Diabetes libre de Bulos

¿Qué opinan los pacientes?

Mostramos los resultados de las encuestas realizadas sobre los bulos de diabetes.

¿Qué opinan los expertos?

Profesionales sanitarios nos dan su visión sobre la desinformación de una de las enfermedades más extendidas del siglo XXI.

Recomendaciones para combatir los bulos

Sigue estos consejos para evitar la expansión de los bulos en diabetes y garantizar el acceso a una información veraz.

Diabetes libre de Bulos

Índice

1. Prólogo (Por Carlos Mateos y Mercedes Maderuelo) .....Pag. 3
2. ¿Qué es la 1ª Guía de Diabetes libre de bulos? .....Pag. 5
3. Claves para publicar contenidos sobre diabetes sin bulos .....Pag. 6
4. Encuestas a Profesionales y Pacientes .....Pag. 10
5. La opinión de los expertos .....Pag. 13
6. Entrevistas a Profesionales sanitarios .....Pag. 16
7. Entrevistas a Pacientes .....Pag. 21
8. Entrevistas a Gestores Sanitarios .....Pag. 22
9. Principales bulos en torno a la diabetes .....Pag. 24
10. Recomendaciones para lucha contra los bulos sobre la diabetes .....Pag. 26

Carlos Mateos
Coordinador de #SaludsinBulos

#SaludsinBulos es una iniciativa de la Asociación de Investigadores en eSalud y la agencia de comunicación COM Salud que busca combatir los bulos de salud con la colaboración de más de 40 sociedades científicas, colegios profesionales e instituciones sanitarias. Lo hacemos con información, concienciación y formación. **No podemos frenar la desinformación si no nos unimos todos contra ella y nos concienciamos del peligro que supone para los pacientes**. En especial, para aquellos con enfermedades crónicas, como la diabetes.

La diabetes es una de las patologías de las que existe más información en internet y más conversación en redes sociales. Sin embargo, eso no quiere decir que la población esté informada. La democratización de internet supone que cualquiera puede publicar, con independencia de su conocimiento o posición, y no siempre el que tiene más audiencia es el que proporciona la información más adecuada. **Así, vídeos que aseguran que se puede "curar" la diabetes con canela y limón tienen más de 15 millones de reproducciones**, mientras que los de las autoridades sanitarias apenas superan unos pocos miles. Es un fenómeno que ya ha sido analizado en diversas investigaciones, que muestran que, en YouTube, **"los videos engañosos son más populares que los videos útiles"**

Las redes sociales se han convertido en un foro de debate en el que participan profesionales sanitarios que desean divulgar sobre salud y pacientes que quieren compartir sus experiencias y aprender, Así, un estudio publicado en la revista Digital Health de 2017 revela que las fuentes de información clave en relación con la diabetes en Twitter "no son simplemente aquellas con experiencia en salud acreditada y reconocida formalmente, sino también blogueros, pacientes, celebridades, organizaciones de Defensa, empresas que cotizan en Bolsa, medios de comunicación y cuentas automatizadas", también de muchas otras personas con intereses diversos y para los que publicar un bulo sale gratis. También concluye que **"no se puede suponer que las personas puedan discernir fácilmente la información 'buena' y 'mala'.** Nuestras observaciones se hacen eco de informes anteriores de que hay más información disponible para los consumidores de la que tienen la capacidad de procesar y comprender". De hecho, habla de "cacofonía de mensajes" que confunden al paciente.

Por ese motivo, **desde #SaludsinBulos estamos empeñados en contribuir a luchar contra la desinformación en diabetes, de la mano de profesionales sanitarios, instituciones, pacientes y comunicadores.** En esta guía hemos recogido las opiniones de diferentes expertos y recogido recomendaciones fruto del trabajo conjunto en la búsqueda de fuentes fiables y de posibles amenazas al derecho de los pacientes a recibir información veraz. Entre todos conseguiremos que prevalezca.

Mercedes Maderuelo

Gerente de la Federación Española de Diabetes (FEDE)

Diabetes e información: filtrar, contrastar y verificar.

La **desinformación sobre temas de diabetes** es un asunto realmente preocupante para la Federación Española de Diabetes (FEDE), puesto que puede afectar, muy negativamente, a la **calidad de vida de cerca de 6.000.000 de personas**, que es el número de ciudadanos que, a día de hoy, convive con diabetes en España, lo que la convierte en la patología más prevalente en nuestro país. Precisamente, para contrarrestar este fenómeno tan negativo y tan extendido, FEDE mantiene una línea de colaboración muy estrecha con el proyecto #SaludsinBulos, una iniciativa impulsada por COM Salud.

Por lo que se refiere a FEDE, gran parte de nuestro trabajo está centrado en **aportar y trasladar, tanto a nuestro público lector como a la sociedad en general, informaciones de calidad**, de fuentes contrastadas, con el objetivo de informar de manera rigurosa y seria. Así las personas con diabetes puedan acudir a nuestra web y redes sociales, en caso de duda, además de saber que, todo lo que ahí se publica cuenta con un filtro de verificación muy claro. En este sentido, difundimos diariamente una media de 3 informaciones, muchas de ellas provenientes de un listado de fuentes que ya han pasado nuestros controles de calidad. Ahora bien, **son muchas las noticias que nos llegan a través de otros canales que, en múltiples ocasiones, suscitan dudas**. Ante estas situaciones, realizamos labores de verificación de la información; y en caso de que no podamos confirmar su fiabilidad, preferimos no publicarla, aunque no sea falsa.

Esta es la línea de trabajo que seguimos en FEDE, siempre con el objetivo de **evitar los principales peligros de difundir una información sobre diabetes y / o salud falsa o sesgada**. A saber: que sea tratada como veraz; que provoque un cambio de tratamiento médico; que contribuya al empeoramiento de la salud física de cualquier paciente; que genere falsas expectativas de curación; y que, finalmente, se caiga en el otro extremo y que informaciones verdaderas no sean asumidas como tales.

Ante esta realidad, desde FEDE también reclamamos la importancia de que se fomente, a nivel general, el pensamiento crítico de la sociedad en general y de las generaciones más jóvenes en particular. En este sentido, somos una entidad que defiende todas **aquellas iniciativas y campañas, tanto públicas como privadas, que contribuyan a trasladar herramientas a través de las que poder identificar una información falsa de una verdadera** o, al menos, mantenerla en "cuarentena", como es el caso del proyecto #SaludsinBulos

¿Qué es la 1ª Guía de Diabetes libre de bulos?

La proliferación de falsas noticias en el ámbito sanitario puede tener consecuencias graves para la salud pública. En el caso de la diabetes, **la difusión de bulos ocasiona, por ejemplo, que haya personas que utilicen terapias alternativas, sin ninguna evidencia científica, y abandonen la insulina**, o que no utilicen los dispositivos médicos de forma correcta, como por ejemplo, alargando la vida útil de los sensores más allá de los estudiado por el fabricante, lo que puede tener consecuencias graves para la salud.

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 II Estudio Sobre Bulos en Salud, elaborado por el Instituto #SaludsinBulos. Ante esta situación, **I Guía de Diabetes Libre de Bulos nace con la vocación de ser un documento de consulta y orientación para profesionales sanitarios y pacientes ante la expansión de los bulos sobre diabetes a través de Internet**.

Esta guía ofrece un análisis en profundidad de la situación de los bulos sobre diabetes 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 médicos y pacientes con el fin de conocer su opinión sobre la desinformación diabetes y su experiencia a la hora de enfrentarse a casos en los que pacientes han abandonado tratamientos siguiendo una información falsa a raíz de mensajes obtenidos a través de redes sociales o de aplicaciones de mensajería como WhatsApp. Por otro lado, contiene un análisis sobre cómo circulan las informaciones sobre diabetes por Internet.

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**. Además, sus diferentes apartados ayudarán a quienes desean publicar contenidos sobre diabetes en la Red a hacerlo con rigor.

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

Claves para publicar contenidos sobre diabetes sin bulos

Las redes sociales han permitido que las personas con diabetes accedan a información sobre su patología que en la consulta no siempre es posible abordar. Sin embargo, como revelaba una investigación de la Universidad de Tromso, en Noruega, en 2018, "los usuarios de las redes sociales están sujetos a riesgos asociados con información de salud engañosa o inadecuada. Las instituciones de salud pública, los profesionales de la salud y otras partes interesadas podrían participar más activamente en estos medios, no solo para responder las preguntas de los pacientes con diabetes y corregir la posible información errónea; pero también aprovechando la popularidad de estos canales para proporcionar información de salud relevante para personas con diabetes".

Por ese motivo, desde el Instituto #SaludsinBulos hemos querido compartir unas preguntas que debemos hacernos antes de compartir contenido sobre diabetes en internet que surgieron en el taller ofrecido a pacientes en el congreso de la Federación Española de Diabetes de 2019 en colaboración con la doctora Cynthia González, miembro de la comisión de Salud 2.0 de la Sociedad Española de Diabetes.

1. ¿Llama la atención?

Los artículos no fiables suelen ser cortos, con muchas imágenes, y llamar mucho la atención, con alarmas, llamadas a la acción o grandes descubrimientos.

2. ¿Hemos comprobado la fuente?

- **¿Está hipervinculada?** ¿Se puede encontrar la referencia original? La mayor parte de los artículos de salud fiables tienen cerca de 8 hipervínculos mientras que los no fiables tienen menos de 2, según un análisis de la Universidad de Mississippi.
- **¿Se trata de un ensayo clínico?** Los hallazgos basados en experimentos en ratones pueden no replicarse en seres humanos. De hecho, la mayoría no lo hacen y pueden pasar muchos años en caso de que sea así.
- **¿Qué dominio tiene?** Hay que vigilar los nombres de dominio de nivel superior inusuales, como ".com.co", que a menudo se utilizan para suplantar un medio o una web oficial.
- **¿Quién es el autor?** ¿Es un profesional sanitario? ¿Un paciente? ¿Un divulgador? ¿una institución? ¿Puede comprobarse?
- **¿A qué intereses responde?** ¿Vende algo? ¿Quiere recoger nuestros datos? ¿Divertir? Puede ser una publicación de una autoridad sanitaria, una empresa, una asociación, un hospital, un medio de comunicación, cada uno con sus intereses, o incluso un medio satírico, como El Mundo Today.
- **¿La fecha es actual?** A menudo se comparten noticias de hace años o con fotos que no corresponden con la actualidad.
- **¿La información está disponible en otros sitios?** De lo contrario, es probable que sea falsa.
- **¿Ha pasado una web de verificación de hechos?** Podemos hacer una búsqueda del texto en saludsinbulos.com y comprobar si se trata de un bulo.

3. ¿Qué papel juego cuando publico?

Cuando publicamos contenido tenemos que tener en cuenta en calidad de qué publicamos. No es lo mismo hacerlo a título individual o en representación de una organización, como paciente que como profesional sanitario. Si queremos compartir nuestros puntos de vista o experiencias como afectados no deberíamos estar identificados como miembros de una organización que no sea de pacientes y, por supuesto, no dar consejos de salud.

4. ¿Qué aporto?

Antes de publicar un texto, un vídeo o una imagen sería adecuado preguntarnos qué queremos aportar a la comunidad, qué valor ofrecemos. ¿Informamos? ¿Educamos? ¿Entretenemos? Es legítimo generar una marca personal o de organización pero si queremos ayudar a pacientes con diabetes deberíamos aportar contenidos que les ayuden en su calidad de vida. El humor es una vía de divulgación de salud pero en diabetes no siempre se utiliza adecuadamente y puede ocasionar descrédito de la información correcta, como advierten diversas investigaciones.

5. ¿Quién me lee o escucha?

A menudo se olvida que la información que se publica en redes está abierta a todo el mundo, personas que quizá no saben distinguir si lo que leen es cierto o no o que, incluso, no pueden distinguir un comentario irónico.

Un trabajo publicado en 2019 con pacientes de diabetes de entre 50 y 75 años de Orense concluyó que "el 81.5% tenía un nivel de alfabetización en salud inadecuado (29.1% tenía un nivel inadecuado y el 52.4% tenía un nivel problemático). Se observó una asociación clara entre un mayor nivel de alfabetización en salud y mayores niveles de educación. Además, se observó que el nivel de alfabetización en salud estaba inversamente relacionado con el nivel de control de la diabetes de los pacientes

Una revisión de estudios sobre bulos de salud presentada en 2019 mostró que si bien "la experiencia compartida por los pacientes puede ser útil para la prevención y el tratamiento, este tipo de información no está acreditada por las autoridades médicas, lo que resulta en una cacofonía de información de salud verdadera y falsa circulando en las redes sociales".

Un análisis de la Universidad de Oxford sobre la conversación en Twitter sobre diabetes publicada en 2016 mostró que había cuatro grandes grupos temáticos: información de salud, noticias, intercambios sociales y mensajes comerciales, junto con tweets humorísticos o satíricos, que tenían más persistencia y viralidad. Sin embargo, los autores advertían que "tal uso del humor puede implicar una sensación de impotencia para tomar decisiones 'saludables', ya que los usuarios aparentemente se burlan de los consejos de salud cuando se enfrentan a las realidades de los alimentos y bebidas que encuentran a diario".

Un estudio de 2018 de la Universidad de Tromso con la colaboración de la Universidad de Sevilla encontró que los tweets sobre diabetes tipo 2 eran "significativamente más negativos" que los vinculados a la diabetes tipo 1. Una posible explicación que ofrecen los autores es que "puede ser que la comunidad de Twitter podría estar publicando más mensajes de opinión negativos sobre la diabetes tipo 2 como enfermedad que a menudo se percibe como relacionado con el estilo de vida. Esto significa que algunos los usuarios afectados con T2D podrían tener sentimientos negativos como vergüenza o culpa y, por lo tanto, expresarse con negativo sentimiento. Otros usuarios de Twitter podrían estar culpando o avergonzando aquellos afectados". En algunos casos, el contenido o sentimiento negativo "puede ser explicado por un mal uso o apropiación indebida del término de la enfermedad, por ejemplo, por su inclusión en una broma o alguna expresión irónica como 'Voy a tener diabetes si como esto'.

6. ¿Qué ocurre si...?

Cuando se aportan experiencias sobre diagnóstico y tratamiento en la Red hay que considerar qué puede ocurrir si alguien decide seguirlos al margen de la recomendación de su médico. Incluso un simple retuit o un me gusta pueden percibirse como un apoyo a una información. La tentación de compartir rápidamente algo que parece positivo para otros pacientes es muy alta, sea una supuesta cura para la diabetes, un páncreas artificial o un sistema aparentemente infalible para hackear dispositivos sin riesgos para la salud. Sin embargo, cualquier consejo de salud que no esté respaldado por la evidencia científica tiene consecuencias. Hay personas que pueden sufrir por ello.

Por su parte, la Asociación de Diabetes de Gran Bretaña (Diabetes UK) ha publicado una breve guía de uso de redes sociales en el que señala qué contenidos considera inapropiados en sus foros, que también puede ser de utilidad:

- Comentarios abusivos o hirientes. Esto también se aplica al texto en firmas, avatares (las imágenes que las personas usan en los foros) y mensajes privados.

- Comentarios que usan lenguaje inapropiado o discurso de odio basado en color, raza, nacionalidad, ética u origen nacional, religión,u orientación sexual.

Una revisión de estudios sobre bulos de salud señalaba que "la información errónea sobre la salud es peligrosa porque está relacionado con el estado de salud de un individuo e incluso con la vida". El problema se acrecienta en las redes sociales frente a las webs, según revela este trabajo, ya que "las personas tienen un deseo más fuerte de compartir sus experiencias de tratamiento de primera mano, que puede no ser precisa, en comunidades de redes sociales que en plataformas en línea generales para hacer una contribución social y aumentar su posición social entre sus amigos. Además, es más probable que las personas confíen en la información de salud compartido por sus amigos para tomar decisiones que no sean las de los motores de búsqueda on line". La consecuencia es que "la información errónea de salud en las redes sociales puede tener un efecto más fuerte en los pacientes que en internet general". Además, "en comparación con la información de salud en los sitios web, las informaciones de salud en las publicaciones en redes sociales tienden a simplificarse demasiado y potencialmente omiten algunos detalles pequeños pero importantes". Por si fuera poco, "las redes sociales se conectan personas de ideas afines en una red cerrada, en la que las personas comparten contenido similar, amplificando los riesgos causado por información errónea".

- El lenguaje inapropiado incluye: palabrotas, descripciones gráficas de muerte o enfermedad.

- Ataques personales u organizacionales, amenazas o comentarios difamatorios.

- Imágenes inapropiadas o gráficas.

- Contenido, comentarios o imágenes que violen los derechos de autor o que puedan ser confidenciales.

- Anuncios. Esto incluye enlaces a la página de inicio de sitios comerciales que, en opinión de los moderadores, no son adecuados (por ejemplo, farmacias on line, pornografía, tratamientos alternativos, ver más abajo) o están destinados exclusivamente a ser un vehículo para publicitar o mejorar la optimización de motores de búsqueda. Cualquiera de esas referencias de la página de inicio será eliminado.

- Publicaciones sobre tratamientos "alternativos" o "cura" que, a juicio de los administradores, es probable que sean vistos como engañosos o que alienten a otros a realizar cambios potencialmente peligrosos en su régimen de tratamiento.

- Incumplimiento de los derechos de autor. Al citar un artículo o un trabajo escrito que no creó o no tiene permiso para reproducir, solo puede citar una pequeña parte del artículo.

- Consejo médico. Al responder una pregunta, solo debe relatar sus propias experiencias y no indicar a otro miembro que ajuste la medicación sin que primero consulte a un miembro de su equipo de atención médica.

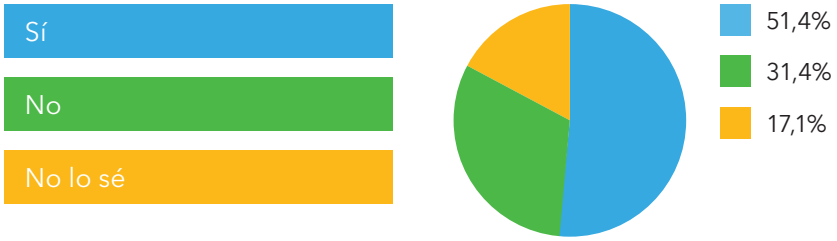
- Nombramiento de individuos, como profesionales de la salud, ya sea en un contexto u otro. Evite publicar información de identificación personal sin el permiso explícito de las personas interesadas.

La opinión de los profesionales sanitarios

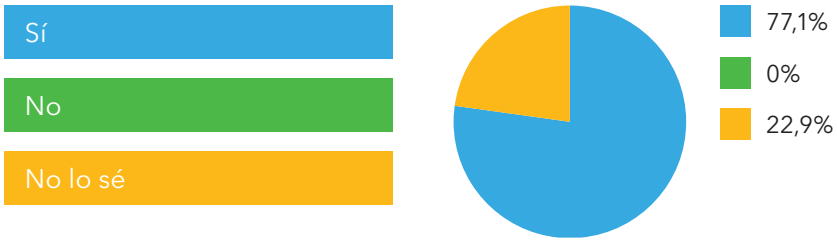
Durante el Foro Gerendia, un encuentro entre **directivos y responsables del Sistema Nacional de Salud** que pretende servir de punto de discusión para debatir y poner en común propuestas que mejoren la calidad de la atención a los pacientes con diabetes, que está organizado por **Abbott Diabetes Care** y cuenta con el aval científico de la **Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III)** y la **Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE)**, se realizó un taller destinado a analizar los bulos que se vierten sobre la diabetes, pudimos contar con los testimonios de multitud de especialistas sanitarios que nos hablaron sobre su percepción acerca de la proliferación de bulos en España.

Los pacientes de diabetes, ¿suelen estar informados sobre su enfermedad?

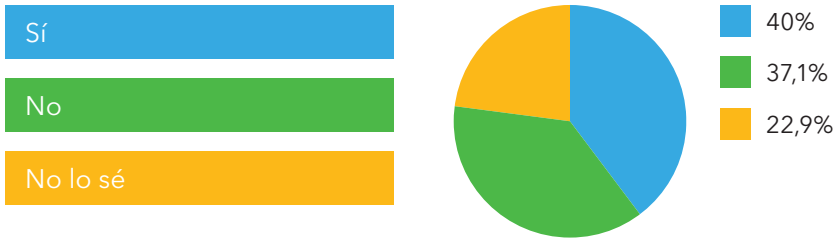
¿Cree que los profesionales sanitarios suelen informar lo suficiente a los pacientes con diabetes?



Los bulos sobre diabetes, ¿se han incrementado en el último año?



En su entorno sanitario ¿ha sufrido alguna alerta sanitaria vinculada a bulos en diabetes?

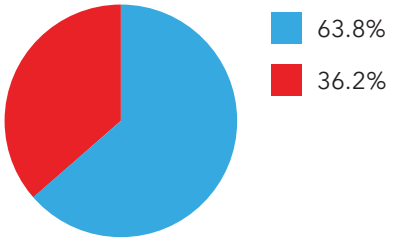


*** Encuesta realizada durante el Foro Gerendia, 25 de octubre 2019 a 35 profesionales sanitarios**

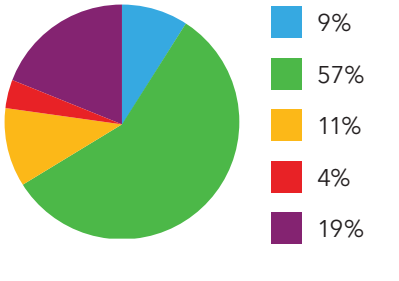
La opinión de los pacientes

A través de FEDE se difundió una encuesta en la que se realizaban diversas preguntas sobre la información que reciben los pacientes respecto a la diabetes y desde dónde la reciben, con la intención de detectar, no sólo la necesidad de más información por parte de los pacientes, sino también la procedencia de los principales bulos que se mueven por la red.

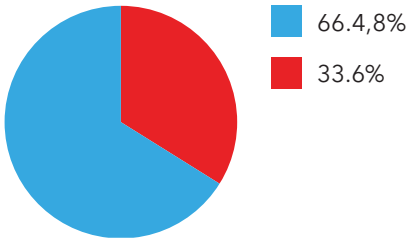
¿Ha leído u oído alguna vez que la diabetes se cura de forma natural?



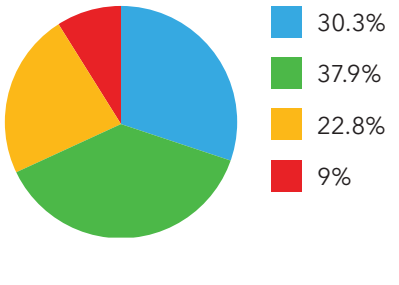
¿Dónde ha leído o escuchado que la diabetes se cura de forma natural?



¿Ha visto u oído que los sistemas de monitorizacion de glucosa en liquido intersticial se pueden hackear para que duren más?



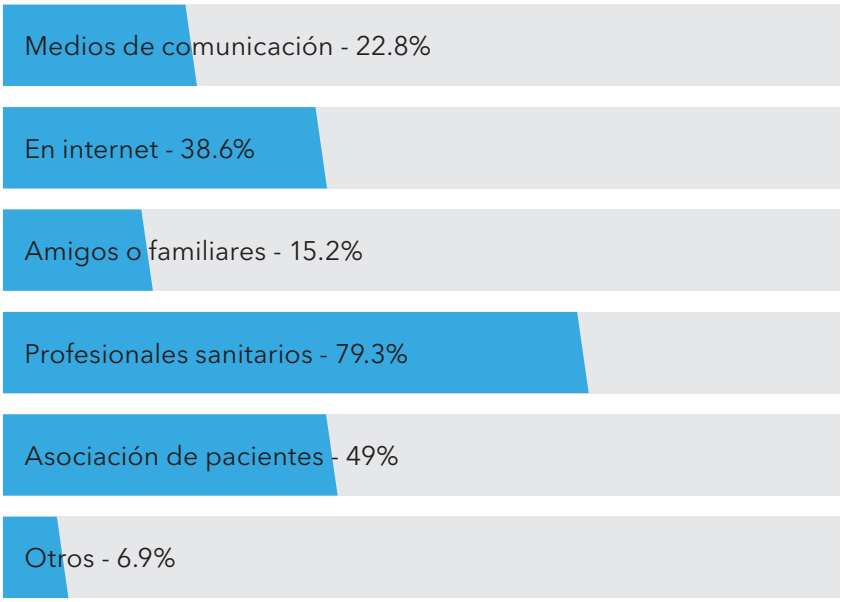
¿Está conforme con la información que obtiene sobre diabetes en la consulta médica?



*** Encuesta realizada a 152 pacientes en el III Congreso Nacional Federación Española de Diabetes (FEDE) el 21 de septiembre 2019 y en febrero de 2020 a través de la newsletter de FEDE**

Lo que dicen los pacientes encuestados

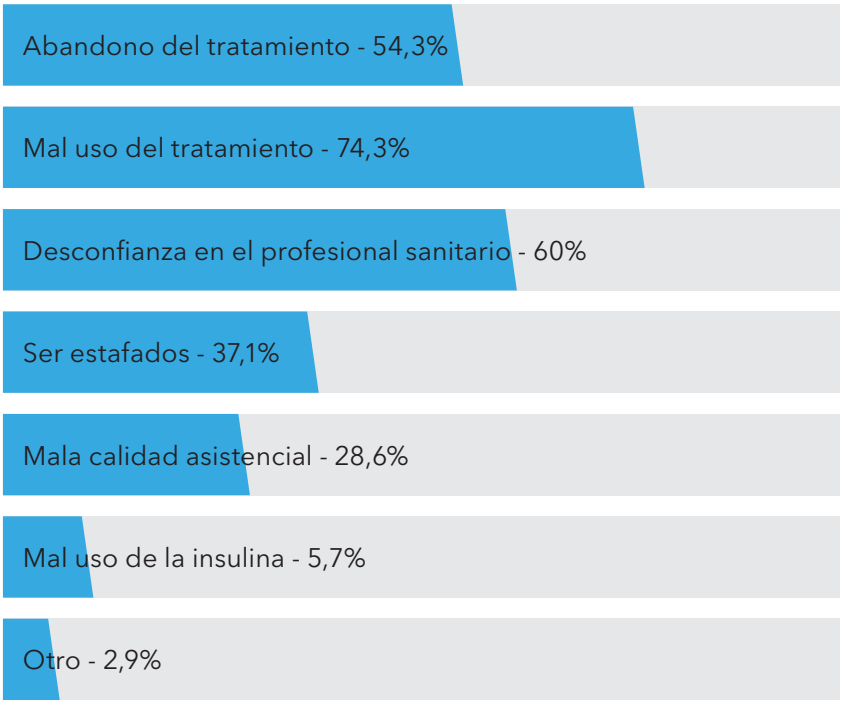
¿Dónde se suele informar sobre la diabetes? (respuesta múltiple)



*** Parte de la encuesta realizada a 152 pacientes en el III Congreso Nacional Federación Española de Diabetes (FEDE) el 21 de septiembre 2019 y en febrero de 2020 a través de la newsletter de FEDE**

Lo que dicen los profesionales encuestados

En su opinión, ¿cuáles son las principales consecuencias de los bulos sobre diabetes en los pacientes?



*** Parte de la encuesta realizada durante el Foro Gerendia, 25 de octubre 2019 a 35 profesionales sanitarios**

La opinión de los expertos

Como hemos comprobado, la proliferación de bulos que circulan sobre la diabetes es un tema que preocupa entre los profesionales vinculados al sistema sanitario.

En concreto, **la comunidad médica está alertada por la proliferación de bulos sobre diabetes. Cada día es más habitual encontrar pacientes que acuden a la consulta con noticias falsas procedentes de blogs, WhatsApp, redes sociales y medios de comunicación.** Son pacientes que pueden abandonar sus tratamientos o dejar la medicación porque han visto vídeos o posts que pregonan alternativas más rápidas y seguras a las que ofrece la farmacología.

Es especialmente meritoria la labor de médicos y enfermeras, que dedican parte de su tiempo a desmontar creencias infundadas y a evitar actuaciones que pueden ser perjudiciales para la salud.

Por esta razón, **cada vez cobra más importancia el ámbito digital: 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, recomendando contenidos de salud fiables y entendibles para el paciente.

Esta guía pretende servir de ayuda a todos esos profesionales médicos que se enfrentan con pacientes desorientados por el bombardeo de bulos acerca de esta enfermedad 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 profesional sanitario, que no solo es el que más sabe de su salud sino, también quien mejor puede informarle.

Resumen sobre la información recabada en eventos de diabetes

Durante los eventos del III Congreso Nacional Federación Nacional de Diabetes y el Foro Gerendia, pudimos contar con los testimonios de multitud de especialistas sanitarios que nos hablaron sobre su percepción acerca la proliferación de bulos en España.

Un punto en el que coincidieron todos los participantes es que, a pesar de ser **la enfermedad más prevalente en España, con más de 6 millones de personas** que la sufren, hay una ausencia de consenso en cuanto a la información que se facilita a los pacientes.

Foro Gerendia (Madrid, 25 de octubre 2019)

"Los profesionales sanitarios deben de ser capaces de adaptar el mensaje a la capacidad de comprensión de sus interlocutores", así lo afirma la doctora María Asunción Martínez, jefa del servicio de Endocrinología y Nutrición de Hospital Virgen Macarena de Sevilla. Es necesario hacerlo a pesar de la falta de tiempo o la ausencia de un entorno adecuado.

La calidad de la información que se dé a los pacientes permitirá que estos tengan una buena calidad de vida. Existe una necesidad de que la información que se facilita sea más extensa, sin embargo, la falta de tiempo provoca que, en ocasiones, no se profundice en la misma. "**Tenemos escaso tiempo en las consultas**, una media de siete minutos por paciente y educar a una persona sobre una patología crónica en siete minutos es realmente complicado".

En cuanto a los bulos, existe consenso en que **hay una gran cantidad de información "no controlada"** a la que cualquier usuario puede acceder a través de la Red, ya sea en portales de información, redes sociales y medios de comunicación. "Probablemente, el bulo más extendido es el de que la diabetes tiene cura y que existen vacunas y soluciones milagrosas que pueden acabar con la enfermedad", afirma la doctora y endocrióloga Cintia González, Endocrióloga del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. "A día de hoy sabemos que no es una realidad", concluye.

La doctora Amparo Marco Martínez, doctora y endocrióloga del Complejo Hospitalario de Toledo, afirma que "la comunicación entre el médico y el paciente debe de ser más intensa y ahí tenemos que hacer esfuerzos todos, tanto por parte de los pacientes como de nosotros mismos. **Encontrar un punto de encuentro en la comunicación es fundamental para conseguir un objetivo**, que es que el paciente tenga mejor calidad de vida y que lleve a buen curso su enfermedad".

III Congreso Nacional Federación Española de Diabetes, 21 de septiembre, Toledo

Por su parte, el doctor Alfonso Luis Valle Pascual, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital San Carlos de Madrid, suscribe que **"hay suficiente información, lo que pasa que esta información es dispar y no tenemos que confundir informar con formar**, no tenemos que trasladar que todo de lo que se informa se traduce en cambios de comportamiento o educación. Hay información accesible en todos los medios de comunicación, en internet y desde luego, sí que hay una información abundante no controlada".

En cuanto a la proliferación de bulos e información no veraz, muchas veces hay negocio detrás de todos esos bulos: "Entidades sin ánimo de lucro que están lanzando bulos sobre la cura o las maravillas que tienen para controlar la diabetes, en realidad esconden un negocio detrás importante", afirma la doctora Cintia González.

Por esta razón, es tan importante **la figura de los "cazabulos"**, es decir, profesionales cualificados que estén en las redes, que sean capaces de arrojar luz acerca de la enfermedad y que suscriban o desmientan la información que vierte: trasladar la evidencia sobre lo que no existe y sobre lo que existe. Los profesionales médicos se ven en la obligación de estar ahí donde se están produciendo los bulos, para detectarlos y para ayudar a combatirlos para hacerle llegar al ciudadano la verdad sobre lo que se está publicando y lo que se está diciendo.

Foro Gerendia (Madrid, 25 de octubre 2019)

Entrevistas a Profesionales Sanitarios

Amparo Marco Martínez

Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario de Toledo

Entrevista en el III Congreso Nacional Federación Nacional de Diabetes, 21 septiembre 2019, Toledo

La doctora Marco, especializada en endocrinología y nutrición del complejo hospitalario de Toledo, nos da sus impresiones sobre las falsas creencias de sus pacientes y sobre la formación necesaria para los profesionales sanitarios.

¿Cuáles son las falsas creencias que suelen tener los pacientes con diabetes?

En primer lugar hay una cosa muy curiosa desde el principio de la enfermedad, y es cuando al paciente se le dice que tiene diabetes y el paciente responde "no, mire usted doctora, yo no tengo diabetes, yo solo tengo el azúcar muy alto y no me pongo insulina, por eso no tengo diabetes" ese es uno de los bulos. Otro que también resulta interesante es que el paciente con diabetes dice: "Es mucho peor estar bajo que alto, yo no quiero estar bajo" y es verdad, es malo estar bajo, pero siempre hay que intentar mantener un equilibrio, no estar ni muy bajo ni muy alto, hay que mantener niveles en objetivos. Otro de los bulos que te dicen es "Bueno, yo sé cuando tengo 250 de glucosa porque yo me lo noto". Pues probablemente con 250 mg/dl de glucosa la mayoría de los pacientes no notan nada, pero bueno, son algunas cosas que ocurren.

¿Cree que los profesionales sanitarios necesitan más formación para combatir los bulos?

Sí, claro que sí, la comunicación entre el médico y el paciente debe de ser más intensa y ahí tenemos que hacer esfuerzos todos, tanto por parte de los pacientes como de nosotros mismos, encontrar un punto de encuentro en la comunicación es fundamental para conseguir un objetivo, que es que el paciente tenga mejor calidad de vida y que lleve a buen curso su enfermedad.

Cintia González

Endocrinóloga del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona

Entrevistada en el III Congreso Nacional Federación Nacional de Diabetes, 21 Septiembre 2019, Toledo

Cintia González, Endocrinóloga y componente del Grupo de Tecnologías y diabetes 2.0. (SED) comenta cuáles cree que son los bulos más extendidos en el ámbito de la diabetes

¿Cuáles cree que son los bulos más frecuentes en diabetes?

En estos momentos yo creo que a la cabeza están todos los relativos a las curas, sobre todo cuando hablamos de diabetes tipo 1, que a día de hoy, aunque se esté investigando mucho, es una enfermedad que no tiene cura y yo creo que es el bulo más extendido; la vacuna que la va a parar; la vacuna que va a acabar con la diabetes, la solución milagrosa que acabará con ella, probablemente eso, todo lo que habla de curar, que a día de hoy sabemos que no es una realidad.

¿Por qué razón cree que se producen estos bulos en diabetes?

Yo creo que los bulos se producen, como en cualquier otro campo, porque hay una necesidad de creer que tenemos soluciones, que podemos acabar con las enfermedades. Y desgraciadamente hay personas que se aprovechan de esa necesidad. La existencia de los charlatanes no es nueva, ya existían en la edad media, ahora ha cambiado la vía por la que se comunican: internet y/o las redes sociales. La red hace que el bulo se multiplique y llegue a muchas personas, que, sin el concomimiento suficiente no pueden hacer una valoración critica sobre el mismo y contribuyen a hacer el bulo más grande. Tenemos que tener en cuenta además, que muchas veces esas entidades o personas, sin supuestamente animo de lucro, tienen un negocio detrás nada despreciable (por click o por venta de producto) aunque otras veces solo lo hagan por protagonismo o visibilidad.

¿Qué podríamos hacer para combatir estos bulos?

Yo creo que como ahora mismo una parte muy importante de los bulos se están generando en las redes sociales y en internet, creo que, como profesionales, una de las cosas que podemos hacer es estar ahí, estando en las redes, en internet, "cazando bulos" para poder trasladar la evidencia sobre lo que no existe y sobre lo que existe. No sólo es la red, también estamos acostumbrados a estas noticias incluso en los medios de comunicación, que pueden ser serios. Por lo tanto, yo creo que nuestra obligación es estar ahí donde sabemos que se están produciendo los bulos, para detectarlos y para ayudar a combatirlos, para hacerle llegar al ciudadano, la verdad sobre lo que se está publicando y lo que se está diciendo.

Alfonso Luis Calle Pascual

Jefe de Servicio de Endocrinología del Hospital Clínico San Carlos

Entrevistado en el Foro Gerendia, 25 Octubre 2019, Madrid

¿Cree que los pacientes de diabetes reciben suficiente información de los profesionales sanitarios?

Yo creo que sí que hay suficiente información, lo que pasa que esta información es dispar y no tenemos que confundir informar con formar, no tenemos que trasladar que todo lo que se informa se traduce en cambios de comportamiento. Información la tienen accesible en todos los medios de comunicación, en internet y desde luego, sí que hay una información abundante "no controlada".

¿Cuáles son las dificultades a las que se enfrentan los profesionales sanitarios?

Hay una dificultad que está basada en el tiempo disponible, hay muchos bulos y prejuicios que tiene la persona con diabetes que se le traslada desde la sociedad, como el miedo a determinadas cosas, y muchas veces, no somos capaces de identificar este proceso y de poner los medios adecuados. Algunas cosas son de difícil solución, yo pongo el ejemplo del partido Madrid - Atleti, los 90 minutos se televisan a todo el mundo de una forma idéntica, siempre vas a ver jugadas concretas de forma radicalmente opuesta a la de los hinchas del contrario.

Nuestra misión realmente no es informar, es ayudarle a que tome sus decisiones con el conocimiento adecuado. No todo el mundo es buen profesor y no todo el mundo es buen alumno, y a lo mejor algunos se tienen que conformar con el 7 o con el 5 y otro suspenden, pero la evaluación debe de ser mutua, el profesional también puede ser torpe cuando su clase está excesivamente sesgada hacia el lado de los suspensos, donde tengamos un modelo sanitario que evalúe esto de una forma adecuada, y sobre todo que sea capaz de corregir estos problemas.

¿Cree que los pacientes comprenden todo lo que les comenta el profesional sanitario?

Es imposible que entiendan todo, es difícil trasladar bajo nuestra prismática, en un lenguaje adecuado, el mensaje que queremos transmitir y el paciente no siempre lo entiende, pero eso es esperable en toda relación entre dos personas, por lo que hay que luchar es por evitar barreras, por superar dificultades y por favorecer esta interlocución, en general todas las sociedades científicas, por ejemplo, la ADA, pues tiene "Nuestra misión es luchar en favor del paciente, el tratamiento siempre se debe de incluir conociendo las necesidades del paciente, sus gustos y deseos".

María Asunción Martínez

Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Virgen Macarena de Sevilla

Entrevista en el Foro Gerendia, 25 Octubre 2019, Madrid

¿Cree que los pacientes de diabetes reciben suficiente información de los profesionales sanitarios?

Considero que reciben información amplia por parte de profesionales sanitarios, la cuestión es, si toda esa cantidad de información tiene la capacidad realmente de incidir positivamente en sus conductas, y si realmente esa información sirve para formar o para educar adecuadamente a los pacientes.

¿Cree que los pacientes comprenden todo lo que les comenta el profesional sanitario?

Creo que hay capacidades distintas de comprender la misma información por parte del paciente. En ese sentido los profesionales sanitarios tenemos que ser capaces de adaptar nuestro mensaje a esa capacidad de comprensión, aunque a veces bien por falta de tiempo o por falta de tranquilidad y un entorno adecuado, puede dificultar que ese mensaje llegue. Habría que incidir en una adaptación de la información y que fuese orientada al cambio de conductas para provocar las mejoras en salud.

¿Cuál es la labor por parte de los profesionales sanitarios?

Creo que la labor más importante por parte de los profesionales sanitarios es la de educar para favorecer la autonomía del paciente en el cuidado de su enfermedad, ese debe ser, desde mi punto de vista, la intervención más efectiva que un profesional sanitario en el momento de la informar puede producir. Pero sobre todo que esa información sirva para que el paciente bien formado sea capaz de autogestionar su enfermedad y no ser dependientes del sistema sanitario para la toma de decisiones de todos los días.

¿Por qué se produce desinformación en diabetes?

La razón por la que creo que se produce esa desinformación, a veces puede ser por un exceso de información no bien filtrada o no bien digerida, entendiendo el término por que sea sólida, que sea fácil de comprender, ya que a veces, el exceso de estímulo que pensamos que por ser mucho mejora el conocimiento de los pacientes, no ayuda en ese sentido y puede generar lo contrario

Paz Beaskoetxea Gómez

Directora de la Unidad de Heridas Crónicas de la OSI Barrualde-Galdakao

Entrevista en el Foro Gerendia, 25 Ocrubre 2019, Madrid

¿Cree que los pacientes de diabetes reciben suficiente información de los profesionales sanitarios?

Creo que sí reciben suficiente información de los porque hay muchísimos profesionales sanitarios que están vinculados al mundo de la diabetes, tanto el endocrino, la enfermera educadora o la propia enfermera de atención primaria, y reciben información de diferentes momentos o etapas en las que va evolucionando su propia enfermedad.

¿Cree que los pacientes comprenden todo lo que les comenta el profesional sanitario sanitario?

Yo creo que comprenden en términos generales, el paciente es algo individual. Los profesionales sanitarios intentamos que el lenguaje que utilizamos con nuestros pacientes sea el más adecuado para que ellos puedan comprender, asegurar que el cien por cien de los pacientes nos entienden es complicado, otra cosa es que acepten o que nos hagan caso, pero comprender la información creo que sí.

¿Por qué se produce desinformación en diabetes?

La red social, es muy positiva en muchas cosas, pero muy negativa en otras. Yo creo que con cualquier enfermedad lo primero que hacemos antes de consultar a un profesional sanitario es mirar en la red lo que sucede con esa enfermedad, hay muchísimos bulos en torno a la enfermedad y hay que hacerle ver al paciente que lo que tiene que hacer es dirigirse al que sabe, al profesional sanitario, que es el que realmente le va a contar la realidad de lo que le está pasando, pero en las redes sociales, hay que saber filtrar muy bien de dónde cogemos la información.

¿Cómo mejoraría la comunicación con los pacientes?

Los puntos a mejorar en la comunicación son la empatía, la cercanía... lo que pasa es que al final, somos personas y cada uno tenemos nuestra manera de actuar y de ser, y a veces tú comunicas así y es muy difícil, pero por lo menos intentar ponerte en la piel del otro siempre es importante, porque es la mejor manera de comunicar, de dar una noticia o de poder hacerte entender por el que tienes en frente

Entrevistas a Pacientes

Fernando de la Torre

Presidente de la Asociación de Diabéticos de Elda y Comarca, Presidente de FEDICOVA y Vicepresidente 2º de FEDE

Entrevista en el III Congreso Nacional Federación Nacional de Diabetes, 21 Septiembre 2019, Toledo

Fernando de la Torre, como paciente, nos da su punto de vista sobre cómo cree que están influyendo las redes sociales y las páginas web en general en la expansión de los mitos y falsas creencias de la diabetes.

¿Cree que desde la existencia de las RRSS se han incrementado los bulos de salud?

Los bulos sobre diabetes existen desde hace mucho tiempo, hay quien los hace inconscientemente y quien los hace intencionadamente, gente que está interesada en vender productos milagro y productos que van a eliminar la diabetes. Las personas que sufrimos esta enfermedad lo que buscamos soluciones, y muchas veces nos agarramos a lo que sea con tal de encontrar algo que nos resuelva el problema y es cuando nos engañan realmente.

¿Qué bulos sobre la diabetes ha escuchado?

Sobre todo los que más escuchamos son: "Tómate este medicamento que con este medicamento se va a eliminar la diabetes" ese es uno de los que más suele surgir y suele estar ahí. La verdad es que hay montones y páginas web interesadas por vete a saber quién...

Nosotros recomendamos mucho que a través de las páginas oficiales del ministerio y a través de las páginas oficiales de FEDE ya entren en páginas que realmente les van a ayudar.

Entrevistas a Gestores

Rita Tristancho Ajamil

Dirección General de Programas Asistenciales en el Servicio Canario de Salud

Entrevista en el Foro Gerendia, 25 Ocrubre 2019, Madrid

¿Cree que los pacientes de diabetes reciben suficiente información de los profesionales sanitarios?

Yo creo que los pacientes diabéticos reciben suficiente información y la pregunta no debería de ser si reciben suficiente información, sino si son capaces de manejar toda la información que reciben, y además, no si la reciben de los profesionales, sino de dónde están recibiendo la información, porque no la reciben solo de los profesionales sanitarios.

Cree que los pacientes comprenden todo lo que les comentan el profesional sanitario?

Yo creo que tenemos otros agentes que proporcionan información y no toda esa información es veraz, el profesional a veces tiene que luchar para contradecir esa información, pero yo creo que los profesionales tienen capacidad de formar. También depende tanto del profesional como del usuario, no todos transmitimos de la misma forma ni todos somos capaces de manejar la información de la misma manera.

¿Por qué se produce desinformación en diabetes?

Tanto el profesional de medicina como de enfermería, que tienen un papel muy importante, suelen ser capaces de dar la información, pero en ocasiones hay un tiempo limitado para hacer estas cosas. La capacidad de adaptación en los profesionales sanitarios existe, pero a veces se dan cosas por sentadas, se considera que hay otras que ya sabe el paciente, o por lo que te está diciendo, parece que él ha comprendido algo y realmente lo ha malinterpretado. No estamos utilizando las herramientas alternativas de forma adecuada, sabiendo que los usuarios están utilizando otros canales, deberíamos decirles qué canales deben de utilizar.

¿Cuál es el papel del profesional sanitario?

No cabe duda de que es fundamental en el manejo de la diabetes, entendiendo que el paciente tiene un papel todavía más importante que el del propio profesional, pero el paciente necesita a un guía, y en este caso, es el profesional sanitario de medicina, de enfermería o el que corresponda, pero el profesional también debe de ayudarse de todas las herramientas disponibles, hay muchas herramientas y tenemos que enseñar al profesional a manejarlas y a utilizarlas.

Jesús Fernández Sanz

Consejero de Sanidad en el Gobierno de Castilla-La Mancha

Entrevista en el III Congreso Nacional Federación Nacional de Diabetes, 21 Septiembre 2019, Toledo

¿Cómo podemos combatir los bulos en salud?

Creo que quien puede solucionar este asunto somos nosotros mismos, la sociedad. ¿Cómo podemos hacerlo? Pues a través de las herramientas que tenemos a nuestro alcance, internet, redes de otro tipo, manifestaciones en público, encuentros… porque lo más importante de todo, es que las personas que tengan cualquier afectación, en este caso, por ejemplo, la diabetes, acudan a profesionales sanitarios, esa es la manera de eliminar los bulos, que sólo sean profesionales sanitarios quien les da las recomendaciones, quien les habla de su enfermedad, quien les habla de los consejos de las mejoras y luego vosotros, vosotros quién determináis cómo se divulga y cómo se divulga bien, no de cualquier manera, por lo tanto allí donde haya un bulo o donde se pueda descubrir un bulo, lo mejor es acudir a un profesional sanitario y que este ayude primero a desmentirlo, y después a encaminar de nuevo a las personas que hayan podido ser víctimas de ello, y en diabetes, sobre todo, en enfermedades crónicas, acudan a su médico de atención primaria, a su enfermera de atención primaria, quien seguro les llevará por el camino adecuado y no por donde les hayan querido llevar otras personas que no son las personas preparadas.

> *"Las personas que tengan cualquier afectación, en este caso, diabetes, que acudan a profesionales sanitarios, esa es la manera de eliminar los bulos."*

Principales bulos en torno a la diabetes

Sin duda alguna, el bulo que afirma que la diabetes tiene una cura definitiva es el más extendido de todos. La difusión de determinados bulos acerca de tratamientos sin ninguna base científica es una forma de aprovecharse de la necesidad de los pacientes por acabar con la enfermedad. La diabetes tiene tratamiento para mejorar la calidad de vida, pero no tiene una curación definitiva. Ante ello, el médico 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. Algunos de los bulos que recorren la Red:

1. Existe una vacuna para acabar con la diabetes

La vacuna contra la diabetes no existe. Hay algunos trabajos preliminares y grupos trabajando en encontrar una a la cura de la diabetes tipo 1. Pero hoy todavía no es un hecho

2. Insulina para la diabetes tipo 1 en pastillas

Si bien las Universidades de Harvard y Cambridge están investigando nuevas formulaciones de insulina para poder disponer de una vía alternativa a la administración subcutánea de la misma, esto aún no es una realidad. Dicha investigación se está llevando a cabo en modelos animales y, aunque los materiales utilizados parecen seguros, todavía queda el reto de comprobar esa seguridad en humanos además de su eficacia

3. La diabetes se cura con clavo y canela en 5 días

Corre un bulo en el que se asegura que la diabetes se puede curar con un remedio natural a base de agua mineral, clavo en polvo y canela. No es ni remotamente cierto. No existe ningún remedio casero ni mágico capaz de controlar o curar la diabetes. Nada que no tenga respaldo científico o prescripción facultativa debe ser utilizado para tratar esta enfermedad

4. Hackear los sistemas de medición de glucosa en liquido intersticial para alargar su vida útil

Éste es uno de los bulos más extendidos, que los sistemas de medición de glucosa en liquido intersticial puedan tener mayor duración al hackearlos y no tiene consecuencias. Cuando se alarga el uso de un dispositivo médico, como en este caso, puede alterar su funcionamiento y afectar a la salud, por eso es una negligencia difundir este tipo de bulos.

5. Páncreas artificiales caseros

Los sistemas caseros combinan componentes aprobados como bombas de insulina y monitores continuos de glucosa, sin embargo, el software de código abierto para administrar dosis continuas de insulina puede tener errores. La Food and Drug Administration (Administración de medicamentos de EEUU) ya ha alertado de que estos sistemas de fabricación casera pueden producir fallos y equivocar la dosis recomendada de insulina

6. Remedios naturales caseros contra la diabetes

Es habitual encontrar artículos que afirman que los remedios naturales contra enfermedades como la diabetes resultan más eficaces que los farmacéuticos. La razón es que los primeros se pueden consumir cada día sin provocar efectos secundarios. Sin embargo, esta afirmación puede costar vidas: ningún remedio casero suplanta a la medicación recetada por un profesional médico

Recomendaciones para luchar contra los bulos sobre la diabetes

1. Prescribir páginas webs fiables sobre diabetes.

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

En el caso de la diabetes, el exceso de información en la Red propicia que el paciente tenga dificultades para distinguir contenidos veraces de aquellos que difunden falsos rumores como los anteriormente mencionados.

Ante ello, el profesional sanitario puede asesorar al paciente sobre las principales páginas webs fiables que debe consultar en caso de tener una duda concreta, aunque es imprescindible que el tratamiento a recibir por parte de las personas con diabetes sea el recomendado por su profesional sanitario.

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.

Siguiendo estos criterios, el profesional puede prescribir al paciente páginas webs que contengan información dirigida a las personas con diabetes, como la de la Federación Española de Diabetes o la Sociedad Española de Diabetes. 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 esta patología concreta. Junto a ello, el portal de la iniciativa #SaludsinBulos (www.saludsinbulos.com) contiene información contrastada sobre la diabetes y ha ayudado a desmentir falsos mitos y desinformaciones sobre esta enfermedad.

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

2. Difundir información veraz y contrastada

La escasa actualización y revisión de la información sobre diabetes que circula por la Red es un problema de creciente preocupación entre los profesionales sanitarios. En muchas ocasiones, bulos como que hay una vacuna definitiva para acabar con la enfermedad o que se cura con infusiones de canela y limón, arrasan entre los pacientes. Esto se debe a que, de forma intuitiva y esperanzada, confían en la veracidad de esa afirmación.

Existen múltiples vías a través de las cuales el profesional sanitario puede difundir contenidos fiables que sean de utilidad y otras muchas herramientas para desmentir las informaciones poco veraces.

Entre estos canales se encuentran los blogs o webs de profesionales sanitarios. Participar en un blog, en una web que hable sobre diabetes o contar con un portal propio, es una opción que permite al personal sanitario posicionar en la Red contenidos de calidad y generar mayor confianza en los pacientes.

Los pacientes reclaman que los contenidos sobre diabetes sean accesibles y utilicen un lenguaje adaptado, que huya de tecnicismos y sea sencillo y comprensible, sin que por ello pierda el rigor científico. Aunque una persona con diabetes lleve años conviviendo con esta patología, es fundamental que comprenda todas las indicaciones de los profesionales sanitarios.

Por otra parte, es recomendable que la información sobre diabetes que se difunde en Internet sea atractiva de cara al usuario. Apoyar el texto con material audiovisual como fotografías, vídeos o infografías e incluso incluir pinceladas (gags) de humor, pueden ayudar a llegar a un paciente aquejado de esta enfermedad.

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 médico colocar sus contenidos en las primeras posiciones cuando los pacientes busquen información sobre diabetes en la Red.

En este sentido, la web www.diabeteslibredebulos.com cuenta con un posicionamiento óptimo para emplazar contenidos fiables sobre la enfermedad y pretende ser una herramienta para saber cómo detectar informaciones erróneas.

3. Orientar al paciente en la consulta

La orientación a los pacientes a la hora de buscar información sobre diabetes en Internet ayuda a reducir falsas

creencias y mejora la confianza en los profesionales sanitarios. Tal y como hemos visto, la falta de tiempo en la consulta es uno de los factores que dificultan la comunicación médico-paciente, por ello es importante que los profesionales tengan en cuenta que, por lo general, un paciente informado es más colaborativo y adherente al tratamiento contra la diabetes.

- 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 sobre diabetes que puedan afectar a su enfermedad.

- Mantener una actitud favorable ante Internet y las redes sociales: en la actualidad, la mayoría de los pacientes se informa en Internet antes y después de la consulta médica. Por tanto, recomendarles que no acudan a la Red para resolver dudas sobre esta enfermedad porque pueden encontrar informaciones falsas.
- Evitar que se difundan informaciones de dudosa ve-

racidad: la diabetes es una enfermedad muy común, por lo que hay multitud de información en redes sociales y otros portales web. El profesional puede aprovechar la consulta para recomendar al paciente que evite compartir contenidos de cuya veracidad no esté seguro.

- Ofrecer pautas para identificar contenidos veraces: ante una noticia de diabetes de dudosa rigurosidad, el paciente ha de comprobar que el artículo está firmado por un autor específico y está respaldado por profesionales sanitarios.

- Evitar las creencias en soluciones milagrosas o noticias alarmistas: algunos bulos sanitarios tienen como base estudios científicos cuyos resultados se malinterpretan o se exageran. Como ya hemos comprobado, no existen curas milagrosas que puedan curar la diabetes. Es imprescindible que el profesional sanitario desmonte las creencias infundadas.

4. Ser un referente para el paciente en redes sociales

Las redes sociales se han convertido uno de los escenarios más utilizados por profesionales sanitarios y personas con diabetes para compartir contenidos. Twitter o Facebook dos dos de los principales canales por los que más bulos sobre diabetes se difunden.

En este contexto, el profesional médico y el gestor sanitario pueden luchar contra la desinformación que hay sobre esta enfermedad y convertirse en un referente para el paciente. Para ello, será necesario:

- Invertir tiempo en su reputación online. Es importante que el personal sanitario se posicione como un referente y una fuente fiable y especializada sobre la diabetes. Dar datos concretos y pautas para mejorar la calidad de vida de los que padecen esta enfermedad.

- Para evitar la propagación de bulos sobre diabetes,

es fundamental que el médico esté alerta para detectar información no veraz sobre esta patología. De este modo, podrá denunciarla ante sus seguidores, instar a no difundir mensajes que pueden poner en riesgo la salud y aportar argumentos contrastados para desmontar el bulo.

- Un aspecto a tener en cuenta es que el profesional sanitario ha de respetar 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.

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.

Los profesionales sanitarios tienen 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.

SALUD SIN BULOS

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 profesional sanitario puede desmentir el bulo con un artículo en la web de #SaludsinBulos (www.saludsinbulos.com), con una 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.

Por otro lado, los profesionales sanitarios también pueden 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.

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.

Con la colaboración de:

diabeteslibredebulos.com

2020