

Plataformas digitales y bulos en salud: el caso de #SaludSinBulos

Lucia Ballesteros-Aguayo¹ y Manuel Chaparro Escudero²

Recibido: 26 de abril de 2021 / Aceptado: 25 de febrero de 2022

Resumen. La proliferación de mensajes temáticos en el ecosistema digital y la multiplicación de nuevos soportes comunicativos sanitarios son claros ejemplos de la emergencia de un periodismo sanitario en expansión. Este trabajo persigue mostrar la necesaria incorporación de mecanismos para luchar contra la desinformación a partir del estudio de casos de #SaludSinBulos como una de las iniciativas más significativas puesta en marcha por equipos multidisciplinares formados por sanitarios y profesionales de la comunicación, entre otros colectivos, para combatir los bulos en salud. Al mismo tiempo, se describen las campañas de concienciación ciudadana más recientes lideradas por #SaludSinBulos como son el concurso de monólogos #VacunasSinBulos en la aplicación TikTok o #SaludInfantilsinBulos para padres millennials.

Palabras clave: #SaludSinBulos, desinformación, bulo, plataformas digitales, información

[en] Digital platforms and hoaxes in health: the case of #SaludSinBulos

Abstract. The proliferation of thematic messages in the digital ecosystem and the multiplication of new health communication media are clear examples of the emergence of an expanding health journalism. This paper aims to explain the necessary incorporation of mechanisms to fight disinformation based on the case study of #SaludSinBulos. As a matter of fact one of the most significant initiatives launched by multidisciplinary teams made up of health and communication professionals, to combat health hoaxes among others. Moreover, it describes the most recent public awareness campaigns spearheaded by #SaludSinBulos such as the monologue contest #VacunasSinBulos on the TikTok application or #SaludInfantilsinBulos for millennial parents.

Keywords: #SaludSinBulos, disinformation, hoax, digital platforms, information

Sumario: 1. Introducción. 2. Desinformación en la era de pandemia. 3. Bulos en la sociedad de la posverdad. 4. La iniciativa #SaludSinBulos. 4.1. Objeto de estudio: bulos en salud. 4.2. Eventos de concienciación y visibilización de los bulos en salud. 4.3. Estudio de Bulos en Salud. 5. Nuevos formatos narrativos. 6. Conclusiones. 7. Referencias bibliográficas

Cómo citar: Ballesteros-Aguayo, L., & Chaparro-Escudero, M. (2022). Plataformas digitales y bulos en salud: el caso de #SaludSinBulos. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 28 (2), 249-259. <https://dx.doi.org/10.5209/esmp.75683>

1. Introducción

La reciente emergencia sanitaria ha puesto en evidencia la urgencia de desarrollar estrategias comunicativas en torno a un periodismo sanitario de calidad. Los profesionales de la comunicación requieren de herramientas útiles para hacer frente a los desafíos que plantean las nuevas tecnologías y las recientes plataformas dialógicas de interacción social muchos de ellos relacionados con la comunicación. En este proceso los medios de comunicación se consolidan como *instituciones sociales* (Berger & Luckmann, 1968) en el ejercicio de funciones esenciales e intrínsecas a los propios medios, es el caso de la función de servicio público, transmisión/interpretación de información especializada o la prevención de catástrofes.

De lo contrario estaremos privando al ciudadano de uno de los garantes en la lucha contra la desinformación, cuyos efectos son extensamente conocidos. Y es que según la OPS y la OMS (2020) la *infodemia* entendida como “una cantidad excesiva de información –en algunos casos correcta, en otros no– que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan” puede provocar en las personas ansiedad, depresión, agobio, agotamiento emocional e incapacidad para satisfacer necesidades importantes³.

Junto a estos efectos a nivel personal de la *infodemia* están otros que afectan a las propias instituciones democráticas como la alarma social, la desconfianza

¹ Universidad de Málaga (España)
E-mail: luciballesteros@uma.es

² Universidad de Málaga (España)
E-mail: mch@uma.es

³ Precisamente la OMS publicó el 23 de septiembre de 2020 una declaración conjunta con Naciones Unidas, UNICEF, PNUD, UNESCO, ONUSIDA, UIT, la iniciativa Pulso Mundial de las Naciones Unidas y la Federación Internacional Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja sobre la adopción de medidas para gestionar la *infodemia* de COVID-19, tanto en línea como fuera de línea. Acceso a la declaración aquí: <https://acortar.link/Lu5L1>

en las entidades gubernamentales y la desobediencia de las normas públicas que garantizan la convivencia democrática entre los ciudadanos.

Con el fin de prevenir, detectar y responder a la información errónea y a la desinformación, la OMS ha desarrollado la *infodemiología* definida como “la ciencia de gestionar infodemias, es decir, la sobrea-bundancia de información –que puede ser correcta o no– durante una epidemia” (OMS, 2020), y ya están disponibles los resultados de la primera “Conferencia de la OMS sobre Infodemiología”⁴.

Todo esto evidencia la corresponsabilidad de los medios de información en esta estrategia mundial. Es necesaria la presencia de medios consolidados, libres y especializados pues de su labor no sólo dependen cuestiones esenciales como el derecho a estar informados, sino que la existencia de unos medios libres es garante de una sociedad libre y democrática.

2. Desinformación en la era de pandemia

Esta implicación de los medios en la propia naturaleza democrática de las instituciones públicas y en la democracia de un país adquiere especial relevancia –aún más, si cabe– cuando hablamos de periodismo de salud, dado que las consecuencias de una “mala o falsa información”, de una información sesgada, la manipulación de datos o la “amplificación dramática” de los efectos de una noticia, también el hecho de silenciar determinados datos/noticias, entre otras prácticas, pueden causar fallecimientos masivos y/o actitudes en los ciudadanos que están en contra de su salud y de la salud de los que les rodean (es el caso, por ejemplo, del escándalo de la hidroxiclороquina como remedio para curar la COVID-19 cuyo anuncio por líderes políticos como Donald Trump supuso graves perjuicios en la población en general. Véase al respecto la noticia publicada por *Clarín*, 2021).

El ejercicio del periodismo sanitario exige responsabilidades éticas y morales que se les presuponen al profesional del periodismo, pero que en el caso que nos ocupa obliga a una especialización, pues una información inadecuada puede ocasionar praxis domésticas contraproducentes, desastres comunitarios y medioambientales con importantes consecuencias a escala mundial. En contraposición, el periodismo regido por los principios deontológicos definidos en la profesión puede contribuir a salvar vidas y a preservar la salud de la población de un país desde una pedagogía que facilite conocimiento y traslade experiencias exitosas.

Con todo, es necesario poner en valor esta actividad indispensable desde un periodismo especializado en el desempeño de su labor de servicio público esencial que se acrecienta aún más si cabe en época de crisis sanitarias derivadas de crisis ecosistémicas.

Aquí precisamente es clave la educomunicación como eje transversal no sólo del profesional de la información, sino de la sociedad en su conjunto, por lo que la especialización debe poner el foco tanto en la actividad periodística como en la tarea realizada por educadores, líderes de opinión, políticos, personal sanitario y la ciudadanía en general en el ejercicio del derecho de comunicación. Cuestiones como que la alfabetización mediática incluya las redes digitales resultan indispensables para una sociedad aquejada de problemas relacionados justamente con la información, como son la desinformación o las *fake news*.

No en vano, la desinformación constituye una de las mayores amenazas para el futuro de nuestras sociedades, ya que se prevé que las guerras serán también tecnológicas y mediáticas en torno a narrativas discursivas hegemónicas y contra-hegemónicas. Son los relatos apropiados por los medios masivos los que trascienden en narrativas, los que se reproducen en las redes y en la calle construyendo nuevos relatos ajenos a sus protagonistas y donde puede anidar la mentira y la manipulación. Hablar hoy de alfabetización mediática es una exigencia en defensa de la soberanía de las audiencias, en definitiva, de la ciudadanía que debe de dejar de ser tratada como objeto para pasar a ser sujeto prosumidor capaz de interpretar y combatir la falsedad en todas sus dimensiones (Gallardo-Camacho & Marta-Lazo, 2020).

La desinformación afecta a la actividad pública, económica, empresarial, mediática, social, cultural y política, aunque a cuenta de ello hay quien obtiene beneficio. Una mayor entropía incide en la confusión, en una ciudadanía cautiva de los medios y redes controladas por las GAFAM; menos conocedora de las verdaderas fundamentaciones disruptivas y divergentes acerca de los problemas loco-global-local, menos crítica, menos hostil, menos consciente de su dependencia, más fundamentada en el clic activismo, la individualidad y lo exclusivamente performativo frente a las actitudes críticas y de beneficio comunitario.

El Observatorio Europeo de análisis y prevención de la Desinformación (ObEDes) alerta de la necesidad de promover la educación como herramienta clave para la prevención, detección y análisis, y su influencia en el desarrollo del pensamiento crítico, la colaboración y la convivencia. Así lo recoge también la Directiva de Servicios de Comunicación Audiovisual (UE) 2018/1808 de obligada transposición a la legislación española. Esta Directiva incide especialmente en la necesidad de educar a una ciudadanía crítica en consumos mediáticos para combatir los bulos implicando a los sistemas educativos y a los medios de información.

Las casusas de la desinformación y la interesada construcción de relatos falsos son elementos de con-

⁴ Además de esta iniciativa, a raíz de la pandemia de la COVID-19 la OMS ha lanzado herramientas de comunicación interactivas que contienen información precisa y actualizada del coronavirus. Es el caso del servicio de envío de mensajes a través de WhatsApp de alerta sanitaria, la versión chatbot para Facebook Messenger o la aplicación para móvil WHO Academy. Para más información consultar la *Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19* actualizada a 29 de enero de 2021 disponible aquí: <https://acortar.link/4g5pV>

taminación extremadamente peligrosos, como ya se ha visto a lo largo de la historia. Son múltiples los ejemplos de manipulación a través de la mentira, orquestados desde intereses espurios por el poder político y económico en determinados países. Guerras, golpes de estado, campañas de consumo de productos insanos, lavados de imagen y también la biopolítica que pone el acento en las responsabilidades ciudadanas en problemas de salud social colectiva haciendo creer que deben ser tratados como problemas individuales. Al igual que en la noticia no se atiende a la causalidad sino la casualidad (Chaparro, Espinar, Mohammadiane & Peralta; 2020).

Todo ello puede posiblemente evitarse si las reglas del juego –las que deben controlar las neutrales tecnologías– existieran y se cumplieran. La educación es necesaria como proceso de alfabetización e intervención social en los procesos comunicativos, pero, junto a ello, es preciso combatir los intereses de los medios concentrados para quienes la información y sus audiencias en la mayoría de las ocasiones representan un negocio. La pandemia analizada en este artículo no es más que un ejemplo de cómo desde intereses en muchos casos insuficientemente identificados se siembra confusión y desgobernio.

La importancia tanto de la labor profesional del periodista a hora de informar como de las personas que acceden a la condición de emisor desde la responsabilidad del ejercicio del derecho de comunicación e información, exige una reflexión profunda sobre una actividad esencial en democracia. El ejercicio periodístico en general –y más en casos de tanta incertidumbre como una pandemia global– exigen pausa, reflexión, pedagogía de personas expertas, habilidad para desmontar las mentiras y los intereses ocultos. Igualmente es imprescindible un periodismo cívico y ciudadano, un periodismo lento (*Slow journalism*), la vida exige pausa para pensar y provocar soluciones reales viables, justas desde una perspectiva del bien común (ibídem). Una información enraizada, como una economía, una salud, una educación ancladas al territorio, son garantías prioritarias de soberanía. La pandemia provocada por zoonosis es un ejemplo de ello.

3. Bulos en la sociedad de la posverdad

Antes de explicar el objeto que ocupa el análisis para evidenciar la importancia de la educación y la especialización en la información sanitaria a partir de la investigación en #SaludSinBulos, debemos determinar qué entendemos por “bulo”, cuáles son los motivos que los causan y cómo se distribuyen y difunden.

Ya en febrero de 2020 *El País* se hacía eco de las de las declaraciones del director general de la OMS refiriéndose a la epidemia de COVID-19 con epicentro China: “la evolución del brote del coronavirus dependerá de la medida en que se haga llegar la infor-

mación correcta a la gente que la necesita” (Adhanom Ghebreyesus & NG, 2020).

Son diversos los investigadores que abarcan el problema de la desinformación en el marco de un fenómeno más amplio y complejo como es la posverdad. Así, el concepto está íntimamente ligado con la mentira entendida como “una falsedad con la intención de engañar”, es decir, responde a la intención de “manipular a alguien para que crea algo *que sabemos que no es verdad*”, de manera que pasamos de la interpretación de los hechos a su mera falsificación (McIntyre, 2018: 37).

Otros autores como Olmo y Romero (2019: 3) definen la desinformación como “la difusión intencionada de información no rigurosa que busca minar la confianza pública, distorsionar los hechos, transmitir una determinada forma de percibir la realidad y explotar vulnerabilidades con el objetivo de desestabilizar”.

Recientemente Badillo (2019) señala los tres ingredientes de la desinformación: una intención, preferiblemente política; una falsedad, y una presentación formal con apariencia de verdad. Y Nicolás-Marín (2019) lo vincula a la posverdad en su sentido más amplio, siendo uno de los aspectos materiales fundamentales del funcionamiento de la posverdad precisamente el uso de lenguaje. Por tanto, la desinformación constituye uno de los mecanismos del ámbito de la información en los que se manifiesta la posverdad entendida como una “distorsión deliberada de la verdad” que “reviste la forma de acción pública *tecnológicamente mediada*”, de ahí su carácter público y generalizado.

Desde otra perspectiva, la desinformación también se genera a partir de la información parcial de los medios concentrados, más preocupados por la audiencia que por el producto que deben ofrecer. La Mactele y sus subproductos sensacionalistas han sido además el caldo de cultivo en el que *influencers* y *youtubers* se inspiran para captar audiencia, imitan comportamientos, reproducen discursos nocivos acrílicos y en ausencia de una regulación eficaz (Sampedro, 2018).

4. La iniciativa #SaludSinBulos

El caso de #SaludSinBulos es especialmente significativo en España por su capacidad para aglutinar a profesionales de la salud y a otros especialistas en la lucha contra un objetivo común: los bulos en salud presentes sobre todo en la red. Al tiempo la iniciativa aboga por la difusión de una información de salud de calidad.

Parte del éxito del proyecto se debe a que cuenta con un equipo multidisciplinar formado por personal sanitario así como por periodistas y representantes de asociaciones de pacientes, lo que le permite ofrecer respuestas basadas en la evidencia científica a problemas globales y complejos que preocupan a la sociedad en general.

Los “embajadores” de #SaludSinBulos son: Marián García, farmacéutica, Héctor Castiñeira, enfermero, Lucía Galán, pediatra, y Sergio Vañó, dermatólogo y presidente de la Asociación de Investigadores en eSalud (AIES) cuya principal función es proveer formación especializada en eSalud, innovación, networking y organización de eventos sanitarios.

En concreto, los servicios que ofrece la AIES se basan en eventos destinados a la difusión y promoción de nuevas alternativas y nichos de mercado en el seno de la eSalud española e internacional; la formación en el uso de las nuevas tecnologías por los profesionales de la salud y los pacientes; la innovación a

través de la implantación de nuevos proyectos en el terreno de la eSalud, y el networking como fórmula colaborativa centrada en el diseño y creación de redes de trabajo y el aprovechamiento de sinergias.

De la iniciativa #SaludSinBulos cabe destacar la amplia red de avales científicos entre los que se encuentra la SEN, la SEHH y la AECC y una extensa cadena de colaboradores formada por nutricionistas, médicos, matronas y psicólogas, entre otros. El trabajo colaborativo les ayuda a emprender programas como el “Manual de comunicación sobre biosimilares”, o la “Academia Digital de #SaludSinBulos” iniciados en noviembre y diciembre de 2020, respectivamente.

Fotografías 1. Una de las iniciativas más recientes de #SaludSinBulos es la “Academia Digital de #SaludSinBulos”



Fuente: www.saludsinbulos.com

Precisamente es esta complementariedad interdisciplinar entre diferentes áreas de la salud lo que permite dar respuestas mediante información contrastable y veraz o reportajes en blog, vídeos didácticos, entre otros, a las necesidades de los ciudadanos desde la experiencia profesional y el rigor científico.

3.1. Objeto de estudio: bulos en salud

En su web #SaludSinBulos explica por qué se lanzan bulos relacionados con salud: la intención es “perjudicar a un tercero” con el fin de “sacar provecho del desprestigio de otros” de forma que “cuando se habla mal de una marca o persona, la próxima vez que oigamos hablar de ella, la miraremos con recelo” (www.saludsinbulos.com).

También detalla los motivos de la difusión masiva de bulos en el ámbito sanitario: 1. Fomentar alarma social, y 2. Responden a un interés real de quien lo lanza, así como a las causas de su rápida propagación.

Asimismo la plataforma destina un apartado a denunciar posibles bulos relacionados con la salud, de manera que los usuarios pueden enviar a través de

un formulario disponible en su web un posible bulo para que sea examinado por la red de colaboradores de #SaludSinBulos. Dicho formulario además de los datos de correo y la exposición de motivos, incorpora unas opciones –obligatorias– a las que adscribir el bulo que ejercen como subtemas del tema principal (la salud). Estas categorías son igualmente significativas porque ponen de manifiesto los asuntos sanitarios que han sido afectados por los bulos, y porque establece unas categorías de materias en las que los bulos en salud son más frecuentes, a saber, medicamentos, alimentación, vacunas, cáncer, pseudociencias, y donaciones.

En paralelo a la acción de denunciar bulos –accesible a cualquier usuario de internet–, #SaludSinBulos incorpora buenas prácticas para evitar la divulgación de bulos con el lema “¡Ayúdanos a mantener Internet libre de informaciones falsas!”. Por un lado, aconseja denunciarlos en la Unidad de Delitos Telemáticos de la Guardia Civil o ante el Cuerpo Nacional de Policía y por otro, romper la cadena en el caso de que se reciba un bulo de salud evitando compartirlo sin contrastar previamente la información con una fuente fiable.

3.2. Eventos de concienciación y visibilización de los bulos en salud

Entre los eventos liderados por la plataforma destaca la celebración del “II Congreso de #SaludsinBulos” organizado por el Instituto #SaludsinBulos y la “Escuela de Pacientes” que tuvo lugar de manera online el 27 de octubre 2020 en torno a ejes temáticos como: las consecuencias de la desinformación, los bulos del coronavirus en redes, la inteligencia artificial y la semántica contra los bulos, la educación para los bulos, y el papel de los medios ante la desinformación. Junto a las mesas de debate en las que participaron expertos y especialistas tanto del área de la comunicación como de la ingeniería informática y del ámbito sanitario, también se llevó a cabo un taller para identificar bulos y publicar con impacto.

El Congreso de #SaludsinBulos se inscribe en el programa de actividades que plantea la entidad y que persigue igual objetivo: desmentir bulos de salud en internet. Es el caso de #IctusSinBulos, #Pacientes-sinBulos o #SaludInfantilsinBulos para padres millennials.

Dichas actividades ejercen una labor educativa y de concienciación y orientación de la ciudadanía que se enmarca dentro del proceso de educomunica-

ción, y que sin duda representa una oportunidad para la participación conjunta de medios, profesionales de otras áreas como la informática y personal sanitario.

3.3. Estudio de Bulos en Salud

Otra de las propuestas significativas es la puesta en marcha del “III Estudio de Bulos en Salud: COVID-19” por #SaludsinBulos y Doctoralia presentado en el marco del “II Congreso de #SaludsinBulos”.

El estudio realizado entre profesionales sanitarios tiene como finalidad saber cuál es la realidad de los bulos en España. Particularmente esta tercera edición se ha centrado en conocer el impacto de este tipo de bulos durante la COVID-19. Los resultados ponen de manifiesto que el 92% de los más de 300 profesionales sanitarios encuestados cree que la pandemia ha provocado que aumenten los bulos sobre la salud. En concreto “tres de cada cuatro profesionales reconocía que ha atendido a pacientes preocupados por un bulo sobre el coronavirus”, según Frederick Llordachs, cofundador y socio de Doctoralia (*IM Farmacias*, 28/10/20).

Fotografía 2. Resultados del “III Estudio de Bulos en Salud: COVID-19” sobre las causas de la transmisión de bulos de salud



Fuente: www.blog.doctoralia.es/infografia-estudio-salud-sin-bulos-covid#infografia

Entre los datos del análisis destaca el canal utilizado en la distribución de estos bulos, en su mayoría Whatsapp (un 44% de los encuestados) u otras aplicaciones de mensajería como las RRSS (un 35%). También la televisión constituye otra de las vías de propagación de bulos de salud, especialmente entre la población más adulta (un 8%).

Los resultados obtenidos evidencian una preocupación patente por estos asuntos entre los profesiona-

les sanitarios, al tiempo que señalan algunas de las tendencias de los próximos años como puede ser el incremento del número de pacientes que acuden a las consultas con información previa que han obtenido mediante la red (en este sentido responden el 84% de los encuestados), o el hecho de que tres de cada cuatro profesionales encuestados hayan atendido a pacientes preocupados por noticias falsas relacionadas con el coronavirus.

A estas respuestas se suman las relativas a la visión particular del personal sanitario, en su mayoría no considera internet como una fuente fiable de información de salud (76 %), de igual modo, cree que el exceso de información en la red provoca que el paciente dude de su médico (74 %).

4. Nuevos formatos narrativos

La inauguración de nuevos canales de comunicación en la red al alcance de usuarios, pacientes y de la población en general ocasionan que, junto a las fórmulas tradicionales de comunicación especializada en salud –como es el caso de la noticia o del reportaje informativos–, surjan otros formatos narrativos apoyados en el periodismo de datos, el análisis de vídeos, documentales multimedia y textos de largo formato. De modo que diferenciamos entre géneros informativos tradicionales y géneros híbridos apoyados en las TIC que emergen

como consecuencia de los nuevos comportamientos de la ciudadanía a la hora de acercarse a la información.

Otra cuestión bien diferente sería introducir en el mensaje narrativas decoloniales, es decir, que incidan en una perspectiva crítica de análisis múltiples e integrales de las causas, de manera que se subraye la necesidad de cambiar comportamientos siendo críticos con el modelo de vida actual catalogado por algunos como antinatural engendrado por la sociedad de consumo.

La pandemia es producto de una zoonosis producida en cierta medida por la depredación e invasión de ecosistemas, la sobreexplotación de recursos naturales y el maltrato animal en macrogranjas. La salud integral es ecosistémica, ya que el ser humano es ecodependiente. La implantación de políticas conciliadoras con el medio ambiente redundaría en favorecer un conocimiento que nos devolviera a una sociedad de cuidados entre humanos y necesariamente de la consideración del entorno.

Fotografía 3. Los resultados del “III Estudio de Bulos en Salud: COVID-19” evidencian los formatos más utilizados en la difusión de bulos de salud



Fuente: www.blog.doctoralia.es/infografia-estudio-salud-sin-bulos-covid#infografia

Siguiendo el estudio realizado por #SaludsinBulos y Doctoralia, la mayor parte de la información se encuentra en forma de artículos científicos (un 33%), seguido de vídeos y audios (ambos con un 17%), e imágenes (un 13%).

Concretamente para hacer frente a este tipo de bulos, y haciendo uso de las nuevas plataformas digitales, #SaludsinBulos ha puesto en marcha iniciativas de concienciación ciudadana destinadas a desmentir las informaciones falsas respecto a la vacunación contra la COVID-19. Estas acciones se dirigen espe-

cialmente a la población más joven y se engloban bajo el hashtag #VacunasSinBulos.

Es el caso de un concurso de monólogos en la aplicación TikTok con el lema “TikTokers comprometidos por unas #VacunasSinBulos” que pretende desmontar los bulos sobre vacunas en clave de humor. La misma propuesta aparece duplicada en Instagram y en Twitter donde además los participantes que envíen vídeos sobre la importancia de las vacunas pueden obtener premios de hasta 500€ en metálico.

Fotografía 4. La iniciativa #VacunasSinBulos impulsada por #SaludsinBulos para desmontar los bulos sobre vacunas en clave de humor



Fuente: www.saludsinbulos.com/actividad-monologos/

5. Conclusiones

El periodismo sanitario ha adquirido recientemente un interés inusitado y por tanto requiere especial interés para los profesionales de la comunicación, al tiempo que reviste mayores responsabilidades éticas y morales por la dimensión de sus efectos. En este sentido, la necesidad de establecer políticas basadas en la educomunicación como eje transversal no sólo de la profesión periodística sino de la sociedad en su conjunto, debe ser una prioridad en nuestras sociedades.

La multiplicación de propuestas procedentes del ámbito sanitario —emprendidas bien por periodistas especializados, bien por personal sanitario— se suma a la necesidad real y urgente de desarrollar herramientas que permitan hacer frente a cuestiones que representan una amenaza para la salud mundial como la desinformación o la *infodemia*. Lo cual exige la implementación de la educomunicación en todas sus facetas.

Junto a ello, la utilización generalizada de los canales de internet presenta determinadas ventajas pero a su vez plantea importantes desafíos para la preservación de una comunicación veraz, fiable y contrastada, y en consecuencia, amenaza el mantenimiento de una ciudadanía libre y democrática.

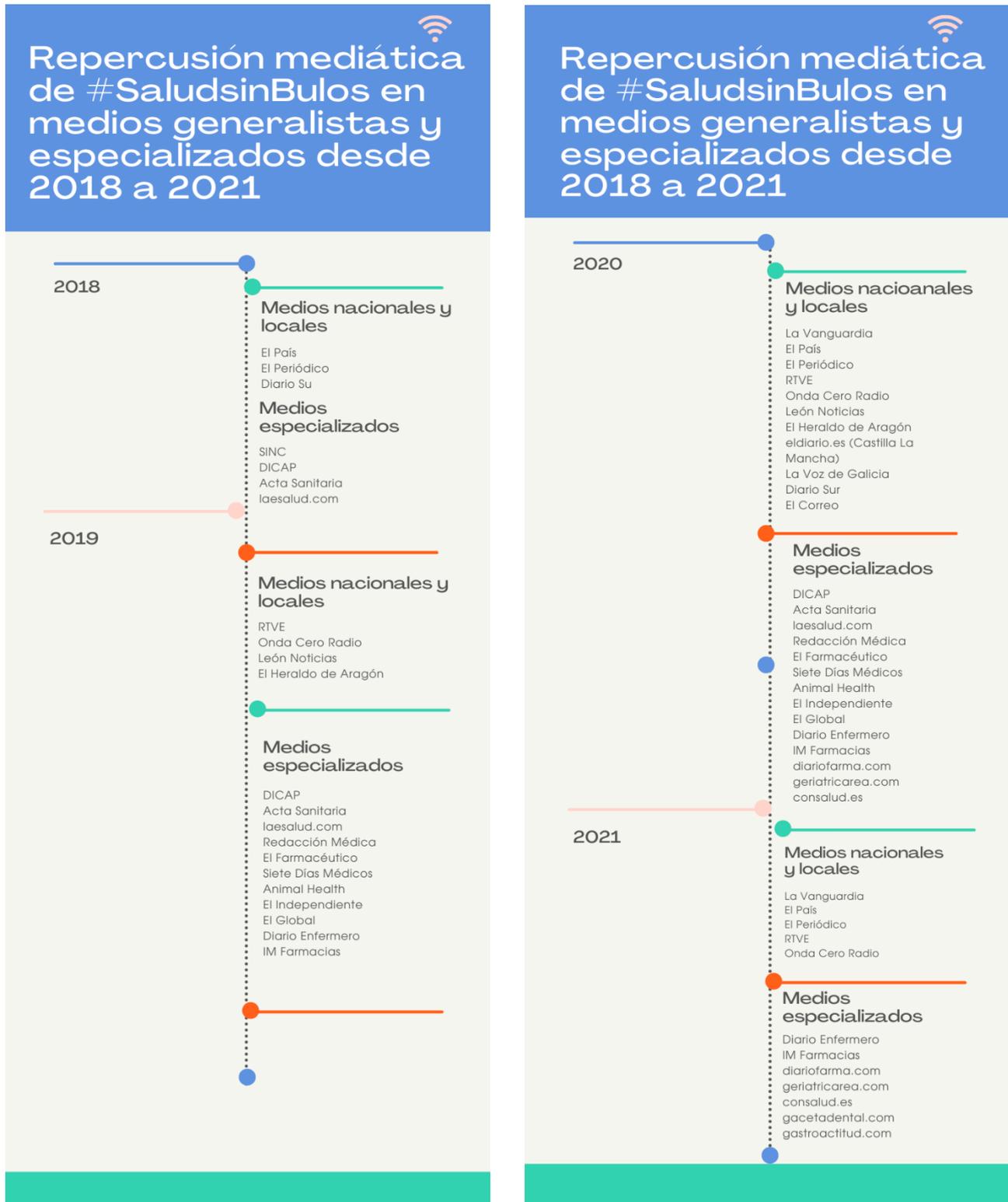
La ausencia de una supervisión y regulación efectiva de las redes virtuales y los medios de información provocan disfunciones como la propagación de informaciones falsas y la multiplicación de bulos que, junto a prácticas ilícitas, inducen a la generación de procesos que ponen en riesgo no sólo la existencia de unos medios de información profesionales como uno de los pilares básicos de los sistemas democráticos, sino que además representan una amenaza para la salud de la población mundial. Es el caso de problemáticas como la desinformación y la *infodemia*,

ampliamente combatidas desde instituciones supranacionales como la OMS o la UE.

Ha quedado contrastada la existencia de bulos en la información sanitaria, circunstancia que afecta gravemente a la ciudadanía y al propio sistema sanitario. El trabajo de la organización #SaludsinBulos ha tenido repercusión tanto en medios generalistas, como es el caso de *El País* (De Benito, 12/02/18) o *La Vanguardia* (26/01/21), como en diarios y webs especializadas en salud, por ejemplo *Redacción Médica* (16/05/19) o *Animal Health* (28/08/20), sin embargo no ha contado con la suficiente trascendencia como para alcanzar a la población en general como sería de esperar al tratarse de una información sensible de mucho interés.

Asimismo, el ejemplo de #SaludsinBulos demuestra la necesidad de una formación específica para garantizar una información correcta. La iniciativa puesta en marcha por la organización constituye desde la investigación y la difusión de resultados una propuesta de estrategia educomunicativa ejemplar que evidencia a su vez la debilidad estructural de los medios para contrarrestar la desinformación. De esta circunstancia se infiere la importancia de regular la difusión de bulos en cuatro direcciones:

- Generar proyectos de educomunicación que desde una conciencia crítica formen parte del sistema emisor.
- Potenciar instancias supervisoras institucionales que combatan y sancionen la emisión de bulos.
- Apoyar desde instancias supervisoras a los colectivos que se implican en desmontar los bulos.
- Iniciar planes específicos de alfabetización mediática que incluyan estrategias de educomunicación.

Tabla 1. Repercusión mediática de #SaludsinBulos en medios generalistas y especializados desde 2018 a 2021

Fuente: *Elaboración propia*

Finalmente, el concurso de los medios de información y sus expresiones en las redes virtuales es esencial para una información crítica y responsable, pero sin la participación de la ciudadanía, sin una audiencia activa y prosumidora capaz de verbalizar su inquietud y de defender sus intereses, se pondría en riesgo un valor esencial de la democracia: la liber-

tad de expresión y el derecho de comunicación que es patrimonio del conjunto de la sociedad. El ejemplo de #SaludsinBulos en el combate de la desinformación y la mentira pone de manifiesto la necesidad de reconocer y potenciar este tipo de trabajos en una sociedad civil comprometida.

6. Referencias bibliográficas

- Adhanom Ghebreyesus, T., & NG, A. (18-02-20). Desinformación frente a medicina: hagamos frente a la infodemia. *El País*. <https://cutt.ly/qzhWL1v>
- Almendros, A. (27/10/20). Los sanitarios ponen en común soluciones para frenar los bulos en salud. *Diario Enfermero*. <https://cutt.ly/7zhW1zE>
- Animal Health* (28-08-2020). Regulan la publicidad de ‘influencers’ sobre alimento de mascotas en Dinamarca. <https://cutt.ly/NzhW6sP>
- Asociación de Investigadores en eSalud (AIES). www.aiesalud.com/
- Badillo Matos, Á. (2019). La sociedad de la desinformación: propaganda, ‘fake news’ y la nueva geopolítica de la información. En: *Real Instituto Elcano*. <https://cutt.ly/tzhEaxK>
- Bachiller, C. (24/08/21). Estás comprado, malnacido: el acoso en las redes a un científico que combate los bulos sobre la salud. *Eldiario.es*. <https://acortar.link/ZTB6th>
- Benito, C. (29/03/20). Un decálogo contra las noticias falsas sobre el coronavirus”. www.leonoticias.com. <https://cutt.ly/VzhEkhB>.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1968). *La construcción de la realidad social*. Amorrortu.
- Borondo, S. (Bilbao): 06/03/20 Los peligros de confiar más en Internet que en el médico. www.elcorreo.com. <https://cutt.ly/azhEv19>
- Chaparro, M., Espinar, L., Mohammadiane, A. & Peralta, L. (2020). *Guía de transición ecosocial y principios éticos para nuestros medios*. Fragua.
- Chaparro, M. (2015). *Claves para repensar los medios y el mundo que habitamos. La distopía del desarrollo*. Desde Abajo.
- Clarín* (25/01/21). Una por una, las promesas falsas o fallidas de curas y tratamientos contra el coronavirus. <https://cutt.ly/5zhEEpl>
- Consalud.es* (07/02/20). Decálogo de información sobre medicamentos en redes sociales. <https://acortar.link/cEradE>
- Corisco, M. (19/10/20). Bulos sobre alimentación. *Gastroactitud.com*. <https://acortar.link/yCRNqe>
- De Benito, E. (12/02/18). Nace #SaludSinBulos, una plataforma para una información sanitaria veraz. Participan asociaciones científicas, profesionales, de pacientes y comunicadores. *El País*. <https://cutt.ly/OzhEII8>
- Diariofarma.com* (28/07/21). La Seaic se une a #SaludsinBulos para frenar los bulos sobre alergias en covid. <https://acortar.link/PcfbSO>
- Diario Sur* (02/12/18). Ni la corteza de limón con agua caliente cura el cáncer ni los sujetadores con aros lo provocan. <https://acortar.link/gd199j>
- Discapnet.es* (28/04/20). La SEEN y el CGCODN se unen a #SaludsinBulos para frenar las fake news sobre nutrición y Covid-19. <https://acortar.link/IKZu8v>
- Discapnet.es* (11/11/19). El ictus y la comunicación con el paciente, ejes de la I Semana de la Información Veraz del Instituto #SaludsinBulos. [discapnet.es. https://cutt.ly/DzhEFuf](https://cutt.ly/DzhEFuf)
- Directive 2018/1808 of the European Parliament and of the Council (14/11/18). Audiovisual Media Services Directive. <https://cutt.ly/kzhEZkA>
- Doctoralia (2020). III Estudio de Bulos en Salud: especial COVID-19. *Eldiario.es*. <https://cutt.ly/RzhEMGB>
- El Global* (22/19/20). Los bulos sanitarios son ya un verdadero problema de Salud Pública. www.elglobal.es. <https://cutt.ly/bzhE85I>
- El Farmacéutico* (30/10/19). #SaludsinBulos y FEFCAM publican el primer listado de webs fiables creadas por farmacéuticos. <https://cutt.ly/AzhRwva>
- El Farmacéutico* (28/07/20). #SaludsinBulos, AEDV y ASPROFA actualizan el «Decálogo de bulos en fotoprotección». www.elfarmacutico.es. <https://cutt.ly/tzhRu4Y>
- El Independiente* (05/08/19). Todas las cosas que haces mal al ponerte la crema solar. <https://cutt.ly/izhRfh8>.
- Gallardo-Camacho, J. & Marta-Lazo, C. (2020). La verificación de hechos (fact checking) y el pensamiento crítico para luchar contra las noticias falsas: alfabetización digital como reto comunicativo y educativo. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, 13 (26), 4-6. <https://cutt.ly/fzhRltc>
- García, J. A. (04/04/2019). El sector de la Salud une fuerzas contra las ‘fake news’. *La Vanguardia*. <https://cutt.ly/9zhRcsTb>
- García Merino, L. (16/02/18). Salud sin bulos, una iniciativa para erradicar rumores falsos en la red. www.agenciasinc.es. <https://cutt.ly/YzhRQHZ>
- Gacetadental.com* (25/03/21). ¿Cómo afectan los bulos de las vacunas en la lucha contra la pandemia?. <https://acortar.link/DyXeFy>
- Geriatricarea.com* (Julio 2021). SEGG, AIES y el Instituto #SaludsinBulos colaboran para difundir información veraz sobre salud entre las personas mayores. <https://acortar.link/Hefu02>
- Heraldo.es* (07/04/20). Ni genética compartida con los italianos ni dióxido de cloro: #SaludsinBulos combate las ‘fake news’ sobre el coronavirus. <https://acortar.link/ns4IG7>
- Heraldo.es* (19/11/19). Aumentan los bulos en salud y baja la confianza en los sanitarios. <https://acortar.link/GLFxcy>
- Heraldo.es* (30/10/19). Estas son las webs de consejos sobre salud de las que te puedes fiar. <https://acortar.link/ouGBnN>

- [Heraldo.es](https://acortar.link/yfhaqO) (26/03/19). Los collares de ámbar que ponen a los niños pueden provocar muerte por asfixia. <https://acortar.link/yfhaqO>.
- Hidalgo Pérez, M. (04/03/20). Covid-19 El otro gran contagio: así se combaten los bulos sanitarios. *El País Retina*. <https://cutt.ly/IzhRInC>
- IM Farmacias* (22/01/21). La farmacia española organiza un webinar para contar bulos sobre la vacuna contra el Covid-19. <https://cutt.ly/IzhUjdi>
- IM Farmacias* (28/10/20). La desinformación y las fake news sobre el coronavirus a lo largo de la pandemia. <https://cutt.ly/IzhRDX2>.
- IM Farmacias* (21/10/20). La pandemia ha provocado un aumento de los bulos de salud. <https://cutt.ly/nzhY5JN>
- IM Farmacias* (24/06/20). No ha habido nada que genere tantos bulos como el coronavirus. <https://cutt.ly/vzhUV8j>
- IM Farmacias* (19/11/19). Hoy hay más bulos de salud que hace un año. <https://cutt.ly/IzhIeLe>.
- IM Farmacias* (13/05/19). Objetivo: desmentir los bulos de salud en las farmacias. <https://cutt.ly/QzhUUpR>
- IM Farmacias* (31/07/19). Nace una guía para desmontar los principales bulos sobre alimentos. <https://cutt.ly/OzhYGGG>
- [Laesalud.com](https://acortar.link/AdHQ9d) (09/09/19). Expertos en eSalud debatirán sobre los retos de la información veraz en salud digital. <https://acortar.link/AdHQ9d>
- [Laesalud.com](https://cutt.ly/tzhRXqo) (28/06/18). #SaludsinBulos y SEDAP educarán a profesionales sanitarios y pacientes en competencias digitales de salud. <https://cutt.ly/tzhRXqo>
- [Laesalud.com](https://acortar.link/CLyba7) (27/12/18). Los mayores influencers de salud de España, miembros de la blogosfera sanitaria. <https://acortar.link/CLyba7>
- La Vanguardia* (26/01/2021). Expertos critican falta de campañas y pedagogía contra bulos sobre la vacuna. <https://cutt.ly/azhRBBJ>
- La Vanguardia* (23/01/2020). La insatisfacción con la propia imagen, provocada por las redes sociales, aumentan las consultas de dermatología. <https://acortar.link/Iaq8FC>
- La Voz de Galicia* (07/08/20). Alerta: la pandemia del covid-19 relanza al movimiento de los «antivacunas». <https://acortar.link/529A2N>
- Mcintyre, L. (2018). *Posverdad [Post-Truth]*. Trad. Lucas Álvarez Canga]. Cátedra.
- Nicolás Marín, J. A. (2019). Posverdad: cartografía de un fenómeno complejo. *Diálogo Filosófico*, 105, 302-340.
- Observatorio Europeo de análisis y prevención de la Desinformación (ObEDes). <https://cutt.ly/pzhR8yj>
- Olmo Y Romero, J. A. (2019). Desinformación: concepto y perspectivas. *Análisis Real Instituto Elcano (ARI)*, 41, 1-8. <https://cutt.ly/KzhR6wT>
- OMS (2020). www.who.int/es/
- OMS (2020). Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. <https://cutt.ly/MzhTeDZ>
- OMS (2020). Declaración conjunta de la OMS, las Naciones Unidas, el UNICEF, el PNUD, la UNESCO, ONUSIDA, la UIT, la iniciativa Pulso Mundial de las Naciones Unidas y la Federación Internacional Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja sobre la gestión de la infodemia sobre la COVID-19 y para promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa. <https://cutt.ly/UzhTizJ>
- Onda Cero Radio* (20/08/2021). Ricardo Mariscal, la agresividad de los negacionistas ha aumentado desde la pandemia. <https://acortar.link/fFTNze>
- Redacción Médica* (16/05/19). Alimentación, vacunación y homeopatía acaparan los bulos en Primaria. <https://cutt.ly/UzhTfoD>
- Roca, J. L. (24/05/18). El cáncer es la enfermedad sobre la que más bulos circulan. www.elperiodico.com. <https://cutt.ly/ozhTINz>
- Rodríguez Blanco, P. (18/10/20). La fructosa no es más sana que el azúcar en el café y otros mitos de la alimentación. *El País*. <https://acortar.link/4aB7bY>
- RTVE (31/03/21). Los bulos que frenan la detección precoz del cáncer de colon. <https://acortar.link/fD7enc>.
- RTVE (06/08/19). Las cremas solares sí caducan: diez bulos que hay que desmentir sobre la fotoprotección". <https://acortar.link/dNsY2L>
- Salud Sin Bulos (2020). www.saludsinbulos.com/
- Sampedro Blanco, V. (2018). *Dietética Digital, para adelgazar al Gran Hermano*. Icaria.
- Siete Días Médicos* (16/04/20). La Sociedad Española de Inmunología actualiza sus recomendaciones ante el COVID-19. www.sietediasmedicos.com. <https://cutt.ly/FzhTEM9>
- Siete Días Médicos* (15/11/19). El nutricionista Carlos Ríos, premio #SaludsinBulos a la divulgación de salud. <https://cutt.ly/ezhTbAi>
- Ximénez, L. (03/02/20). La profesión farmacéutica combate las informaciones falsas que proliferan en las redes sociales. www.actasanitaria.com. <https://cutt.ly/kzhTORd>

Lucía Ballesteros Aguayo es Licenciada en Periodismo y en Publicidad y RRPP y Doctora en Periodismo con una tesis sobre la prensa durante los totalitarismos del S.XX en Europa que obtuvo la máxima puntuación, Sobresaliente Cum Laude. Actualmente es profesora de la Universidad de Málaga y colabora en tareas de in-

vestigación con diferentes entidades internacionales como el INDIRE de Florencia (Italia) o el DigiMedia Research Centre de la Universidad de Aveiro (Portugal). Ha realizado varias estancias de investigación en el extranjero y tiene una amplia producción científica sobre Marketing, Publicidad, Desinformación e Historia de los Medios, con aportaciones como “Humour in the post-war press: Short stories of Gloria Fuertes in the falangist magazine *Maravillas*” en *Revista Latina de Comunicación Social* o “Traitors of the Homeland: The stigmatization of reds in falangist discourse” en Peter Lang Publishing. ORCID: 0000- <https://orcid.org/0003-1191-4070>

Manuel Chaparro Escudero es Doctor en CC. de la Información por la UCM, catedrático de Periodismo de la Universidad de Málaga. Director del grupo Lab. Comunicación y Cultura COMandalucía. Ha sido fundador y director de la Asociación de Emisoras Municipales y Ciudadanas de Radio y Televisión de Andalucía (EMAR-TV), durante 36 años (1984/2020). Ha participado en procesos de reformas de políticas públicas de medios en Argentina, Bolivia, Ecuador, Guatemala, El Salvador, Brasil y España. Asesor del gobierno de Andalucía en la Mesa y el Plan de Impulso del Sector audiovisual y Ley Audiovisual (2014-2015). Trabaja narrativas críticas al modelo de desarrollo y la comunicación decolonial. Desde hace más de veinte años está implicado en proyectos de comunicación ciudadana en América Latina. Autor de cinco monografías, en 2020 publicó en coautoría la *Guía para la transición ecosocial y principios éticos para nuestros medios*. Madrid: Fragua. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5630-4009>