I GUÍA CONTRA LOS BULOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

SALUD SIN BULOS

SEMG Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Índice

I. Prólogo

Justificación breve de la necesidad de esta guía por parte del patrocinador/partner del documento.

II. Introducción

- I Guía contra los Bulos en Atención Primaria (AP)
- ¿Qué es?
- Objetivos y motivaciones

III. Situación actual de los bulos en Atención Primaria

- Breve análisis de la incidencia de bulos en AP
- Infografía de los bulos de salud en AP
- Encuesta
- Metodología
- Cuestiones
- Resultados principales
- *Incluye gráficos de los resultados procesados y tabulados*
- Conclusiones
- Los expertos opinan
  Breve valoración sobre los resultados de la encuesta por parte de expertos de la **SEMG**, **#SaludsinBulos** y **AIES.**

IV. Recomendaciones para luchar contra los bulos en Atención Primaria

- Prescribir páginas webs fiables
- ¿Cómo, cuándo y Por qué?
- Difundir información veraz y contrastada en la Red
- ¿Cómo comunicar de forma veraz en internet? ¿Qué canales se debe utilizar y cómo hacerlo de forma correcta? ¿Cómo desmontar un bulo de salud en AP?
- Orientar al paciente en la consulta
- 7 pasos para formar al paciente ante de bulos de salud. No difusión e identificación.
- Utilizar las redes sociales para combatir la desinformación
- ¿Cómo convertirse en un referente en las redes sociales? ¿En qué redes sociales es imprescindible estar y por qué? ¿Qué hacer y qué no hacer ante un bulo de salud en redes sociales?
- Formar parte de una red de expertos **#SaludsinBulos**
- ¿Qué es un cazabulo y cómo formar parte de la red de cazabulos de **#SaludsinBulos**?

I. Prólogo

Dr. Antonio Fernández-Pro Ledesma
Presidente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)

Cada día lo vemos en nuestras consultas: pacientes que se sientan enfrente de nosotros ya con la 'lección aprendida' diciéndote con gran convicción que lo que ellos tienen es tal enfermedad o que lo que tenemos que recetarles es tal cosa. Lo hacen porque lo han visto en internet, o se lo ha dicho un vecino, o porque así se lo indicaban en un mensaje de WhatsApp. Incluso después de ser vistos en consulta, acuden a la web para comprobar si lo que se le ha diagnosticado es correcto o no. **Los médicos de familia no podemos quedarnos indiferentes** y tenemos que estar preparados para saber cómo resolver estas situaciones.

Estos nuevos tiempos, donde las nuevas herramientas de comunicación hacen que la información esté al alcance de todos, nos pueden traer muchas cosas positivas (Big Data, telemedicina, etc.) que sin duda aportarán gran valor y ventajas al sistema sanitario actual y futuro. Pero también otras, no tan buenas, con las que hay que tener especial cuidado en esta sociedad globalizada, en la que flujo de información no tiene límites y puede llegar en cuestión de milésimas de segundo a cualquier parte del mundo. En ese cajón de sastre a veces se cuelan informaciones, carentes de evidencia científica alguna, interesadas o maliciosas que pueden llegar a poner en peligro la salud de quienes las reciben, llegando incluso a provocar que puedan abandonar sus tratamientos médicos, dejar de vacunarse, etc. poniendo en riesgo su salud y la de la comunidad.

En la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) lo hemos tenido muy claro desde el principio. Por ello decidimos unir nuestras fuerzas junto a la Asociación de Investigadores en eSalud de España (AIES) y colaborar con la iniciativa #SaludSinBulos desde sus inicios. Fruto de esta colaboración nace la **I Guía contra los Bulos en Atención Primaria,** cuyo objetivo final es servir de referencia y ayuda a los profesionales que desempeñan su labor en el primer nivel asistencial sobre cómo reaccionar de la forma más adecuada ante las nuevas situaciones a las que diariamente se enfrentan en su consulta.

Una Guía que pretende **visibilizar la lucha contra los bulos de salud en Atención Primaria.** Para ello, es necesario poner sobre la mesa las enfermedades y patologías sobre las que circulan más bulos en el ámbito de la Medicina de Familia y, ya con su contenido analizado, poder dar claves y recomendaciones que ayuden a los profesionales a orientar a sus pacientes sobre bulos de salud. Así mismo, la Guía incluye una parte muy práctica dedicada a desmontar los bulos más frecuentes en las consultas de Atención Primaria, algunos de ellos proporcionados por los cientos de profesionales que han querido colaborar con la SEMG para que esta guía sea hoy una realidad.

II. Introducción: ¿Qué es la I Guía contra los Bulos en Atención Primaria?

La proliferación de falsas noticias en el ámbito sanitario puede tener consecuencias graves para la salud pública. La difusión de bulos ocasiona, por ejemplo, que haya personas que utilicen terapias alternativas contra el cáncer y sean propensas a rechazar los tratamientos convencionales, por lo que tienen mayor riesgo de muerte, según concluye un estudio publicado en la revista Jama Oncology.

En la actualidad, dos de cada tres médicos reconocen haber atendido en su consulta a pacientes preocupados por lo que ha resultado ser un bulo de salud, según las conclusiones del I Estudio Sobre Bulos en Salud, elaborado por el Instituto #SaludsinBulos. Ante esta situación, la I Guía contra los Bulos en Atención Primaria nace con la vocación de SEMG y el Instituto #SaludsinBulos de constituirse como un documento de consulta y orientación para los médicos de Familia españoles ante el aumento de la desinformación sobre salud en Internet.

Esta guía, dirigida al profesional sanitario, ofrece un análisis en profundidad de la situación de los bulos en Atención Primaria y de la incidencia que las falsas creencias y los mitos infundados pueden tener en la práctica clínica. Para ello, se ha realizado una encuesta entre los médicos de SEMG con el fin de conocer su opinión sobre los bulos de salud y su experiencia a la hora de enfrentarse a casos en los que pacientes han abandonado tratamientos siguiendo una información falsa o han iniciado dietas supuestamente milagrosas a raíz de mensajes que han recibido a través de las redes sociales o de aplicaciones de mensajería como WhatsApp. Por otro lado, contiene un análisis sobre cómo circulan las informaciones sobre vacunas, dietas y antibióticos por Internet, realizado con la herramienta de inteligencia social Oraquo Analitycs.

La Guía contra los Bulos en Atención Primaria también cuenta con un apartado práctico de recomendaciones para acercar al médico general las distintas acciones que puede llevar a cabo en su día a día para frenar la proliferación de las llamadas fake news en salud. En él se recogen conocimientos, técnicas y herramientas para que el facultativo pueda actuar de forma eficaz contra los bulos y orientar a sus pacientes a la hora de buscar información sobre salud en Internet.
La guía se cierra con una relación de bulos en Atención Primaria desmontados por los propios profesionales, a raíz de su experiencia particular, que puede servir de ejemplo en la consulta y ser de utilidad para los pacientes.

De esta forma, esta guía supone un documento de consulta imprescindible para el fomento de la información veraz y la lucha contra las noticias falsas en el primer nivel asistencial. Además, sus diferentes apartados ayudarán al médico a despertar una visión crítica y reflexiva en los ciudadanos respecto a los contenidos de salud que circulan por la Red.

El documento ha sido elaborado por el Instituto #SaludsinBulos y la SEMG y ha sido supervisado por profesionales sanitarios y expertos en comunicación en salud y nuevas tecnologías.

III. Situación actual de los bulos en Atención Primaria

a. Breve análisis de la incidencia de bulos en Atención Primaria

La alta incidencia de los bulos de salud y las fake news en las distintas áreas de la Atención Primaria se hace más evidente en las redes sociales, sobre todo en Twitter. Por ello, mediante este breve análisis, se busca conocer cuál es el estado y tratamiento de la información sobre tres áreas específicas de la Atención Primaria en Twitter.

Las áreas seleccionadas para realizar este análisis han sido las vacunas, los antibióticos y la dieta. Todas ellas consideradas de alto riesgo por la proliferación de bulos de salud. Los datos han sido capturados y procesados por la herramienta de inteligencia social Oraquo Analytics.

Análisis de la conversación en Twitter sobre vacunas

Un total de 10.565 menciones fueron analizadas dentro del estudio de la conversación mantenida en Twitter sobre vacunas. Dentro de las cuales, los términos más relevantes asociados a contenido negativo fueron los siguientes:

1. Virus (VPH y VHC)
2. Gripe
3. Cáncer

Estos términos hacen referencia a los siguientes temas:

- La vacuna contra el cáncer de pulmón.
- La vacuna para la gripe y su efectividad.
- El contagio del Virus del Papiloma Humano (VPH) y la vacuna de esta enfermedad.
- El desconocimiento sobre qué es el Virus de la Hepatitis C (VHC) en España.

Otros temas relevantes fueron:

- La vacuna contra el sida es probada en humanos.
- El conocido activista anti-vacunas italiano Massimiliano Fedriga fue hospitalizado con varicela.

Los tuits destacados sobre desinformación acerca de las vacunas:

- "El autismo tiene una etología desconocida hasta el día de hoy y la persona que les dijo que fue a causa de una vacuna es un completo ignorante".

- *Argumentación intolerable del Ministerio sobre Meningitis B: ...no incluir la vacuna no es por criterio económico sino porque no cumple criterios de efectividad y seguridad...: ¿Quieren decir que la vacuna no es segura y/o efectiva? Si fuera así deberían retirarla, por favor más seriedad.*

- *A la vacuna antigripal. Conozco mucha gente incluida en grupos de riesgo que no quieren vacunarse porque dicen que traen complicaciones. Algunas dicen que aconsejadas por médicos.*

- *Un familiar de mi pareja le diagnosticaron autismo a las 2 años de edad, a través de un estudio resultó que fue causal de una vacuna. La mayoría de nosotros hemos asistido al plan de vacunación. Es decir ¿las vacunas son el causal? Mi opinión es que hay que seguir vacunando.*

Análisis de la conversación en Twitter sobre la dieta

Un total de 25.828 menciones fueron analizadas dentro del estudio de la conversación mantenida en Twitter sobre dieta o dietas. Dentro de las cuales, los términos más relevantes asociados a contenido negativo fueron los siguientes:

1. Cáncer
2. Contaminado
3. Riesgo

Estos términos hacen referencia a los siguientes temas:

- Una dieta que incluya tomates disminuye el riesgo de contraer cáncer de hígado.
- Una dieta que puede contrarrestar los perjuicios de respirar aire contaminado
- Los supuestos beneficios de no comer carne.
- Los supuestos beneficios de la dieta disociada.
- La vitamina D evita la acumulación de grasa corporal

Otros temas relevantes fueron:

- Una dieta alta en calorías aumenta el riesgo de cáncer de mama y una baja lo previene.
- Una dieta que incluya tomates disminuye el riesgo de contraer cáncer de hígado.
- Los supuestos beneficios del ayuno seco.

Tuits destacados sobre desinformación acerca de la dieta:

- *¿Sabías que masticar #jengibre alivia las náuseas? Es solo uno de los muchos beneficios de este superalimento. ¡Añádelo a tu dieta ya!*

- *El verde es el color de la esperanza y de la vida, de ahí que esta colección de alimentos verdes tengan muchos beneficios para la salud. ¡Inclúyelos en tu #dieta!*

- *Los huevos no se han convertido de pronto en enemigos de nuestra dieta, y mucho menos en España. Podemos seguir consumiéndolos como lo hemos hecho hasta ahora.*

- *La dieta keto se usaba para tratar enfermedades neurológicas como la epilepsia.*

- *Hay una fruta africana que podría reducir tu cintura sin ponerte a dieta.*

- *Te contamos en qué consiste el ayuno seco. Una dieta en la que -en los casos más extremos- no se puede tener ningún contacto con el agua.*

Análisis de la conversación en Twitter sobre antibióticos

Un total de 1.500 menciones fueron analizadas dentro del estudio de la conversación mantenida en Twitter sobre antibióticos. Dentro de las cuales, los términos más relevantes asociados a contenido negativo fueron los siguientes:

1. Insuficiencia cardiaca
2. Insuficiencia renal
3. Infección

Estos términos hacen referencia a los siguientes temas:

- Muchos antibióticos i.v pueden producir sobrecarga de sodio. Cuidado en insuficiencia cardiaca, renal o cirrosis descompensada.
- El antibiótico de tres días ¿cuándo usarlo?
- Un envoltorio antibiótico absorbible en marcapasos y desfibriladores reduce en un 40% la tasa de infecciones graves

Otros temas relevantes fueron:

- Cúrcuma y miel: el antibiótico natural más potente.

Tuits destacados sobre desinformación acerca de los antibióticos:

- *Cúrcuma y miel: el antibiótico natural más potente.*

- *BENEFICIOS DE LA PLATA COLOIDAL: Potente antibiótico natural, antinflamatorio, infecciones oculares, infecciones de oído, acelera la curación de heridas y quemaduras, combate el dolor de garganta....*

b. Infografía de los bulos de salud en Atención Primaria

¿ Cuál es el estado y tratamiento de la información sobre tres áreas específicas de la Atención Primaria en Twitter ?

VACUNAS

Términos más relevantes:

1. Virus (VPH y VHC)
2. Gripe
3. Cáncer

10.565 menciones

Temas:

- La vacuna contra el cáncer de pulmón.
- La vacuna para la gripe y su efectividad.
- El contagio del Virus del Papiloma Humano (VPH) y la vacuna de esta enfermedad.
- El desconocimiento sobre qué es el Virus de la Hepatitis C (VHC) en España.

DIETA

Términos más relevantes:

1. Cáncer
2. Contaminado
3. Riesgo

25.828 menciones

Temas:

- Una dieta que incluya tomates disminuye el riesgo de contraer cáncer de hígado.
- Una dieta que puede contrarrestar los perjuicios de respirar aire contaminado.
- Los supuestos beneficios de no comer carne.
- Los supuestos beneficios de la dieta disociada.
- La vitamina D evita la acumulación de grasa corporal.

ANTIBIÓTICOS

Términos más relevantes:

1. Insuficiencia cardiaca
2. Insuficiencia renal
3. Infección

1.500 menciones

Temas:

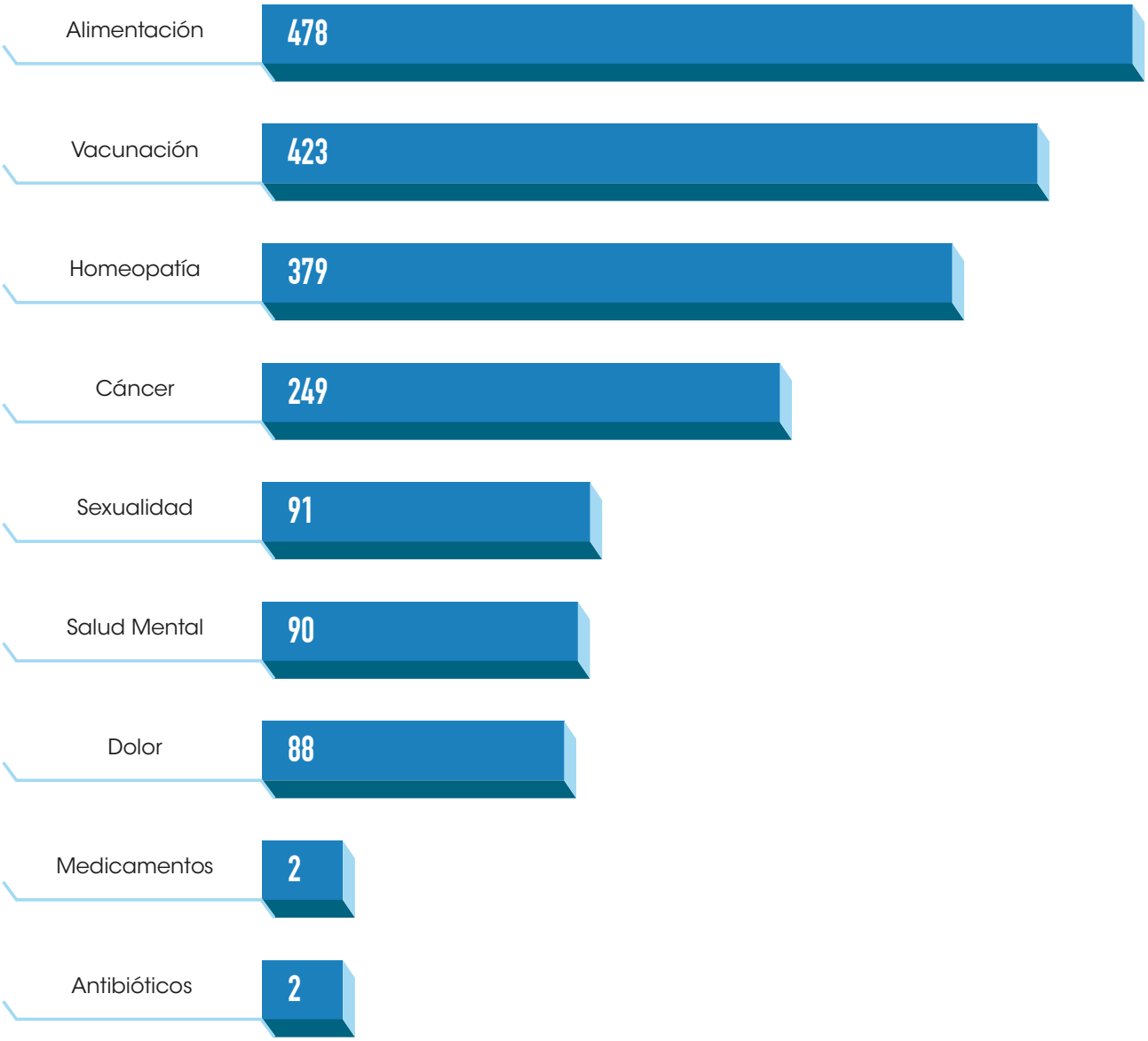
- Muchos antibióticos i.v pueden producir sobrecarga de sodio. Cuidado en insuficiencia cardiaca, renal o cirrosis descompensada.
- El antibiótico de tres días ¿cuándo usarlo?
- Un envoltorio antibiótico absorbible en marcapasos y desfibriladores reduce en un 40% la tasa de infecciones graves.

c. Resultados de la Encuesta para la Guía Salud sin Bulos

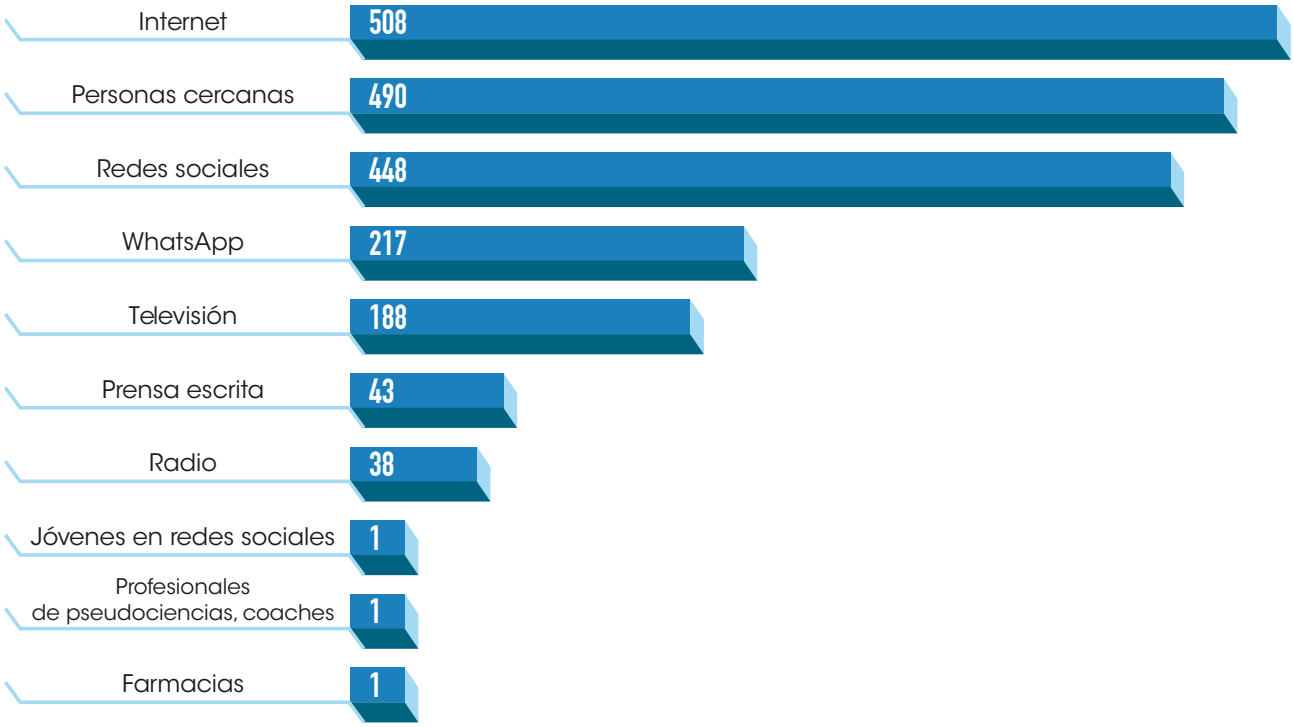
Ficha de la encuesta:

- Duración de la encuesta: del 15 al 31 de marzo
- Enviada por email dos veces: el 15 de marzo a 6.344 médicos de familia de la base de datos de SEM y el 26 de marzo a 6.328 médicos de familia que están en la base de datos de SEMG.
- Total participantes: 792 respuestas

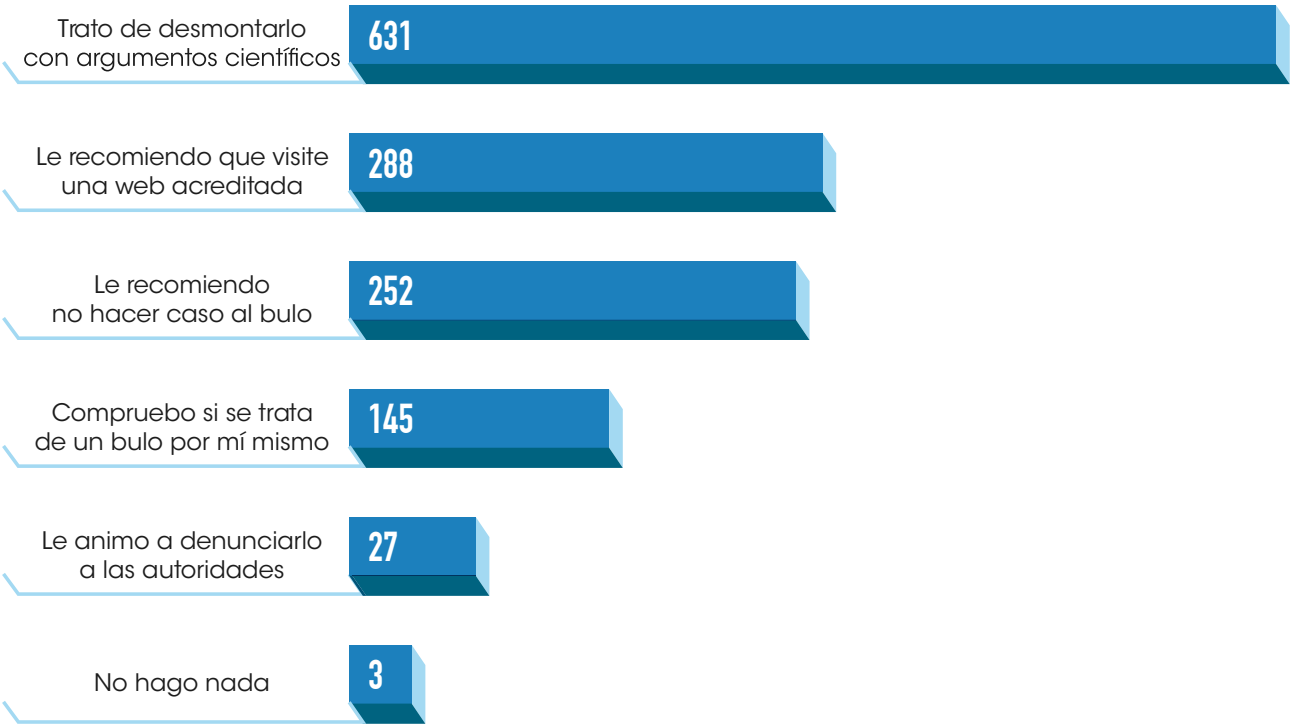
Pregunta 1: ¿Sobre qué temas de salud cree que circulan más bulos entre los pacientes de Atención Primaria?



Pregunta 2: ¿A través de qué canales reciben sus pacientes más bulos de salud?



Pregunta 3: ¿Qué hace cuando un paciente acude a consulta y le comenta un bulo de salud?



Pregunta 4: Cuéntenos brevemente algún bulo que haya recibido en su consulta y desmóntelo con argumentos veraces y contrastados. (Respuesta libre. Extensión máxima de 500 palabras)

1. Tener el colesterol por encima de 200mg/dl es malo para las arterias. Y además lo dicen en la televisión. Argumentación: el colesterol es una sustancia imprescindible para el organismo, forma parte fundamental de las membranas de las células y es el precursor de vitaminas y hormonas. No es malo en sí mismo ni es una enfermedad, aunque el exceso mantenido durante años de algún tipo de colesterol junto con otras enfermedades (diabetes, hipertensión...) u otras situaciones (tabaco, obesidad, sedentarismo) puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares derivadas de la obstrucción de las arterias por la arterioesclerosis

2. Paciente: tenía problemas con las digestiones y fui al homeópata y me lo solucionó. Me apretaba en los dedos y me dijo que era por problemas con la lactosa y el gluten. A continuación, me pasó una especie de aparato como un cepillo por el cuerpo y me limpio los restos interiores de lactosa y gluten. Ahora ya no tomo lactosa y gluten y estoy mejor. Respuesta: es imposible diagnosticar intolerancias apretando los dedos, para eso son necesarios estudios y pruebas. Durante la edad adulta hay una disminución de los enzimas que descomponen la lactosa y por eso hay más gases. Cualquier persona que retire la lactosa y el gluten mejora porque produce menos gases su alimentación. Con ninguna onda electromagnética se pueden retirar los restos de lactosa y gluten, esos desaparecen al suprimir la ingesta y la mejoría se produce al recuperarse el intestino por no tomar lactosa y/o gluten porque estaba inflamado.

3. El Cloruro de magnesio regenera los tendones y cura la osteoporosis. El cloro y el magnesio se encuentran en nuestro organismo a través de la nutrición. Y es raro su déficit. Tomar suplementos es innecesario y su excesivo consumo en pacientes con enfermedades renales o digestivas es contraproducente.

4. Un bulo muy repetitivo, en particular entre gente mayor, es el de que si entienden que un proceso de tipo vírico, gripal, catarral, respiratorio, 'no marcha bien' (...), hay que tomar siempre antibiótico; lo trato de desmontar explicando que los antibióticos no son cualquier fármaco, no son efectivos contra los virus, y pueden crear resistencias en el paso del tiempo, haciendo a las bacterias más fuertes, con cuadros infecciosos más severos... En general, siempre me ha llamado la atención la facilidad con la que algunos (bastantes) pacientes acuden a la consulta con febrículas, toses, flemas y estornudos, los cuales comparten (y contagian) a otros pacientes en las salas de espera, en vez de recluirse en su domicilio, y aplicar los autocuidados de toda la vida, y, sin embargo, reniegan y no comprenden la posibilidad de patologías tipo Hepatitis C, SIDA, etc., también prevalentes, pero no contagiables por vía aérea, saliva,.. y siguen considerándolas como en los años 80 o incluso antes (un 'pecado' o una epidemia,' "a mí eso no me puede pasar", etc...)

5. El uso de omeprazol produce Alzheimer. Hay un estudio americano que demuestra que su uso prolongado puede aumentar el riesgo de Alzheimer y se están quitando muchos de estos tratamientos. Ese es el bulo y es más peligroso porque tiene un fondo de razón y encima se refiere a una revista americana de prestigio lo que le da más veracidad

en relación a la población general. El estudio se publicó en JAMA, eso es cierto, pero lo que decía el artículo es que todos los antiácidos al disminuir el pH del estómago pueden disminuir la absorción de la vitamina B12, déficit que puede producir demencia, no Alzheimer. Esto es un efecto conocido de los antiácidos, y lo único que indica es la necesidad de controlar la toma de fármacos, y su uso cuando es necesario y el menor tiempo posible.

6. "He cogido frío y por eso tengo cistitis". Yo le explico que una infección no se coge por tener frío, sino que el hecho de tener frío hace que uno tenga más necesidad de ir al baño y es por ello que tiene más posibilidad de tener infección de orina pues las bacterias del ano que son las que producen en la mayoría de las ocasiones la cistitis y que tienen apet3nvia por el epitelio de la vejiga tengan más posibilidades de penetrar a través de la uretra y producir la infección, sobre todo en mujeres por tenerla más corta .

7. Los opioides "enganchan": Los opioides crean adicción siempre y cuando su administración no esté perfectamente controlada por un médico. Lo mismo que aumentaré su dosis hasta alcanzar la dosis que sea efectiva, una vez estabilizado el dolor, también la disminuiré hasta alcanzar la dosis mínima eficaz. A la vez que comienzo un tratamiento, ya programo controles periódicos que entrego al paciente para que vea el control exhaustivo que tendré de su evolución.

8. Abandono del tratamiento de la diabetes mellitus tipo II por ingesta de canela en el desayuno. Las propiedades de la canela cuenta con la disminución de la glucemia. Le expuse que no hay evidencia científica en cuanto a que la canela disminuya los niveles de glucemia. Se puede realizar analítica de hemoglobina glicada y niveles de glucemia capilar para demostrar que esto no es cierto.

9. Una paciente creía que el nivel de colesterol bajaría si no comía ningún tipo de grasa animal. Pero comía precocinados y zumos excesivamente azucarados, con lo que sus niveles subieron. La fuente era a través de amigos y web. Lo desmonte explicando los beneficios de una dieta saludable + ejercicio moderado

10. Me sigue sorprendiendo que aún hoy en día entre los más jóvenes, sigan considerándose verdaderos algunos bulos relacionados con la sexualidad y la posibilidad de un embarazo no deseado: "si tiene relaciones sexuales mientras tienes la menstruación no te puedes quedar embarazada", "la primera vez que mantienes relaciones sexuales no te puedes quedar embarazada", "si la penetración no es completa no te puedes quedar embarazada".

11. "No quiero dejar de fumar porque.. de algo hay que morirse". Le pido que me describa su capacidad física actual, que me diga qué de bueno hay en el tabaco, cuánto dinero gasta al año en tabaco y cuanto en vacaciones, que muestre el color de sus dientes y de sus dedos... y después de hacerlo pensar le explico que hace tiempo que se está muriendo a causa del tabaco; lo que ya no hace y podría hacer; el dinero que lleva gastado; por no hablar de la impotencia y esterilidad; de los cánceres y por último le muestro su edad según la espirómetría. Cuando he terminado le explico que la muerte por el tabaco suele ser lenta y agónica y que por favor busque otro argumento para seguir fumando o ... que deje de fumar si tiene valor. Porque los valientes son los que intentan dejarlo y no los que siguen fumando.

12. La artrosis se cura con cartílago de tiburón y colágeno: La artrosis es un proceso degenerativo que afecta inicialmente al (o a los) cartílago/s de la/s articulación/es. Es por tanto una consecuencia del envejecimiento del tejido cartilaginoso. El cartílago es una estructura a vascular que se nutre fundamentalmente del líquido sinovial presente en la articulación. Esto quiere decir que si cogemos un menisco (p-ej-) y lo cortamos con unas tijeras no sangrará. Si no le llega sangre difícilmente va a llegarle principio activo alguno administrado por vía oral. Desgraciadamente en la artrosis sólo podemos aliviar los síntomas, no curar la enfermedad.

13. Los inyectables son más eficaces que el tratamiento oral. "Si no me pinchan no me hace nada". Veredicto falso en boca de muchos pacientes cuando exigen que se les pinche algo en situaciones no urgentes en vez del tratamiento oral que ha demostrado eficacia similar y sin los efectos adversos de los inyectables. La eficacia de la presentación de los medicamentos depende de otros factores que no sólo de la rapidez con la que se pretende obtener el efecto, que sí está relacionada con la vía de administración. De ahí que haya varias presentaciones, jarabe, gotas, sobres, supositorios, tópicos, comprimidos e inyectables. Las diferentes formas de presentación facilitan que cada paciente pueda elegir la forma que más le convenga según patología y síntomas, pero en todas sus formas ese fármaco es igual de eficaz". De ahí que todos los fármacos, sea cual sea su presentación, tengan que demostrar eficacia y seguridad para su aprobación.

14. Bulo: "No me vacuno contra la gripe porque el año pasado me resfrié en varias ocasiones, no me hizo nada". Respuesta: La eficacia de la vacuna antigripal está contrastada, puede alcanzar al 70 %, protege frente a los virus gripales que se presumen activos en la campaña. No confundir gripe con catarro.

15. Algunas personas me han comentado que han suspendido el tratamiento con estatinas por haber oído que tomando alpiste (en infusión) mejoran sus niveles de colesterol y triglicéridos, su explicación es que es algo natural y suponen que no les hace daño. Mi explicación es que yo no conozco estudios (al menos que haya podido leer) en lo que nos comparen los beneficios de esta sustancia frente a tratamientos con estatinas donde existe un claro beneficio con un grado alto de evidencia, por lo que en pacientes en los que precisamos bajar colesterol o triglicéridos, sobre todo en prevención secundaria, no debemos cambiar estatinas por otros tipos de tratamientos de eficacia discutible.

16. Las relaciones sexuales durante el embarazo son perjudiciales para el feto (¡MENTIRA!). Si las relaciones son seguras (en cuanto a evitar la trasmisión de determinadas enfermedades) no son perjudiciales para el feto, pues está perfectamente protegido (no hay manera de que sufra daño mecánico), y las endorfinas liberadas en el clímax/orgasmo atraviesan la placenta y no son perjudiciales en absoluto (al contrario).

17. Paciente hiperuricémico que ha dejado de consumir tomates por el supuesto aumento del ácido úrico que le ocasiona. Me comentó que lo había oído "por ahí" y lo había creído. Le expliqué que el ácido úrico es un producto del metabolismo de las proteínas, por lo que el tomate no es rico en ese tipo de principios activos y, por ello, afecta poco a la, de por sí, ya limitada influencia de la alimentación sobre la uricemia. Le indiqué los alimentos con mayor contenido de purinas que, en definitiva, podrían incrementar el ácido úrico en sangre.

d. Los expertos opinan

Breve valoración sobre los resultados de la encuesta por parte de expertos de la SEMG, Instituto #SaludsinBulos y Asociación de Investigadores en eSalud (AIES).

Tras analizar los resultados, cabe subrayar la **alta participación** que se ha registrado en esta encuesta lanzada desde la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) en colaboración con Salud Sin Bulos, lo que nos puede llevar a pensar que la proliferación de bulos que circulan sobre temas de salud es un tema **que preocupa** a los profesionales de Atención Primaria, entre otras razones, porque lo están viviendo diariamente en sus consultas. También es destacable que este sondeo nos ofrece una **perfecta radiografía** de lo que son los bulos en Atención Primaria en nuestro país, ya que ha sido contestada por cerca de 800 médicos de familia procedentes de diferentes Comunidades Autónomas.

Sonia Morales Lorente.
Periodista especializada en información sobre salud. Responsable de Comunicación y Redes Sociales de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

Si empezamos analizando las respuestas a **la pregunta 1** *(¿Sobre qué temas de salud cree que circulan más bulos entre los pacientes de Atención Primaria?)* se puede comprobar cómo existe unanimidad entre los médicos que han participado en el sondeo a la hora de contestar, lo que nos puede llevar a apreciar el gran valor que tienen los resultados de la encuesta. Por este orden, la alimentación, la vacunación, la homeopatía y el cáncer son los temas que acaparan con diferencia el mayor número de bulos en salud. Le siguen la sexualidad, la salud mental y el dolor, pero con mucha menos puntuación.

Sobre **la pregunta 2** *(¿A través de qué canales reciben sus pacientes más bulos de salud?)*, los resultados también son similares a otras encuestas que se han hecho sobre este tema, poniendo por delante Internet; en segundo lugar, a través de las personas cercanas; en tercer lugar, las redes sociales; seguidos de WhatsApp y televisión. Sí que resulta extraño ver cómo los doctores indican que a través de la prensa escrita y la radio también reciben sus pacientes bulos sobre salud, aunque afortunadamente es en mucha menor medida.

Por último, **la pregunta 3** *(¿Qué hace cuando un paciente acude a consulta y le comenta un bulo de salud?)* vemos cómo los profesionales de Atención Primaria ponen sobre la mesa su **responsabilidad como agentes de salud** ante este tipo de bulos, cuando la mayoría afirma que lo primero que hacen es tratar de desmontarlo con argumentos científicos. La segunda respuesta más seleccionada por los médicos, muy acertada en estos

casos, es la recomendación a sus pacientes de que visiten una web acreditada. El resto de recomendaciones seleccionadas (que no haga caso al bulo, que compruebe el propio médico el bulo y animar a denunciarlo) también nos hacen ver la preocupación y responsabilidad que tienen los médicos de Atención Primaria en este tema. Aunque también es cierto que otras opciones que no han sido seleccionadas por los encuestados (como, por ejemplo, le pido que me explique sus argumentos, le explico por qué es un bulo, le escucho y doy mi versión técnica) también podrían ser conductas idóneas sobre cómo hacer frente a los bulos desde el primer nivel asistencial.

La principal conclusión que podemos obtener de este sondeo -el primero realizado sobre bulos de salud entre los médicos que trabajan en Atención Primaria- es muy positiva. Los resultados nos hacen pensar que los profesionales del primer nivel asistencial están preocupados y concienciados por este tema. Aunque los resultados muestran la responsabilidad que tienen como agentes de salud para revertir la situación, con acciones encaminadas por el buen camino, disponer de esta Guía de Bulos en Atención Primaria les será de gran ayuda a la hora de orientar a sus pacientes y luchar contra los bulos de salud, ya desde la puerta de entrada al sistema sanitario.

Los bulos de salud preocupan a los médicos de familia, como revela esta encuesta elaborada por SEMG, que ven que los pacientes cada vez llegan con más noticias falsas procedentes de blogs, WhatsApp, redes sociales y medios de comunicación. Son pacientes que pueden abandonar sus tratamientos o dejar de vacunarse porque han visto vídeos o posts recomendados por amigos que pregonan alternativas más rápidas y seguras a las que ofrece la farmacología.

Carlos Mateos.
Coordinador de #SaludsinBulos y vicepresidente de la Asociación de Investigadores en eSalud y director de la agencia de comunicación COM Salud

El desafío es doble, porque se necesita orientar a los pacientes y explicarles porqué es un bulo, como hacen la mayoría de los encuestados, y porque, a menudo, los temas con los que llegan escapan de los conocimientos que se imparten en las facultades de Medicina, como ocurre con la alimentación y la homeopatía, que son algunos de los temas que han surgido en la encuesta.

Por eso es especialmente meritoria la labor del médico de Primaria, que dedica parte de su tiempo a desmontar creencias infundadas y a evitar actuaciones que pueden ser perjudiciales para la salud individual y colectiva; pero también porque está en constante actualización de conocimientos.
En esa actualización de conocimientos cada vez cobra más importancia el ámbito digital

porque es en éste donde el paciente se informa o desinforma de manera mayoritaria. Algunos médicos, de hecho, continúan divulgando fuera de la consulta, en redes sociales y blogs, pero otros muchos recomiendan contenidos de saludes fiables y entendibles para el paciente.

Esta guía pretende servir de ayuda a todos esos médicos que se enfrentan con pacientes desorientados por el bombardeo de bulos de salud en su entorno físico y digital y que, en los pocos minutos de que disponen, desean orientarles a la hora buscar información veraz. Es el primer paso para que dejen de confiar en charlatanes y sigan confiando en su médico, que no sólo es el que más sabe de su salud sino también quien mejor puede informarle.

IV. Recomendaciones para luchar contra los bulos en Atención Primaria

Recomendación 1: Prescribir páginas webs fiables

La desinformación sobre salud en Internet ha aumentado de forma exponencial en los últimos años. Esta situación requiere de una mayor implicación por parte de los médicos de Atención Primaria a la hora de orientar al paciente sobre las páginas webs que contienen información veraz, contrastada y acreditada.

El exceso de información de salud en la red, también llamado infoxicación, propicia que el paciente tenga dificultades para distinguir la información veraz de aquellos contenidos que son erróneos o tienen la intención de difundir falsos rumores de salud bajo determinados intereses.

Ante ello, el médico de Atención Primaria puede asesorar al paciente sobre las principales páginas webs fiables que debe consultar en caso de tener una duda sobre su salud o de haber recibido una información a través de las redes sociales de cuya veracidad no esté seguro. Esto evitará que el paciente crea en falsas informaciones y confíe en bulos que puedan poner en peligro su salud.

Una página web fiable debe contener información sobre quiénes son los responsables de la misma, indicar la bibliografía y fuentes originales de donde proceden sus contenidos, así como identificar a los profesionales sanitarios que participan en ella. Por otra parte, los contenidos publicitarios que aparezcan en la web han de estar claramente diferenciados de aquellos que no lo son.

Siguiendo estos criterios, el médico de Atención Primaria puede prescribir al paciente páginas webs de sociedades científicas que contengan información dirigida al ciudadano, como la de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. También es recomendable derivar al paciente al portal oficial del Ministerio de Sanidad o de las diferentes consejerías de Sanidad autonómicas.

Además, es aconsejable que el profesional sanitario conozca en profundidad los portales web de hospitales, colegios profesionales o asociaciones de pacientes, para poder indicar al paciente dónde puede localizar información objetiva y veraz sobre una patología concreta o sobre alguna cuestión de salud. Junto a ello, el portal de la iniciativa **#SaludsinBulos** (*www.saludsinbulos.com*) contiene información contrastada y avalada por profesionales sanitarios, por lo que también ayuda a desmentir falsos mitos y desinformaciones sobre salud.

Por otra parte, existen mecanismos de acreditación de páginas web sanitarias, que permiten identificar aquellos portales que cuentan con políticas de transparencia y honestidad; contenidos actualizados, con un lenguaje sencillo y comprensible, y que informan de las fuentes científicas en las que se basan cuando realizan recomendaciones de tipo médico. De esta forma, los organismos Web Médica Acreditada y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía contienen directorios de contenidos fiables y útiles para los pacientes.
Junto a los portales institucionales, el médico de Atención Primaria también puede derivar

a sus pacientes hacia blogs o webs profesionales de compañeros de contrastada reputación, que utilicen sus plataformas online para divulgar información veraz sobre salud. En este sentido, blogs como 'Lucía, Mi Pediatra', 'La Consulta del Doctor Casado' o 'Boticaria García', entre otros, contribuyen a desmentir bulos de salud y ofrecer información veraz y atractiva para el paciente.

En lo que respecta a los canales más adecuados para prescribir links, la consulta física supone una oportunidad para trasladar al paciente cuáles son las páginas de salud más fiables, con el objetivo de frenar la difusión de informaciones falsas y ofrecerle fuentes fidedignas para resolver sus dudas.

Si bien, teniendo en cuenta que la mayor parte de los bulos de salud se difunden a través de las redes sociales o de canales de mensajería instantánea como WhatsApp, según el I Estudio sobre Bulos en Salud elaborado por #SaludsinBulos y Doctoralia, es pertinente que el profesional se forme en competencias digitales. De esta manera podrá convertirse en un referente para el paciente más allá de la consulta y orientarlo a través de las redes sociales. Esto generará más confianza en el paciente a la hora de buscar información sobre salud en Internet.

Recomendación 2. Difundir información veraz y contrastada

La escasa actualización y revisión de la información sobre salud que circula por la Red es un problema de creciente preocupación entre los profesionales sanitarios. Ante ello, el médico de Atención Primaria tiene la oportunidad de utilizar los canales digitales de comunicación para divulgar información veraz y contrastada, que ayude a frenar la desinformación de salud en Internet.

Existen múltiples vías a través de las cuales el profesional sanitario puede difundir contenidos fiables que sean de utilidad para aquellas personas que buscan información sobre salud, que por lo general se trata de pacientes empoderados que acuden a Internet para encontrar una respuesta a sus dudas y conocer más sobre la patología que le afecta.

Entre estos canales se encuentran los blogs o webs de profesionales sanitarios. Participar en un blog, en una web sanitaria o contar con un portal propio, es una opción que permite al médico posicionar en la Red contenidos de salud avalados, al mismo tiempo que le ayuda a mejorar su reputación digital y a generar mayor confianza en los pacientes.

Para que estos contenidos sean veraces y cumplan la función de informar y formar al paciente frente al exceso información online de salud, es necesario que sigan una serie de pautas específicas. De esta forma, la información debe estar actualizada, contener referencias bibliográficas científicas de fácil acceso, identificar a sus autores y aclarar los posibles conflictos de interés que puede tener el responsable del contenido, en este caso el médico de Atención Primaria.

Además, los pacientes reclaman que los contenidos de salud sean accesibles y utilicen un lenguaje adaptado, que huya de tecnicismos y sea sencillo y comprensible, sin que por ello pierda el rigor científico.

Por otra parte, es recomendable que la información de salud que se difunde en Internet sea atractiva de cara al usuario, lo que contribuye a generar más interés en los pacientes a la hora de compartirla en su entorno. De este modo, apoyar el texto con material audiovisual como fotografías, vídeos o infografías permite transmitir los mensajes de forma más dinámica y aumenta la interiorización del mensaje. Otra posibilidad es incluir pinceladas (gags) de humor en los contenidos de salud, siguiendo la tendencia creada por algunos sanitarios blogueros expertos en salud digital.

También, es muy importante conocer los algoritmos que utilizan Google y otros buscadores de contenido para posicionar la información en Internet. Esto permitirá al profesional de Atención Primaria colocar sus contenidos en las primeras posiciones cuando los pacientes busquen información en la Red. Por ello, es necesario formarse para aprender a posicionar palabras claves y cómo incorporarlas en los textos que se publiquen en el blog. Asimismo, a la hora de luchar contra los bulos de salud, es importante establecer un protocolo de la información que se comparte y de los enlaces que se utilizan para sustentar el contenido creado.

En este sentido, la web del Instituto **#SaludsinBulos** (*www.saludsibulos.com*) cuenta con un posicionamiento óptimo para emplazar contenidos de salud fiables en Internet por encima de otras informaciones erróneas o que pueden generar confusión entre los pacientes. Por ello, los profesionales sanitarios que no cuenten con portales online propios pueden desmontar fake news sanitarias en esta plataforma colaborativa y contribuir a aportar información veraz a la Red.

Junto a ello, estar presente en las redes sociales también es fundamental para que el médico de Atención Primaria pueda acercar sus contenidos de salud a los pacientes, ya que se trata de uno de los principales canales por los que circulan los bulos de salud. Para ello, el facultativo debe saber diferenciar la gestión personal de la profesional en sus redes sociales y colaborar con otros profesionales sanitarios e influencers de salud para que los contenidos veraces se hagan virales entre los pacientes.

Por su parte, la colaboración con los medios de comunicación es otra vía para frenar la desinformación sanitaria. Según el I Estudio sobre Bulos en Salud, elaborado por #SaludsinBulos y Doctoralia, un 92% de los profesionales de la salud considera que los medios de comunicación no son suficientemente rigurosos a la hora de contrastar la información de salud que comunican. Por tanto, la predisposición del médico de Atención Primaria para atender a la prensa con el fin de aclarar dudas sobre determinadas patologías, o para publicar artículos de divulgación en diarios o revistas digitales, ayuda a minimizar los contenidos sin contrastar que llegan hasta los pacientes y a contrarrestar los bulos de salud.

Recomendación 3. Orientar al paciente en la consulta

La orientación a los ciudadanos a la hora de buscar información de salud en Internet ayuda a reducir falsas creencias y mejora la confianza en los profesionales sanitarios. Por ello, aunque la falta de tiempo en la consulta es uno de los factores que dificultan la comunicación médico-paciente, es importante que el médico de Atención Primaria tenga

en cuenta que, por lo general, un paciente informado es más colaborativo y adherente al tratamiento.

Existen una serie de pautas que el profesional sanitario puede seguir con el fin de optimizar el tiempo en la consulta y educar en comunicación al paciente, para evitar que se propaguen bulos que pueden poner en peligro la salud pública.

- Mantener una actitud favorable ante Internet y las redes sociales: En la actualidad, la mayoría de los pacientes se informan en Internet antes y después de la consulta médica. Por tanto, recomendarles que no acudan a la Red para resolver dudas de salud porque pueden encontrar informaciones falsas no conseguirá disuadirles de sus búsquedas y además incrementará la desconfianza hacia el médico. En su lugar, es necesario fomentar un uso responsable de Internet y las redes sociales y que, ante cualquier duda, se acuda a los profesionales sanitarios para contrastar la información.

- Evitar que se difundan informaciones de dudosa veracidad: En ocasiones, los pacientes reciben bulos de salud a través de redes sociales o canales como WhatsApp por parte de una fuente de confianza, lo que les incita a compartir el mensaje "por si acaso". Ante esta situación, el profesional puede aprovechar la consulta para recomendar al paciente que evite compartir contenidos de cuya veracidad no esté seguro. Además, puede advertir que la propagación de bulos puede hacer, por ejemplo, que haya personas que abandonen su tratamiento contra el cáncer por falsas creencias o no lo siga de forma adecuada.

- Ofrecer pautas para identificar contenidos veraces: Ante una noticia de salud de dudosa rigurosidad, el paciente ha de comprobar que el artículo está firmado por un autor específico y está respaldado por profesionales sanitarios. Además, debe tener en cuenta que los contenidos estén actualizados y contenga enlaces a fuentes bibliográficas, así como que se trata de una información lógica, que no cae en contradicciones. Por su parte, es conveniente comprobar que otras fuentes informativas también publican el tema, ya que de lo contrario podría tratarse de una noticia falsa o una mentira infundada.

- Evitar las creencias en soluciones milagrosas o noticias alarmistas: Algunos bulos sanitarios tienen como base estudios científicos cuyos resultados se malinterpretan o se exageran. Por tanto, es recomendable que el médico de Atención Primaria advierta al paciente ante informaciones que aluden a dietas o curas milagrosas, así como a superalimentos cuyos beneficios para la salud no han sido demostrados. Por otro lado, en la red se propagan noticias alarmistas sobre productos cancerígenos o efectos secundarios de medicamentos que tampoco están contrastados, por lo que es pertinente que también se analicen desde una perspectiva crítica.

- Escucha activa y empatía: La falta de confianza en el médico es uno de los factores que dificultan que el paciente pregunte en consulta dudas sobre lo que encuentra sus búsquedas online acerca de patologías y cuidados de la salud, según el Informe EHON Doctor Google elaborado por #SaludsinBulos. Así, mejorar la relación con los pacientes, tener empatía, y atender sus dudas en la consulta ayuda a contrastar la información que hayan encontrado por redes sociales y a mejorar sus búsquedas en la Red.

- Desmontar las creencias infundadas: El médico de Atención Primaria también puede combatir la desinformación cuando el paciente acude a la consulta y le comenta un bulo de salud. De esta forma, es recomendable que el profesional explique al paciente, con un lenguaje sencillo, por qué se trata de una noticia falsa o errónea y aporte datos o argumentos con respaldo científico. También es oportuno que le aconseje sobre los principales canales por los que se difunden los bulos (WhatsApp, Facebook, Twitter, etc.).

- Remitir a fuentes fiables: Aunque la prescripción de links por parte del médico puede realizarse mediante canales digitales como blogs o redes sociales, la consulta física con el paciente también se constituye como una ocasión útil para transmitir las fuentes y páginas webs más fiables para consultar en el caso de que le surjan dudas sobre una patología o un supuesto remedio milagroso, por ejemplo.

Recomendación 4. Ser un referente para el paciente en redes sociales

El uso de las redes sociales en el ámbito sanitario es una realidad de la que los médicos de Atención Primaria deben formar parte pues, según un Informe de TopDoctors, un 56% de los médicos registrados en esta plataforma utiliza redes como Facebook, Twitter o LinkedIn.

Las redes sociales se han convertido uno de los escenarios más utilizados por profesionales sanitarios y pacientes para compartir contenidos sobre determinadas patologías. Por ejemplo, si se tiene en cuenta sólo la conversación digital sobre cáncer de mama, esta genera más de 500 tuits al día en la red social Twitter, según detalla el Informe EHON sobre Cáncer de Mama en la Red, elaborado por el Grupo GEICAM y la Asociación de Investigadores en eSalud (AIES). Asimismo, el fácil acceso a las redes sociales y la capacidad de las mismas para difundir mensajes de forma masiva, lo que conocemos como 'contenido viral', ha propiciado que plataformas como Twitter o Facebook se conviertan en dos de los principales canales por los que más bulos de salud se difunden en la Red, como ha quedado reflejado en otros apartados de esta guía.

En este contexto, el médico de Atención Primaria puede luchar contra la desinformación de salud en Internet. Una de las formas más eficaces es que se convierta en un referente para el paciente en las redes sociales. Para ello, será necesario

- Invertir tiempo en su reputación online, que es el prestigio que el médico consigue en el ámbito digital, más allá de la consulta.

Una de las claves para generar confianza en el paciente es mantenerse activo en las principales redes sociales, pero sin caer en el error de "estar por estar", sin ninguna estrategia planificada. Así, es aconsejable que el médico publique información veraz y contrastada de forma constante al menos en las redes sociales Facebook, Twitter e Instagram. También resulta útil contribuir a viralizar los mensajes que otros compañeros lanzan a la Red, ya sea compartiéndolos o realizando comentarios sobre los mismos.

En este sentido, el Manual de Estilo sobre el Buen Uso de Redes Sociales de la Organización Médica Colegial recomienda al profesional no opinar con ligereza respecto a temas médicos, actuar y comportarse con prudencia y valorar siempre el contexto, los interlocutores y el tema abordado, así como las referencias y fuentes utilizadas.

- Es recomendable que el médico sepa diferenciar la gestión profesional de sus redes sociales de la gestión personal, y mantenga un tono divulgativo y riguroso en sus mensajes para evitar generar desconfianza en el paciente. Además, hay redes sociales como Instagram que basan su actividad en la publicación de imágenes, por lo que es pertinente que el profesional apoye sus argumentos mediante fotografías, infografías o vídeos de corta duración.

- Para evitar la propagación de bulos de salud, es fundamental que el médico de Atención Primaria esté alerta para detectar información médica no veraz que pueda alarmar a la población. De este modo, podrá denunciarla ante sus seguidores (followers), instar a no difundir mensajes que pueden poner en riesgo la salud y aportar argumentos contrastados para desmontar el bulo. La competencia sanitaria del profesional permitirá que las opiniones vertidas en las redes sociales sean más creíbles para los pacientes y se le considere un referente a la hora de buscar información.

- Junto a la detección de bulos y a la difusión de información avalada, también resulta imprescindible que el profesional de Atención Primaria interactúe con la comunidad en las redes sociales. De esta forma, la Organización Médica Colegial recomienda que, en los casos en los que los usuarios de redes sociales realicen al profesional alguna consulta sobre salud de carácter general, es conveniente responderla, y utilizar así las plataformas digitales como una herramienta para compartir conocimientos científicos con los pacientes, en virtud del artículo 38.1 del Código Deontológico.

- Si bien, el profesional sanitario ha de tener en cuenta la privacidad de los pacientes a la hora de publicar contenidos en redes sociales, por lo que es aconsejable evitar compartir datos personales o información clínica o de otro tipo sujeta al RGPD. También, deberá tratar de no identificar a personas que hayan sido engañadas como consecuencia de un bulo de salud o que se hayan visto perjudicadas por difundirlo.

Seguir todas estas pautas permitirá al médico de Atención Primaria convertirse en un referente para el paciente en las redes sociales, y con ello ayudar a frenar la difusión de rumores y falsas noticias sobre salud que pueden ser perjudiciales para la población.

Recomendación 5. Formar parte de la red de expertos de #SaludsinBulos

La colaboración entre sociedades científicas, instituciones y periodistas es clave para combatir los bulos de salud, según concluye el Informe EHON de consenso sobre noticias falsas y bulos de salud en la Red, elaborado por la Asociación de Investigadores en eSalud y **#SaludsinBulos.** En este contexto, el Instituto #SaludsinBulos ha contribuido a unir a profesionales sanitarios, pacientes y comunicadores para trabajar de forma coordinada con el fin de frenar la desinformación sobre salud en Internet.

El médico de Atención Primaria tiene la posibilidad de formar parte de esta red de expertos (también llamados "cazabulos") y aprovechar una plataforma colaborativa que logra posicionar la información veraz en buscadores por encima de noticias falsas o erróneas, que pueden poner el peligro la salud de la población.

Los "cazabulos" son los encargados de replicar con información contrastada y con evidencias científicas los bulos y fake news sanitarias que circulan por la red. El protocolo se inicia cuando el médico se encuentra con una desinformación relacionada con su ámbito de conocimiento, que detecta por Internet o las redes sociales o que le llega a través de un paciente. A partir de esta situación, el profesional sanitario puede desmentir el bulo con un artículo en la web de **#SaludsinBulos** (*www.saludsinbulos.com*). Los bulos se pueden desmentir con un texto, una infografía o un vídeo, siempre que se utilicen fuentes bibliográficas científicas y un lenguaje sencillo y comprensible.

Después de publicar el contenido para contrarrestar la desinformación, la red de #SaludsinBulos se une para posicionarlo y hacerlo viral en las redes sociales. De esta forma, las sociedades científicas que apoyan la iniciativa, entre ellas, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, junto a asociaciones de pacientes e influencers de salud, participan retuiteando y compartiendo el "contrabulo" en las diferentes redes sociales. En algunos casos, este desmentido también llega hasta los medios de comunicación, lo que incrementa su efectividad de cara a frenar creencias infundadas o que persiguen determinados intereses económicos.

Por otro lado, el médico de Atención Primaria también puede participar en la red de expertos contra los bulos a través de la sección 'Detrás del Titular', que tiene el objetivo de convertirse en una guía para periodistas y profesionales sanitarios que quieran orientar a los pacientes sobre informaciones alarmistas que han podido leer en medios de comunicación.

En este sentido, el profesional está pendiente de los contenidos de salud que publican los periódicos, radios y televisiones, para contribuir a desmentir noticias falsas o que hacen interpretaciones erróneas o exageradas de estudios científicos. Al igual que en el caso de los contrabulos, las informaciones aclaratorias se publican en la web de **#SaludsinBulos** y se viralizan también por plataformas como Twitter, Facebook o Instagram.

Gracias al trabajo colaborativo, **#SaludsinBulos** es uno de los hashtags de salud con más impacto en redes sociales, lo que se incrementa en eventos que congregan a sociedades científicas, organizaciones de pacientes, asociaciones de periodistas e instituciones sanitarias. Con ello, se consigue que la información sobre salud que circula por la Red sea más fiable de cara a los pacientes y a la población general.

El médico de Atención Primaria puede así mostrar su compromiso con la información veraz, formarse para detectar y desmontar bulos de salud y participar de forma activa como "cazabulos" en Internet, las redes sociales o en aplicaciones de mensajería como WhatsApp. Por su parte, los profesionales sanitarios y pacientes con mayor implicación en la red de expertos también participan como embajadores de **#SaludsinBulos** en eventos y congresos médicos, para concienciar sobre la importancia de combatir la infoxicación de salud en Internet, lo que evita que los pacientes actúen siguiendo recomendaciones de personas que no tienen conocimientos de salud o que responden a intereses particulares.

SALUD
SIN BULOS