DEL EDITOR EN JEFE

“Oscaring” Parasite

Audiey C. Kao, MD, PhD

[ENG](#) | [ESP](#) | [中文](#)

Un hombre chino con ropa andrajosa y un peinado de cola de caballo con forma de serpiente se encuentra sobre un pedestal en un puerto. Las palabras “suciedad”, “inmoralidad”, “enfermedades” y “ruina para la mano de obra blanca” irradian de su cabeza. Esta reinención de la Estatua de la Libertad en 1881 por el caricaturista George Frederick Keller capturó el miedo generalizado contra los chinos y la intolerancia de la época.¹ Alimentada por la ignorancia y el racismo, la Ley de Exclusión China de 1882 se convirtió en la primera ley en la historia de EE. UU. que prohibía la inmigración de personas de un grupo racial o étnico específico.² No fue hasta 1943 que las leyes de exclusión contra los inmigrantes chinos fueron revocadas porque Estados Unidos quería a China como aliada en su guerra contra Japón.²

Con la aparición de la nueva enfermedad causada por el coronavirus (COVID-19), el miedo y el racismo contra los individuos que “parecen chinos” han resurgido. Cada vez son menos los clientes que visitan los negocios en los barrios chinos de EE. UU.; los asiáticos y los estadounidenses de origen asiático han sido reprendidos y atacados en el metro o interrogados y se les ha negado el servicio en los hoteles³; y algunas personas se alejan rápidamente después de que alguien con dicho perfil étnico tose o estornuda. No es la primera vez que una enfermedad provoca pánico y xenofobia contra un grupo específico de personas.⁴ Por desgracia, es probable que no sea la última.

Hasta la fecha, se han atribuido casi 3000 muertes a COVID-19, la mayoría de las cuales se produjeron en China; y no se ha informado de ninguna muerte en Estados Unidos.⁵ Para poner en contexto, entre 290 000 y 650 000 personas mueren cada año a causa de la gripe estacional en todo el mundo,⁶ y se estima que entre 16 000 y 41 000 personas ya han muerto a causa de la gripe en Estados Unidos en esta temporada de gripe.⁷ A medida que investigamos, seguimos y aprendemos más sobre este nuevo coronavirus, es necesario

difundir información pertinente y precisa al público de manera oportuna y eficaz. Los profesionales de la salud desempeñan funciones esenciales en la educación de los pacientes y las comunidades, pero la educación no es suficiente: basta con preguntar a cualquier médico que no haya logrado convencer a un paciente de que se vacune contra la gripe.

En un mundo de publicaciones de carácter limitado y de vídeos compartidos instantáneamente, la creación y difusión de información, sea cual sea su calidad, parece estar en manos de todo el mundo, y las falsedades en línea se extienden más rápido y con mayor alcance y parecen infiltrarse más profundamente y de manera más dominante que los hechos reales.⁸ Para hacer frente a esta “infodemia”, los gobiernos, la industria, las profesiones y los medios de comunicación deben trabajar juntos para contener y contrarrestar la información falsa y la desinformación sobre el nuevo coronavirus.⁹ La Organización Mundial de la Salud está trabajando actualmente con gigantes de la tecnología y de las redes sociales para eliminar la desinformación y dirigirnos a todas a fuentes de información fiables.¹⁰ Atraer a las empresas de la lista Fortune 500 y a otros empleadores de gran escala es otra parte clave de esta estrategia para decir la verdad, ya que muchos miembros del público tienden a considerar que los empleadores son fuentes de información confiables.¹¹ Gracias a los anuncios mundiales de los principales científicos y expertos en salud pública, se han denunciado las teorías de conspiración sobre los orígenes del nuevo coronavirus y se está combatiendo en particular los peores impulsos de la afección del ser humano que viralizan las campañas de información falsa y desinformación.¹²

Las falsedades siembran la división y reducen la solidaridad de una manera muy perniciosa cuando la cooperación del ser humano es crítica. No podemos permitir que el miedo, las mentiras y el odio se propaguen más rápido que el coronavirus porque, en nuestro mundo interconectado, ningún individuo o comunidad es una isla. Dado que resulta inevitable una pandemia causada por un coronavirus, nuestra determinación común de combatir una amenaza para la salud mundial se pondrá sin duda a prueba. Durante esta época, esperamos y necesitamos que quienes ocupan puestos de autoridad se guíen por la mejor ciencia disponible, actúen con civismo y empatía, y demuestren un liderazgo que justifique la confianza del público.

Nunca antes una película en lengua no inglesa había recibido el Premio de la Academia a mejor película. La película de Corea del Sur ganadora del Oscar, titulada *Parasite*, nos recuerda a todos que lo que nos hace reír, llorar, amar y desesperar es lo que nos hace humanos. Mientras nos damos cuenta de la

amenaza y la incertidumbre que plantea el nuevo coronavirus en los meses venideros, alentemos, celebremos y reivindicemos nuestra humanidad compartida.

References

1. History Teaching Institute, Ohio State University. A statue for our harbor. <https://hti.osu.edu/opper/lesson-plans/immigration/images/a-statue-for-our-harbor>. Accessed February 27, 2020.
2. Office of the Historian, US Department of State. Chinese immigration and the Chinese Exclusion Acts. <https://history.state.gov/milestones/1866-1898/chinese-immigration>. Accessed February 27, 2020.
3. Yan H, Chen N, Naresh D. What's spreading faster than coronavirus in the US? Racist assaults and ignorant attacks against Asians. *CNN*. <https://www.cnn.com/2020/02/20/us/coronavirus-racist-attacks-against-asian-americans/index.html>. Updated February 21, 2020. Accessed February 27, 2020.
4. Liu M. The coronavirus and the long history of using diseases to justify xenophobia. *Washington Post*. February 13, 2020. <https://www.washingtonpost.com/nation/2020/02/14/coronavirus-long-history-blaming-the-other-public-health-crises/>. Accessed February 27, 2020.
5. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-2019) situation report-37. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep-37-covid-19.pdf?sfvrsn=2146841e_2. Published February 26, 2020. Accessed February 27, 2020.
6. World Health Organization. Influenza (seasonal). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Published November 6, 2018. Accessed February 27, 2020.
7. Centers for Disease Control and Prevention. 2019-2020 US flu season: preliminary burden estimates. <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/preliminary-in-season-estimates.htm>. Reviewed February 21, 2020. Accessed February 26, 2020.
8. Vosoughi S, Roy D, Aral S. The spread of true and false news online. *Science*. 2018;359(6380):1146-1151.
9. Gharib M. Fake facts are flying about coronavirus. Now there's a plan to debunk them. *NPR*. February 21, 2020.

<https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/02/21/805287609/theres-a-flood-of-fake-news-about-coronavirus-and-a-plan-to-stop-it>. Accessed February 26, 2020.

10. Richtel M. WHO fights a pandemic besides coronavirus: an “infodemic.” *New York Times*. February 6, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/02/06/health/coronavirus-misinformation-social-media.html>. Accessed February 26, 2020.
11. Edelman. 2019 Edelman Trust Barometer reveals “my employer” is the most trusted institution. <https://www.edelman.com/news-awards/2019-edelman-trust-barometer-reveals-my-employer-most-trusted-institution>. Published January 20, 2019. Accessed February 26, 2020.
12. Calisher C, Carroll D, Colwell R, et al. Statement in support of the scientists, public health professionals, and medical professionals of China combatting COVID-19. *Lancet*. February 19, 2020. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30418-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30418-9/fulltext). Accessed February 26, 2020.

Audiey C. Kao, MD, PhD es el editor en jefe de la *AMA Journal of Ethics*.

Cita

AMA J Ethics. 2020;22(3):E179-182.

DOI

10.1001/amajethics.2020.179.

Divulgación de conflictos de intereses

El o los autores no tenían ningún conflicto de intereses que divulgar.

Los puntos de vista expresados en este artículo son los del o de los autores y no reflejan necesariamente las opiniones y políticas de la AMA.

**Copyright 2020 Asociación Médica Americana. Todos los derechos reservados.
ISSN 2376-6980**