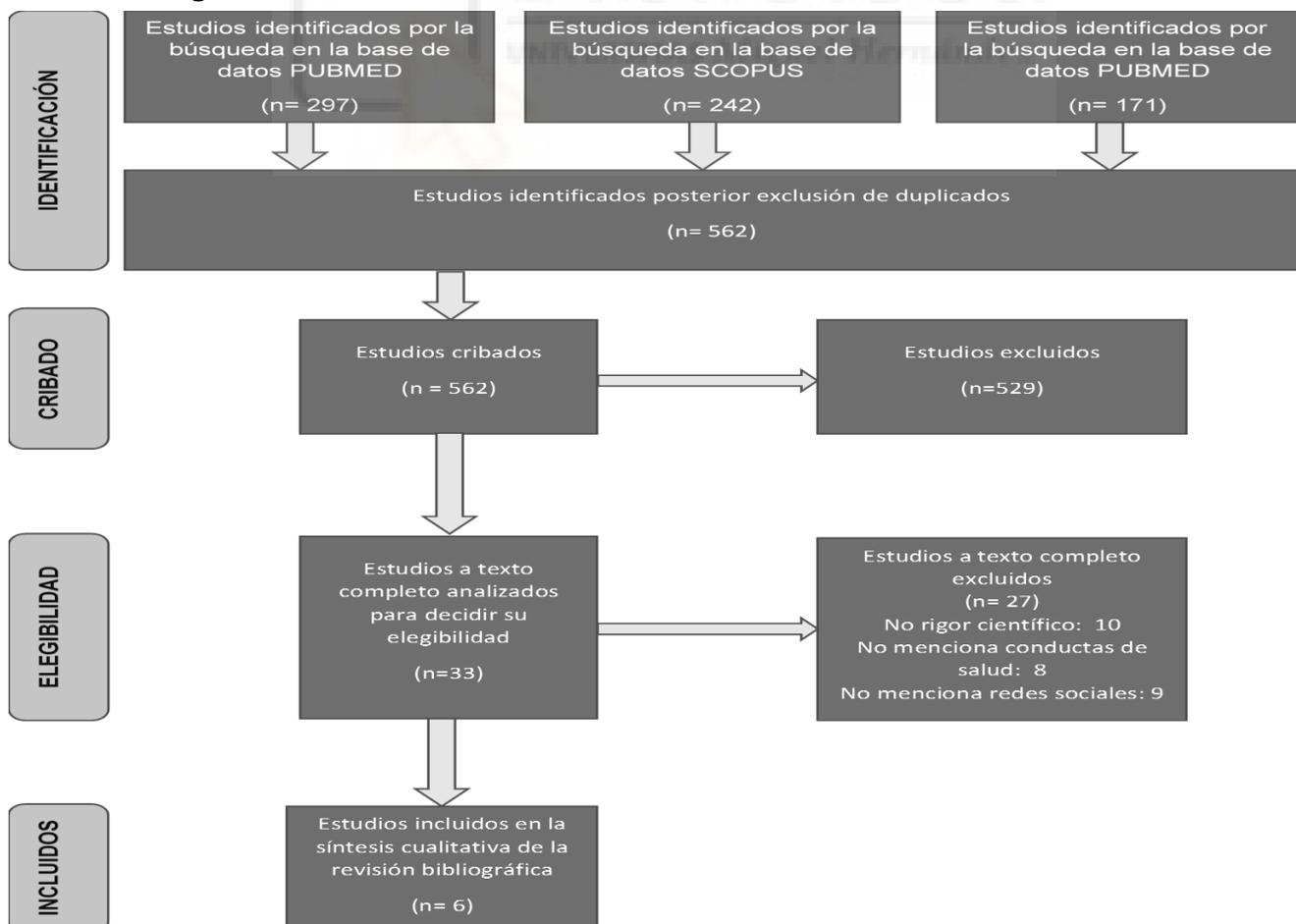
Se utilizaron diferentes filtros de tiempo y contenido y combinaciones entre palabras clave y descriptores dependiendo de lo que fuera posible en cada base de datos con el objetivo de seleccionar los artículos óptimos para la posterior revisión bibliográfica. En la tabla 1 del Anexo I se incluyen las ecuaciones de búsqueda utilizadas en esta revisión.

En las bases de datos que lo permitían se filtraron los artículos por año, entre 2016 y 2021, con el fin de obtener artículos de actualidad y en alguna de las búsquedas no se necesitó hacer esto, ya que el tema a tratar es reciente y los artículos más antiguos eran de 2020.

Los artículos encontrados fueron almacenados en Mendeley, programa utilizado para administrar y referenciar documentos, y dentro de este programa se hizo todo el proceso de cribado hasta llegar a los artículos finales.

### 3.4 Protocolo PRISMA del proceso de selección de estudios

Figura 1



## **4. Resultados**

### **Descripción de los estudios**

De los estudios seleccionados cinco de ellos eran de tipo transversal y uno de ellos era un estudio pre-post. De los seis estudios analizados, cinco de ellos utilizaron encuestas online (Allington et al., 2020; V.A. Earnshaw et al., 2020; Freeman et al., 2020; Romer & Jamieson, 2020; Teovanović et al., 2021) y el restante realizó una búsqueda de información/tendencias en la plataforma *Google Trends* y después los datos se relacionaron con conductas de salud (Gu et al., 2021). De los cinco estudios que realizaron encuestas dos fueron sobre población estadounidense, dos de población de Reino Unido y uno de población serbia. En cuatro de los estudios la mayoría de las participantes encuestadas son mujeres, en el estudio de Allington et al. (2020) eran un 68'28% en el *Study 1*, un 51'33% en el *Study 2* y 49'87% en el *Study 3*; en el estudio de Freeman et al. (2020) un 50'65%; en el artículo escrito por Romer et al. (2020) eran el 54'4% en el primer pase del cuestionario y 55'4% en el segundo; y en el estudio escrito por Teovanović et al. (2020) eran un 76'9% de la población estudiada. Una de las muestras estaba compuesta por un 58'6% de participantes que se identificaban como hombre, siendo esta la única población estudiada con menor porcentaje de mujeres que de hombres (V.A. Earnshaw et al., 2020). En el estudio realizado por Teovanović et al. (2020) la media de edad era 34'88 años, en el de Freeman et al. (2020) la media era de 46'6 años, en el de Romer et al. (2020) la media de la primera pasada del cuestionario era 50'1 años y en la segunda 50'46 años, en el de Earnshaw et al. (2020) la media era de 40'15 años y en el de Allington et al. (2020) la media era de 36'35 años, 45'47 años y 43'93 años en los *Study 1*, *Study 2* y *Study 3*, respectivamente. En los estudios de Earnshaw et al. (2020), Freeman et al. (2020), Romer et al. (2020) y Teovanović et al. (2020) un 77'3%, un 66'6%, un 67'4% en la primera pasada del estudio y un 78'4% en la segunda y un 56'5% tenían educación universitaria, respectivamente.

### **Definición de las teorías conspiratorias sobre el SARS-CoV-2 más prevalentes**

En la bibliografía seleccionada se han estudiado una serie de teorías conspiratorias sobre el coronavirus encontradas en las redes sociales, cada una definida en los estudios que la tomaron como variable y siendo 6 de ellas las que se toman con mayor frecuencia. Estas eran: la creación en un laboratorio gubernamental, *Big Pharma* patentó el virus, la tecnología 5G influyó en la creación/propagación, Bill Gates orquestó la pandemia, existencia de una cura y que la existencia/riesgo de la COVID-19 ha sido inventado para controlar la población.

Una de las teorías afirmaba que el virus llamado SARS-CoV-2 fue creado en un laboratorio gubernamental con la intención de ser usado como arma biológica contra otro país. En algunos artículos se especificaba China como país de origen de la COVID-19, ya que los

primeros casos documentados del virus fueron en Wuhan donde se encuentra un Instituto de Virología. En algunos estudios hablaban del gobierno del país en el que se administró el cuestionario, como por ejemplo Reino Unido o Estados Unidos.

Otra teoría es la que trataba sobre *Big Pharma*, según esta conspiración los grandes laboratorios farmacéuticos crearon el virus para después propagarlo entre la población y beneficiarse económicamente, ya sea por la venta de vacunas/medicamentos o por la buena imagen al ayudar contra la pandemia.

La conspiración del 5G afirmaba que la radiación emitida por las torres telefónicas 5G, instaladas previamente al surgimiento de los primeros, fueron un factor propulsor en la creación y/o transmisión de este. Esta explicaba que los primeros casos se dieron en Wuhan porque fue una de las primeras ciudades chinas en tener una torre instalada en ella.

Una de las teorías conspiratorias aseguraba que Bill Gates, creador de Windows, orquestó la pandemia porque quería utilizar la necesidad de que la población tenía que vacunarse como oportunidad para implantar microchips que espíasen a las personas que la recibieran dicha vacuna.

La teoría sobre la cura contra el SARS-CoV-2 decía que la lejía o la hidroxiquina eran curas contra este pero el gobierno/farmacéuticas no quería que se supiese para que pudieran seguir controlando a la población mundial y así beneficiarse.

Finalmente, la conspiración que trata sobre la existencia/riesgo de la COVID-19 afirma que la existencia/riesgo del coronavirus fue inventado por el gobierno para conseguir un mayor control sobre los ciudadanos.

### **Teorías conspiratorias más seguidas**

Al revisar la literatura encontrada se ha podido observar que en tres de los seis artículos la teoría con mayor seguimiento es la que afirma que la COVID-19 fue creada en un laboratorio como parte de un programa de armas biológicas, dos de ellos especifican que el virus fue creado por el gobierno chino y uno no especifica país de origen del virus. Gu et al. (2021) nombra esta teoría como una de las que mayor seguimiento tiene, no especifica si es la más seguida, y en el artículo escrito por Earnshaw et al. (2020) es la segunda más seguida con un 20'9% de los participantes creyendo en ella. Uno de los estudios indica que un 45'4% de los participantes creen en al menos una parte de la teoría y otro que un 24'24% cree entre moderada y completamente en ella (Allington et al., 2020; Freeman et al., 2020)

Otra teoría que ha sido altamente seguida es "las grandes farmacéuticas crearon/alentaron la propagación del coronavirus para beneficiarse económicamente", esta es mencionada en 3 artículos como una de las que o la que más creen los participantes. En estos

tres las puntuaciones obtenidas han sido 22'1%, 14'8% y 9'8% de los participantes creen en esta teoría (Allington et al., 2020; V.A. Earnshaw et al., 2020; Romer & Jamieson, 2020)

Otra teoría que nombran varios artículos es la que habla sobre la tecnología 5G, esta teoría es nombrada en el estudio de Gu et al. (2021) como una de las más seguidas y en el de Allington et al. como la que más efecto negativo ha tenido sobre las conductas de salud.

### **Influencia de las teorías conspiratorias sobre el SARS-CoV-2 en las conductas de salud**

La vacunación y el uso de mascarilla se han visto afectadas por estas teorías.

La intención de vacunación (estos estudios se realizaron antes de la existencia de la vacuna) ha sido estudiada en cuatro de los seis artículos, en aquellos que aparece se demostró una reducción de ella cuando existía una creencia previa de alguna teoría conspiratoria, uno de ellos declara que se reducía casi cuatro veces la probabilidad de vacunación comparado con quienes no creían y otro muestra que menos de la mitad de los participantes respondían que tomarían la vacuna (V.A. Earnshaw et al., 2020; Freeman et al., 2020; Romer & Jamieson, 2020; Teovanović et al., 2021).

El uso de la mascarilla está reportado en tres artículos que disminuía cuando el sujeto tenía creencias conspiratorias (V.A. Earnshaw et al., 2020; Freeman et al., 2020; Romer & Jamieson, 2020). Un 33'7% de los participantes del estudio de Earnshaw et al. (2020) afirmaban no hacer uso de la mascarilla en público en todas o la gran mayoría de veces.

La movilidad humana se vio afectada tanto negativamente como positivamente por las conspiraciones, dependiendo de si la teoría inducía al pánico o si subestimaba el riesgo asociado a contraer el SARS-CoV-2. (Gu et al., 2021). En otros estudios también se relacionaba el efecto negativo que habían tenido las teorías en la movilidad, los participantes que las seguían respetaban en menor medida la recomendación de quedarse en casa (Allington et al., 2020).

El resto de los estudios mostraban en sus resultados que las teorías conspiratorias afectaban negativamente al seguimiento de las normas/recomendaciones de salud contra el coronavirus establecidas por el gobierno o las autoridades de la salud.

### **Redes sociales que más han influido en la difusión**

Las redes sociales que más se han incluido en los estudios son YouTube, Facebook y Twitter, han sido utilizados como referencia en varios de ellos. En el estudio realizado por Gu et al. (2021) las teorías utilizadas para extraer las palabras claves que se buscaron en *Google Trends* se recopilaron a partir de publicaciones viralizadas en estas redes.

YouTube ha sido una de las redes sociales que más ha contribuido a la desinformación sobre la pandemia (Allington et al., 2020; Freeman et al., 2020) , seguida por Facebook (Allington et al., 2020; Romer & Jamieson, 2020).

## 5. Discusión

Este estudio se realiza con los objetivos de mostrar la relación existente entre las teorías conspiratorias sobre la COVID-19 y las conductas de la salud de los ciudadanos, describir las teorías conspiratorias sobre el SARS-CoV-2 surgidas en las redes sociales, saber cuáles han sido las teorías con mayor impacto en el curso de la pandemia y determinar cuál es la red social que ha contribuido en mayor manera a la divulgación de las teorías.

Los resultados de la revisión realizada reportan una relación negativa entre la creencia de las teorías conspiratorias sobre la COVID-19 en las redes sociales y el seguimiento de las conductas de salud recomendadas por las autoridades. Estudios previos obtuvieron resultados similares, por ejemplo, en el brote de Zika se transmitieron teorías sobre este virus en las redes sociales y esto influyó negativamente en si las personas seguían las recomendaciones de salud establecidas, como la vacunación en Brasil (Karić & Međedović, 2021; Klofstad et al., 2019). Otro estudio, realizado durante el brote del Ébola, muestra que la población que endorsaba teorías sobre el virus declaraba una menor intención de pedir tratamiento si lo contraían y un menor apoyo a poner en cuarentena a la gente que volvía del Oeste de África (Valerie A Earnshaw et al., 2019).

Estas teorías han influido en el incumplimiento de las recomendaciones y normas de salud establecidas por las instituciones de salud y el gobierno de manera general, pero ciertas conductas han sido mayormente afectadas. Dentro de estas conductas está la vacunación, en estos artículos se habla de intención ya que la primera vacuna (Pfizer/BioNTech) no fue aprobada para el uso en Europa hasta el 21 de diciembre de 2020 (Casas & Mena, 2021), la población que tenía creencias conspiratorias reportaba una menor intención de recibir la vacuna que los que no tenían. La población que cree que la vacuna triple vírica produce autismo tiene una menor probabilidad de aceptar la administración de la vacuna contra el coronavirus (Romer & Jamieson, 2020), y pese a que el estudio escrito en 1998 por Andrew Wakefield fue retractado por *The Lancet* años después (Eggertson, 2010), mucha gente continua creyendo en esta conspiración llegando a causar una epidemia de sarampión en Reino Unido en 2008 porque la población que apoyaba la teoría dejó de vacunar a sus hijos/as (Jolley & Douglas, 2014).

Las redes sociales que más han afectado a la pandemia por su difusión de *fake news* sobre esta han sido YouTube y Facebook, para intentar reducir la propagación de información falsa bloquearon publicaciones con contenido engañoso sobre el SARS-CoV-2 (Romer & Jamieson, 2020). En el caso de YouTube esto se puede deber a que su algoritmo facilita el

acceso a información errónea, cuando realizas una búsqueda en la plataforma esta te recomienda videos que contengan la palabra y tengan mayor interacción de usuarios, esto hace que si buscas términos como “vacuna” aparezcan vídeos hablando sobre teorías conspiratorias o si buscas algún termino relacionado con alguna teoría para comprobar su autenticidad se muestren más videos a favor de ella (Sued, 2020). Por otra parte, en estudios previos realizados sobre la información sobre las vacunas en Facebook se encontró que las publicaciones con información errónea eran más populares y, gracias a la herramienta de compartir de la red, más fácilmente difundida (Buchanan & Beckett, 2014).

Una de las teorías que más seguimiento ha tenido es la que afirma que la COVID-19 fue creado en un laboratorio y que se escapó, algunos de los estudios seleccionados especifican que Wuhan es el sitio de donde este virus se originó. Esta creencia está asociada con un mayor nivel de pánico, compra masiva de recursos para almacenar y menor movilidad fuera de casa cuando no es necesario (Imhoff & Lamberty, 2020). También está asociada a un bajo nivel de intención de vacunación, pudiendo deberse a la falta de confianza sobre su origen (Bertin et al., 2020)

Con esta revisión se expone la importancia del estudio de la influencia de las teorías conspiratorias en las emergencias de salud y, también, se puede observar la necesidad de crear métodos para invalidar estas teorías y desinformación antes de que afecten gravemente al curso de futuras crisis de salud (Lewandowsky et al., 2012).

Los psicólogos sociales deben continuar con el estudio de la difusión de las teorías conspiratorias y/o *fake news* en las redes sociales y el peso de estas sobre las personas. Se debe estudiar con mayor profundidad la influencia que tienen las redes sociales sobre sus usuarios y cuáles son los factores psicológicos que influyen en la creencia en conspiraciones para intentar prevenir su seguimiento, creando intervenciones de salud que apelen a las personas más inclinadas a hacerlo. También se debe continuar con el estudio sobre cómo crear campañas que ayuden a promocionar y difundir conductas de salud e información verídica con el fin de contrarrestar las creencias conspiratorias que las personas puedan tener, haciendo uso de la influencia que tienen las redes sociales sobre la población general.

## **6. Conclusiones**

Las teorías conspiratorias sobre el SARS-CoV-2 en las redes sociales han afectado al curso de la pandemia, ya que la creencia en ellas reduce la ejecución de las conductas de la salud recomendadas por las autoridades de salud y/o los gobiernos. Para futuras emergencias se debe estudiar en mayor manera y de una manera más rigurosa esta influencia y se deben crear planes de contingencia contra la difusión de estas teorías tanto en las redes sociales como en los medios de comunicación convencionales.

## 7. Limitaciones

Esta revisión al ser de un tema de gran actualidad carece de un gran número de artículos que traten sobre ello. El nivel de evidencia de los estudios se centra en estudios de corte transversal, ya que al tratarse de redes sociales y ser realizados en una pandemia, reunir los requisitos para tener un grupo control y un grupo experimental es muy complicado. Las redes sociales tienen uso casi universal por lo que encontrar gente que no se exponga a ellas es muy complicado, y al ser una pandemia no se puede predecir un inicio claro en el que reunir a sujetos que no sepan o hayan hecho nada sobre ella.

## 8. Referencias bibliográficas

- Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2020). Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. *Psychological Medicine*, 1–7. <https://doi.org/10.1017/S003329172000224X>
- Bertin, P., Nera, K., & Delouvée, S. (2020). Conspiracy Beliefs, Rejection of Vaccination, and Support for hydroxychloroquine: A Conceptual Replication-Extension in the COVID-19 Pandemic Context. *Frontiers in Psychology*, 11, 2471. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565128>
- Buchanan, R., & Beckett, R. D. (2014). Assessment of vaccination-related information for consumers available on Facebook®. *Health Information and Libraries Journal*, 31(3), 227–234. <https://doi.org/10.1111/hir.12073>
- Casas, I., & Mena, G. (2021). The COVID-19 vaccination. *Medicina Clínica*, 156, 500–502. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.03.001>
- Douglas, K. M., Sutton, R. M., & Cichocka, A. (2017). The psychology of conspiracy theories. *Current Directions in Psychological Science*, 26(6), 538–542. <https://doi.org/10.1177/0963721417718261>
- Douglas, K. M., Uscinski, J. E., Sutton, R. M., Cichocka, A., Nefes, T., Ang, C. S., & Deravi, F. (2019). Understanding Conspiracy Theories. *Political Psychology*, 40(S1), 3–35. <https://doi.org/10.1111/pops.12568>
- Earnshaw, V.A., Eaton, L. A., Kalichman, S. C., Brousseau, N. M., Hill, E. C., & Fox, A. B. (2020). COVID-19 conspiracy beliefs, health behaviors, and policy support. *Translational Behavioral Medicine*, 10(4), 850–856. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa090>

- Earnshaw, Valerie A, Bogart, L. M., Klompas, M., & Katz, I. T. (2019). Medical mistrust in the context of Ebola: Implications for intended care-seeking and quarantine policy support in the United States. *Journal of Health Psychology, 24*(2), 219–228. <https://doi.org/10.1177/1359105316650507>
- Eggertson, L. (2010). Lancet retracts 12-year-old article linking autism to MMR vaccines. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal de l'Association Medicale Canadienne, 182*(4), 199–200. <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-3179>
- Figueira, Á., & Oliveira, L. (2017). The current state of fake news: Challenges and opportunities. *Procedia Computer Science, 121*, 817–825. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.106>
- Franks, B., Bangerter, A., & Bauer, M. W. (2013). Conspiracy theories as quasi-religious mentality: An integrated account from cognitive science, social representations theory, and frame theory. *Frontiers in Psychology, 4*(JUL), 424. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00424>
- Freeman, D., Waite, F., Rosebrock, L., Petit, A., Causier, C., East, A., Jenner, L., Teale, A.-L., Carr, L., Mulhall, S., Bold, E., & Lambe, S. (2020). Coronavirus Conspiracy Beliefs, Mistrust, and Compliance with Government Guidelines in England. *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001890>
- General, S., & Consumo, D. E. S. Y. (2021). Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. *Ministerio de Sanidad - Gobierno de España*, 1–2. [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_223\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_223_COVID-19.pdf)
- Gu, F., Wu, Y., Hu, X., Guo, J., Yang, X., & Zhao, X. (2021). The role of conspiracy theories in the spread of covid-19 across the United States. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073843>
- Imhoff, R., & Lamberty, P. (2020). A Bioweapon or a Hoax? The Link Between Distinct Conspiracy Beliefs About the Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak and Pandemic Behavior. *Social Psychological and Personality Science, 11*(8), 1110–1118. <https://doi.org/10.1177/1948550620934692>
- Jolley, D., & Douglas, K. M. (2014). The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions. *PLoS ONE, 9*(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>

- Karić, T., & Međedović, J. (2021). Covid-19 conspiracy beliefs and containment-related behaviour: The role of political trust. *Personality and Individual Differences*, 175, 110697. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110697>
- Klofstad, C. A., Uscinski, J. E., Connolly, J. M., & West, J. P. (2019). What drives people to believe in Zika conspiracy theories? *Palgrave Communications*, 5(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-019-0243-8>
- Lewandowsky, S., Ecker, U. K. H., Seifert, C. M., Schwarz, N., & Cook, J. (2012). Misinformation and Its Correction: Continued Influence and Successful Debiasing. *Psychological Science in the Public Interest, Supplement*, 13(3), 106–131. <https://doi.org/10.1177/1529100612451018>
- Ministerio de Sanidad. (n.d.). *Informe vacunación COVID-19*. Retrieved May 31, 2021, from [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe\\_GIV\\_comunicacion\\_20210531.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20210531.pdf)
- Oliver, J. E., & Wood, T. (2014). Medical conspiracy theories and health behaviors in the United States. In *JAMA Internal Medicine* (Vol. 174, Issue 5, pp. 817–818). American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.190>
- Ramón, M., Abreu, P., Jesús Gómez Tejeda, J., Alejandro, R., & Guach, D. (n.d.). *Revista Habanera de Ciencias Médicas Clinical-epidemiological characteristics of COVID-19*. Retrieved February 14, 2021, from <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- Romer, D., & Jamieson, K. H. (2020). Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S. *Social Science and Medicine*, 263. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113356>
- Sistema Nacional de Salud. (n.d.). *Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España- Actualización 5*.
- Sued, G. E. (2020). El algoritmo de YouTube y la desinformación sobre vacunas durante la pandemia de COVID-19 YouTube recommendation algorithm and vaccines disinformation during the COVID-19 pandemic O algoritmo do YouTube e a desinformação sobre vacunas durante a pandemia d. *Revista Latinoamericana de Comunicación N.º*, 145, 163–180.
- Teovanović, P., Lukić, P., Zupan, Z., Lazić, A., Ninković, M., & Žeželj, I. (2021). Irrational beliefs differentially predict adherence to guidelines and pseudoscientific practices

during the COVID-19 pandemic. *Applied Cognitive Psychology*, 35(2), 486–496. <https://doi.org/10.1002/acp.3770>

Waszak, P. M., Kasprzycka-Waszak, W., & Kubanek, A. (2018). The spread of medical fake news in social media – The pilot quantitative study. *Health Policy and Technology*, 7(2), 115–118. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2018.03.002>

World Health Organization. (2021). Weekly Operational Update on COVID-19. *World Health Organization (WHO)*, 53, 1–10. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-update-on-covid-19---16-october-2020>

## ANEXO I. TABLAS DE LAS ECUACIONES DE BÚSQUEDA

Tabla 1. Bases de datos y ecuaciones de búsqueda

Base de datos	Ecuaciones de búsqueda	N
<b>PubMed</b>	(CONSPIRACY THEORY[Title/Abstract]) AND (COVID-19[Title/Abstract])	18
	(social media[Title]) AND (COVID-19[Title])	215
	(fake news[Title/Abstract]) AND (COVID-19[Title/Abstract])	73
	((conspiracy theory[Title/Abstract]) AND (COVID-19[Title/Abstract])) AND (social media[Title/Abstract])	8
	<b>Subtotal PubMed</b>	<b>315</b>
<b>SCOPUS</b>	( TITLE-ABS-KEY ( conspiracy AND theory ) AND TITLE-ABS-KEY ( coronavirus ) )	98
	( TITLE-ABS-KEY ( conspiracy AND theory ) AND TITLE-ABS-KEY ( coronavirus ) AND TITLE-ABS-KEY ( social AND media ) )	43
	( TITLE ( social AND media ) AND TITLE ( coronavirus ) )	34
	( TITLE-ABS-KEY ( fake AND news ) AND TITLE-ABS-KEY ( coronavirus ) )	123
	<b>Subtotal SCOPUS</b>	<b>298</b>

<b>APA</b>	ti(covid-19 AND conspiracy theory) AND	20
<b>PROQUEST</b>	(sttype.exact("Scholarly Journals") AND pd(20160101-20221231))	
	ti(covid-19 AND social media) AND	154
	(sttype.exact("Scholarly Journals") AND pd(20160101-20221231))	
	ti(Social Media) AND ti(covid-19) AND	20
	ti(conspiracy theory)	
	<b>Subtotal APA PROQUEST</b>	<b>194</b>
	<b>TOTAL Final</b>	<b>807</b>

---



## ANEXO II. TABLA DE RESULTADOS

Autor(es) y año	Título	Objetivos	Método/Población	Información relevante
Gu et al. 2020	The role of conspiracy theories in the spread of covid-19 across the United States	Estimar la relación entre las teorías conspiratorias de la COVID-19 y la movilidad humana y a los casos confirmados en EE. UU.	Buscar palabras clave seleccionadas en Google trends y posteriormente, el uso de un marco de efectos fijos para tener en cuenta la heterogeneidad entre estados no observable. Estudian la atención a tres tipos de información: a las teorías conspiratorias, a información oficial y a medidas de protección personal. Residentes de EE. UU.	Teorías conspiratorias más conocidas: La COVID-19 es un arma biológica o una patente escapada de un laboratorio chino o más específicamente el instituto de virología de Wuhan; la pandemia fue creada por Bill Gates, George Soros o el <i>Deep State</i> para controlar a la población o para implantar un microchip a través de las vacunas; la pandemia comenzó debido al uso del 5G y las curas para la COVID-19 son la hidroxiquina, la lejía y la plata coloidal. El seguimiento de los 3 tipos de información online está relacionado con una reducción de la movilidad humana, pero se debe decir que el seguimiento de teorías conspiratorias es el que menos reduce la movilidad. Dentro del seguimiento a las teorías conspiratorias hay que diferenciar entre las que incitan al pánico y a las que le restan importancia al virus o no creen en su existencia, las primeras, causan una reducción de movilidad por miedo al virus y, las segundas, hacen que la gente siga con la movilidad diaria igual al no creer que sea de importancia o que sea "real".
Allington et al. 2020	Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19	Observar cómo influye el uso de las redes sociales y las teorías conspiratorias sobre la COVID-19 en las	Se hicieron 3 sobre las variables uso de las redes sociales, teorías conspiratorias y conductas protectoras de la salud cuestionarios a través de CitizenMe y Ipsos-MORI. En el primer estudio se usó una muestra autoseleccionada ( $N = 949$ ) y	Los estudios encontraron una relación positiva entre teorías conspiratorias sobre la COVID-19 y el uso de las redes sociales para obtener información y una negativa entre estas y las conductas protectoras de salud de la COVID-19. Las que más han afectado son aquellas que implican que el virus no existe, que se ha exagerado su mortalidad o que los síntomas pueden ser de otra

	public health emergency.	conductas protectoras de la salud	los otros dos usando muestras aleatorias estratificadas de un panel reclutado ( $N = 2250$ , $N = 2254$ ). La población era de Reino Unido.	cosa. El estudio 3 y en menor parte el 2 afirman que el uso de las redes sociales como fuente de información reduce el seguimiento de las conductas protectoras de salud, siendo YouTube la peor de las redes seguida por Facebook. La teoría más apoyada es la que afirma que la COVID-19 fue creado en un laboratorio, seguida por la que las farmacéuticas lo planearon y, por último, siendo la que ha causado mayor efecto negativo, es la que habla del 5G.
Romer et al. 2020	Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S.	Comprobar si la creencia en teorías conspiratorias que circularon en los comienzos de la pandemia afecta negativamente las conductas preventivas y la vacunación en EE. UU.	Se utilizó un cuestionario de probabilidad nacional en marzo de 2020 y en julio se hizo uno de seguimiento con los mismos sujetos. Este cuestionario evaluaba la adopción de conductas preventivas recomendadas por las autoridades de salud pública, la intención de vacunación, teorías conspiratorias, percepción de amenaza, creencia sobre la seguridad de las vacunas, ideología política y patrones de exposición mediática. Adultos estadounidenses en marzo ( $N = 1050$ ) y en julio ( $N = 840$ )	La teoría que dice que el virus fue creado por la industria farmacéutica la cree un 14'8% de los participantes y la que el virus fue creado en China como arma biológica un 23'5%. Los usuarios frecuentes de redes sociales y conservadores están asociados a mayor creencia de las teorías. Las teorías que aparecen a principio de pandemia han afectado negativamente al seguimiento de medidas preventivas y las intenciones de vacunación. El uso de las mascarillas se ha visto afectado negativamente y la indecisión sobre la vacunación ha aumentado de marzo a julio debido a las teorías. La creencia en que la vacuna triple vírica es perjudicial para la salud afecta negativamente a la intención de vacunación contra la COVID-19.
Earnshaw et al. 2020	COVID-19 conspiracy beliefs, health behaviours, and policy support	Explorar la asociación entre creencias conspiratorias y las intenciones vacunación, cooperación con las recomendaciones de	Se realizó una encuesta transversal en línea en abril de 2020. Se analizaron los datos utilizando análisis de varianza y regresiones multivariadas. Adultos estadounidenses ( $N = 845$ )	Los participantes que creen en una o más teorías conspiratorias son casi cuatro veces menos probables que afirmen tener intención de vacunarse contra la COVID-19., también es menos probable que sigan las recomendaciones y políticas de salud sobre el virus. Los participantes que creían en teorías tenían mayor desconfianza médica y menor conocimiento sobre la COVID-19, además creían

salud pública y el apoyo a las políticas de salud entre los adultos estadounidenses. Investigar fuentes confiables de información sobre la COVID-19 para informar estrategias para abordar las creencias de conspiración.

más en la información obtenida de las redes sociales y Trump más que los que no. La que teoría más creída es la que afirma que las grandes farmacéuticas están alentando la propagación de la COVID-19 para ganar dinero, seguida muy de cerca por la “El coronavirus fue creado por el gobierno como parte del programa de armas biológicas”. Una de las medidas de seguridad menos seguidas es el uso de las mascarillas

Teovanović et al. 2021  
Irrational beliefs differentially predict adherence to guidelines and pseudoscientific practices during the COVID-19 pandemic

Examinar si las creencias irracionales predicen la adherencia a las directrices de la COVID-19 y a la susceptibilidad a dicha información

Las creencias irracionales se indexaron por creencia en teorías conspiratorias sobre la COVID-19, la sobreestimación del conocimiento sobre la COVID-19, los sesgos cognitivos de error tipo 1 y la intuición cognitiva. Los participantes contestaron cómo de a menudo seguían las directrices, cómo de a menudo participaban en prácticas pseudocientíficas y si tenían intención de recibir la vacuna. Adultos serbios (N = 754)

La creencia en teorías conspiratorias predecía prácticas pseudocientíficas, no adherencia a las recomendaciones de salud médicas o públicas y la falta de voluntad para obtener la vacuna.

Freeman et al. 2020  
Coronavirus Conspiracy Beliefs, Mistrust, and Compliance with

Estimar la prevalencia de pensamiento conspiratorio sobre la pandemia y comprobar

Se realizó una encuesta no probabilística online sobre teorías conspiratorias y su adherencia a las normas implantadas por el gobierno inglés. Usaron el *Conspiracy*

Casi la mitad de los participantes apoyaban en parte la teoría que habla sobre el virus siendo un arma biológica creada por China para destruir al oeste y casi un quinto creían que los judíos lo habían creado para colapsar la economía, ambas indican menor

Government  
Guidelines in  
England

la asociación con la  
menor adherencia a las  
políticas del gobierno.

*mentality questionnaire (CMQ), Vaccine  
conspiracy beliefs scale, Climate change  
conspiracy belief, Trust barometer, Revised  
Green et al. paranoid thoughts scale- part B  
(R-GPTS), Warwick-Edinburgh mental well-  
being scale (WEMWBS) y test ad hoc.*

Adultos de Inglaterra  
(N = 2501)

probabilidad de obtener la vacuna y adherirse a la pauta de  
quedarse en casa. La gran mayoría de creencias conspiratorias  
estaban asociadas a indicadores de desconfianza como la  
paranoia, el apoyo a otras creencias similares, desconfianza en las  
instituciones y expertos y mentalidad conspiratoria. Los  
participantes que obtenían información a través de las redes  
sociales tenían mayores niveles de creencia en teorías  
conspiratorias específicas y en general que los que la obtenían de  
otras fuentes. Siendo YouTube una de las fuentes de información  
que producía mayor creencia en teorías que el resto. La creencia  
en estas teorías está asociada con una menor adherencia a las  
pautas impuestas por el gobierno y menor probabilidad de hacerse  
un test diagnóstico, vacunarse en un futuro o hacer uso de la  
mascarilla en público.

