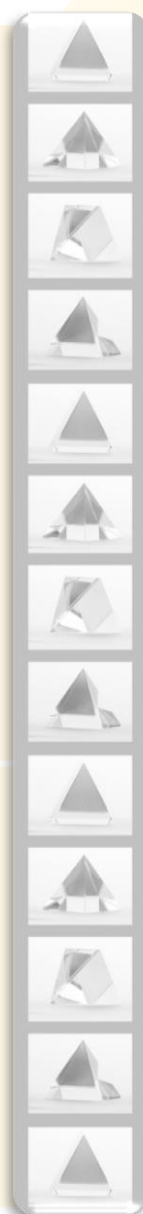


**FALSAS CURAS.
DIVULGACIÓN
SANITARIA Y NO
VULGARIZAR LA
SALUD**

**FALSE TREATMENTS.
SANITARY
DISSEMINATION V.
VULGARISATION OF
HEALTH**

**María Yolanda
Martínez
Solana**

Facultad de Ciencias
de la Información,
Universidad
Complutense de
Madrid, España



RESUMEN

El siglo XXI ha proporcionado una panoplia de herramientas tecnológicas al servicio de los medios informativos y de la difusión de cualquier contenido periodístico. Pero no ha sido una revolución que haya ido pareja a un desarrollo ni de las capacidades comunicativas en temas biosanitarios de los mediadores, ni de la aparición de mecanismos de validación de contenidos que garanticen la calidad o el rigor de las informaciones. Además Internet se ha convertido en una autopista de la información en la que se cruzan textos científicos y/o divulgativos de excelente nivel y 'baratillos' de contenidos pseudo científicos que solo contienen falsedades y abonan la superchería para curar enfermedades sin tratamientos médicos. La divulgación se difumina al tiempo que las falsas ciencias causan estragos en una población general que carece de armas para defenderse.

Palabras clave

Medios informativos; rigor; pseudo científicos; divulgación; falsas curas; Internet; Bio Bac.

ABSTRACT

The 21st century has provided an array of technological tools at the service of the media and the dissemination of any journalistic content. But, it has not been a revolution deriving in a development of the communication capabilities of mediators in the biosanitary field, or the emergence of mechanisms of content validation that guarantee the quality or the accuracy of the information. In addition, Internet has become an information superhighway on which there is a convergence of scientific and/or informative texts of excellent level and 'bargains' of pseudo scientific content that only comprise misrepresentations and favour superstitions on disease cures that exclude medical care. Dissemination fades while false sciences cause havoc in a general population that lacks weapons to defend themselves.

Key words

Media; rigour; pseudo scientists; dissemination; false treatments; Internet; Bio Bac.

1. Introducción

Las sociedades de los países desarrollados han experimentado una verdadera revolución desde finales del siglo XIX. Esos cambios han ido ligados de una u otra forma al acceso al conocimiento de la realidad que han proporcionado los medios de comunicación, en el papel emergente que han jugado en este periodo. Pero es sobre todo en los 20 últimos años del siglo pasado cuando se ha producido un estallido real de parte de la potencialidad (porque aún queda mucho por patentizarse) que tienen los medios de comunicación. De forma paralela ha ido creciendo la presencia de determinados contenidos dentro de los medios de comunicación, en concreto la información de carácter sanitario en los medios de información general y especializada. Sin duda el cuidado de la salud desempeña un papel medular en la vida de las personas y, además, tiene una clara utilidad como índice de la calidad de vida.

Es cierto que durante los años 80 y 90 nos hemos preocupado por todo lo que se refiere a la correcta y veraz transmisión de los mensajes sanitarios. La información de carácter biosanitario presenta unas peculiaridades que pueden dar lugar a anomalías en la transmisión del mensaje; en primer lugar por la dificultad de la población general para comprender contenidos relacionados con la Ciencia y con la Medicina pero también en lo que consideramos una ausencia en la alfabetización sobre temas de salud en el ciudadano medio. De este modo nos enfrentamos al primer escollo para que el acceso a los temas sanitarios se facilite, la escasa formación de receptor del mensaje para decodificarlo correctamente.

Pero no es un tema menor el problema que aqueja al otro polo del esquema de la comunicación, al emisor. Los medios de comunicación en ocasiones abordan los temas como si pertenecieran a las páginas de sucesos ya que ante una noticia relacionada

con la salud o con la sanidad empiezan a utilizarse fuentes poco fiables o interesadas y que finalmente causan una alarma social que pone de manifiesto todas las disfunciones posibles en el proceso informativo. Desde principios de 1980 se detectó la necesidad tanto de una especialización periodística, como de una adecuada generación y vehiculización del mensaje informativo con criterios de rigor técnico y veracidad.

2. Objetivos

El objetivo principal de esta investigación es analizar el comportamiento de los medios de comunicación en relación a los asuntos biomédicos y las características de las informaciones que recogen sobre estos temas. El acceso de los ciudadanos, en particular los pacientes de patologías severas, a información validada descartando tratamientos amarillistas o sensacionalistas es el criterio internacionalmente extendido y la forma de comprobar si se cumple o no ese objetivo es analizar el tratamiento real de esos temas en la actualidad. Además la aparición de las nuevas tecnologías de la información ha revolucionado el acceso a la información biomédica con resultados poco previsibles.

El objetivo principal se desglosa en los siguientes objetivos específicos:

- Estudiar si la aparición de Internet y las tecnologías aplicadas a la comunicación han venido a dar una vía para la difusión de cualquier contenido relacionado con la salud, sin ningún tipo de garantía de veracidad.
- Comprobar si los medios de comunicación incluyen informaciones sobre temas socio-científico-sanitarios en su día a día de los.

- Averiguar si podemos dotarnos de instrumentos eficaces y legales para controlar cualquier tipo de contenido a través de Internet o si la educación en áreas como la salud es la única opción.

3. Metodología

El trabajo de investigación se ha llevado a cabo para obtener unos resultados significativos desde el punto de vista conceptual y ha estado basado en tres fases consecutivas. Se ha tratado de detectar la existencia de un problema como es la difusión de mensajes que prometen falsas curaciones, que se exagera con la actual globalización comunicativa. Asimismo se han desechado los aspectos no esenciales del problema (para poder hacer la selección de medios y mensajes analizar). Posteriormente se han reunido los datos que pueden proporcionar información sobre el motivo de análisis.

El análisis cuantitativo y cualitativo de los contenidos periodísticos ha supuesto el análisis de todas aquellas informaciones sobre el uso de Bio Bac por parte de pacientes oncológicos en 2012, cuando el Ministerio de Sanidad retiró el producto de la venta. Asimismo se ha llevado la misma investigación en los mismos medios durante los meses enero, febrero, marzo y abril de 2014, previos a la celebración del juicio a los responsables de la producción y distribución de ese producto. Para ello se ha acudido a tres tipos de fuentes:

- Bibliográficas: para conceptos periodísticos (periodismo básico, periodismo científico y periodismo de información sanitaria); para conceptos científicos y sanitarios; para el estudio de casos ya investigados con alguna característica

similar (tesis doctorales) y documentación histórica y producida en congresos sobre información científica.

- Hemerográficas: seguimiento y análisis de prensa de información general: *ABC, El Mundo, El País, La Razón y La Vanguardia*.
- Electrónicas: Consulta y seguimiento de páginas web de Internet.

Tras la selección, de los materiales recogidos, en virtud del diseño del estudio a realizar, se procedió a un análisis general de contenidos tras el que se pudieron identificar los temas que destacaban particularmente, tanto por el soporte de difusión como por su contenido. Una vez seleccionados la muestra se analizó cuantitativa y cualitativamente. Posteriormente se estudiaron detalladamente los casos más llamativos y coincidentes con la literatura previa con el fin de obtener unas conclusiones que aporten datos claros para la comprensión del fenómeno estudiado, tanto por su relevancia comunicativa como para exponerlo públicamente dado el daño que puede causarse en pacientes con patologías severas.

4. Condicionantes de la transmisión de contenidos biosanitarios

Los problemas que influyen negativamente en la correcta comprensión de los mensajes de carácter biosanitario y que se relacionan con las fuentes informativas son:

- Extensión, complejidad y aceleración histórica de los conocimientos científicos.
- Lenguaje técnico poco comprensible para la mayoría de la población.

- Existencia de falsas ciencias.
- Ausencia en ocasiones de veracidad y de los principios éticos exigibles a cualquier fuente informativa.
- Desconocimiento de los códigos de funcionamiento interno de los medios y del tipo de material informativo que debe entregarse a los mismos.
- Escasa formación como portavoces y comunicadores entre los miembros de organizaciones profesionales y científicas
- Tradicional hermetismo de ciertos sectores profesionales, como el médico, pudiendo dar la impresión de que sólo existen cuando surgen problemas
- El problema se agudiza si tenemos en cuenta el gran foso existente entre ciencia y sociedad, las dificultades derivadas de la internacionalización de la información y del papel no siempre positivo de Internet y, en general, el desinterés público hacia la ciencia, salvo cuando existen conflictos o los medios hacen hincapié en algún asunto.

Pero, de igual forma, existen problemas relacionados con los propios medios de comunicación. En primer lugar hay una escasa proporción de periodistas especializados en temas biosanitarios, que sepan valorar adecuadamente la importancia y credibilidad de las fuentes, decodificar los mensajes para hacerlos más comprensibles al público y distinguir entre descubrimientos, avances o meras actualizaciones de una investigación o técnica. Además sería precisa la retroalimentación en el proceso informativo, que busque la interacción entre el que emite y el que recibe. Igualmente se da una saturación informativa que dificulta la necesaria reflexión por parte del destinatario de la información y, por otra parte, la cantidad de información no siempre va pareja a la calidad de los contenidos, sobre todo si lo que predomina es la trivialidad en el tratamiento informativo. También hay

condicionantes derivados de la línea editorial de los medios informativos y de las empresas de las que estos dependen y una predilección por la noticia sensacionalista de patrón agudo, en detrimento del seguimiento informativo de un tema a largo plazo. Ello se ve favorecido por la falta de hábito y los condicionantes de tiempo y espacio.

La excesiva dependencia de las agendas institucionales y de las informaciones de este origen y la inexistencia de método científico aplicado al proceso informativo en el ámbito que nos ocupa, lo que fomenta el periodismo de denuncia, en detrimento del divulgativo y de investigación (en lugar de combinar los tres), también tienen una influencia negativa.

5. Influencia de las nuevas tecnologías de la información

Internet y las tecnologías aplicadas a la comunicación han venido a dar una vía para la difusión de cualquier contenido relacionado con la salud(al igual que con otros campos del conocimiento). Han favorecido la penetración de mensajes elaborados y transmitidos por medios solventes, pero también han favorecido la aparición de personas que aparentemente dan soluciones sencillas a problemas enormemente complejos y de difícil curación por la Medicina convencional. El problema es que esa autopista llamada Internet que proporciona permite circular a todos a la misma velocidad y carece de posibilidades para etiquetar los contenidos poco o nada fiables.

Uno de los casos arquetípicos es el de una mujer, Hulda Regehr Clark (18 octubre 1928 - 3 septiembre 2009) que aseguraba que cualquier enfermedad humana se relaciona de infecciones parasitarias, incluyendo el cáncer y el VIH SIDA. Esta naturópata australiana acabó teniendo problemas en Estados Unidos y se instaló en

Méjico donde instalo su clínica Century Nutrition. Continuó aplicando su método y difundiéndolo por Internet hasta que falleció de cáncer. En la actualidad se sigue haciendo publicidad de él como un tratamiento propuesto para superar los procesos oncológicos. Precisamente la gravedad y falta de respuesta de la Medicina convencional de algunos tipos de cáncer, son el caldo de cultivo para falsos sanadores que se lucran de la angustia de los pacientes. El Método Clark plantea a los pacientes los siguientes pasos a cumplir:

1. Extraiga las amalgamas dentales y cualquier otro metal contaminante de la dentadura -a fin de que el organismo no se envenene- así como los dientes muertos.
2. Cambie las tuberías de su casa si son de cobre para que su cuerpo deje de envenenarse con las partículas que desprende ese metal en el agua.
3. Deje de tomar alimentos envasados, enlatados y precocinados y se alimente sólo con alimentos frescos y naturales para evitar los contaminantes químicos que utiliza la industria alimentaria (conservantes, colorantes, aromatizantes, espesantes, acidulantes, edulcorantes, potenciadores del sabor...).
4. Abandone la costumbre de aplicarse productos de higiene personal (lacas, fijadores, colorantes, tintes, desodorantes, etc.) porque la inmensa mayoría contienen químicos tóxicos.
5. Vaya a vivir a otro lugar si su casa o entorno son contaminantes (problemas telúricos, cercanía de torres de alta tensión o antenas de telefonía, etc.).
6. Trabaje en un entorno laboral sano. Cambiando de trabajo si es necesario.

7. Limpie a fondo la casa y despréndase de todo producto químico de limpieza.
8. Prescinda de la nevera o sustitúyala por una que no use gas.
9. Mande a sus mascotas de 'vacaciones'.

Este prontuario es el que da entrada a la terapia propuesta por Hulda Clark, y el tratamiento propone preparar una mezcla antiparasitaria compuesta por: nogal negro, artemisa, clavo y L-ornitina que sirve "para eliminar el amoníaco producido por los parásitos como desecho". Cualquier persona que en la actualidad sea diagnosticada de una enfermedad intenta conocer algo más de esa dolencia, ya sea consultando a otro facultativo o a personas de su entorno que tengan información de la misma por experiencia propia o cercana. En la actualidad Internet se ha convertido en una fuente informativa y de consulta ante circunstancias como la descrita. El problema es que no existe una validación previa de la fuente que distribuye los contenidos por Internet, y puede darse el caso de que ante una enfermedad que compromete la vida de una persona alguien asegure desde una web aparentemente experta que la mejor forma de curarse es abandonando la quimioterapia o negándose a someterse a una intervención quirúrgica.

Una página WEB llamada Periodismo Alternativo, no tiene empacho en publicar en su portada "Denuncian viaje secreto del director de la CIA a Kiev" al tiempo que inserta el enlace a un extenso artículo titulado "Quimioterapia, ¡¡¡qué gran equivocación médica!!!", en el que se puede leer:

Las células de cáncer ocurren 6 de 10 veces en la vida de las personas. Quimioterapia y la radiación puede causar la mutación de las células cancerígenas, que se resistan y se haga difícil su destrucción total. La cirugía puede también provocar la invasión de las células a otros órganos.

Una manera efectiva de combatir 'el cáncer' es no darle de comer a las células cancerígenas con aquellos alimentos que necesita para multiplicarse. El cáncer es también una enfermedad de la mente, el cuerpo y el espíritu. Una actitud más activa y positiva ayudará a combatir al enfermo de cáncer a convertirse en un sobreviviente. La rabia y la incompreensión, el no perdonar pone al cuerpo en una situación de estrés y en un medio ambiente ácido. Aprender a tener un espíritu amable y amoroso con una actitud positiva es muy beneficioso para la salud. Aprender a relajarse y disfrutar de la vida....

Se pone en evidencia que la recomendación a quien esté enfermo de cáncer es abandonar cirugía, quimio y radioterapia y "no darle de comer".

La Organización Mundial de la Salud ha aportado los datos referidos a la presencia de enfermedades oncológicas a escala mundial que muestran que es una de las principales causas de muerte en todo el mundo; en 2012 causó 8,2 millones de defunciones. Pero en el World Cancer Day 2014 (Día Mundial contra el Cáncer 2014), un nuevo informe global sobre el cáncer compilado por The International Agency for Research on Cancer (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer; IARC, por sus siglas en inglés) dependiente de la ONU, señala que el cáncer es la mayor causa individual de mortalidad en el mundo y que para el año 2025 casi el 80% del aumento en la cantidad total de muertes por cáncer se producirá en las regiones menos desarrolladas. La incidencia global del cáncer aumentó un 11% en cuatro años hasta un total de casos estimados de 14,1 millones en el 2012, equivalentes a la población de la ciudad más grande de la India: Mumbai. La trascendencia de aportar información validada sobre una enfermedad que causa esas tasas de fallecimientos y la tragedia vital de quienes la padecen, particularmente en lugares en los que la

asistencia sanitaria no está al alcance de todos, es tan evidente como poco probable. Si a esta realidad le sumamos la difusión de contenidos sobre el tratamiento de los procesos oncológicos basados en falsedades o en inexactitudes flagrantes, es probable que la indefensión de los enfermos sea aún mayor.

Con el VIH SIDA se da la desafortunada circunstancia de que a una información sesgada, inexacta o deliberadamente falseada se une toda una cohorte de supuestos métodos de curación instaurados en algunos países. Por ejemplo en Zimbabue:

La prevalencia (del VIH SIDA) es muy elevada, entre el 18% y 20%. Hay niños criados por personas que no son sus padres, y esos niños no van a la escuela, no tienen alimentos, y el contexto sexual es complejo. Está arraigada la idea de que un hombre infectado de VIH se cura teniendo sexo con una virgen o con un niño. Es una conducta usual. Por otra parte, la prevalencia en las embarazadas es muy alta, del 30%, y el contagio de madres a hijos, también.

Este texto forma parte del reportaje publicado por *El País* (27 de junio de 2010). En él, Carlos Carbonell, ecuatoriano e integrante de la misión de Médicos Sin Fronteras en Bulawayo, donde la ONG trabaja en un proyecto de VIH, dice que Zimbabue es uno de los países con más alta prevalencia del mundo de esta enfermedad.

6. El caso 'Bio Bac': en los Tribunales y cambio del nombre

Pero detrás de una información aparentemente llamativa que asegura el tratamiento y curación de una enfermedad grave se encuentran productos que son comercializados, y por lo tanto generan beneficios a quienes están detrás. Uno de los desafortunadamente más conocidos en los últimos 15 años en España es el Bio Bac, un producto que garantizaba actuar frente a enfermedades tan dispares como el cáncer, infecciones víricas como el sida y la hepatitis y procesos degenerativos como la artrosis...Tras una investigación oficial lo único que pudo asegurarse es que es inocuo como el agua y su potencial curativo es cero. Pero en 2002 varios cientos de pacientes llegaron a asaltar un chalet en El Escorial (Madrid) para hacerse con miles de frascos del producto que la Guardia Civil había precintado allí. Muchos enfermos de cáncer habían asegurado que su situación clínica mejoraba radicalmente gracias a Bio-Bac y otros pacientes o sus familiares emprendieron una búsqueda desesperada del producto. Aún en 2014 los testimonios de pacientes y familiares en foros de Internet presentan disparidad de opiniones. Pero el fiscal del caso pide cinco años de cárcel por el falso fármaco anticáncer Bio-Bac al considerar que dieron "una expectativa irreal" a enfermos graves. El juicio por la producción y comercialización de Bio Bac está previsto para el próximo mes de mayo en el Juzgado de lo Penal número 18 de Madrid y en el escrito de acusación del ministerio fiscal, la distribución y venta del producto se realizaba a través de una página web (www.bio-bac.com), en ella se ofrecía como si fuera un medicamento para el tratamiento de enfermedades del sistema inmunológico (sida, hepatitis y enfermedades virales), para el cáncer y afecciones degenerativas (artrosis, artritis y esclerosis), indicando que no era tóxico, que era natural, sin efectos secundarios y seguro, "al no contener ningún elemento que pueda dañar la salud". El fiscal considera que en el texto se "daba por ciertos datos no

demostrados como que estimula el crecimiento de los sinoviocitos, y que es antitumoral y que actúa sobre los tumores y reduce las metástasis". En otra dolencia grave, como es el VIH SIDA se decía que "permite que el enfermo de sida haga frente a su enfermedad".

Por lo tanto 12 años después el "caso Bio Bac" llega a los tribunales pero el problema es que el producto que causó hasta movilizaciones de pacientes en busca de una dosis, creyendo ciegamente en sus efectos sanadores, hoy se sigue vendiendo en nuestro país bajo el nombre de Renoven.

Las Sociedad Científicas están llevando a cabo iniciativas que puedan aminorar el riesgo del acceso a las falsas curas que proliferan en Internet. Por ejemplo se estima que el 30 por ciento de los pacientes en tratamiento oncológico utiliza algún tipo de «terapia» complementaria como forma de paliar los síntomas producidos por la enfermedad o los tratamientos. La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha creado un nuevo apartado de medicina integrativa a través de la página web (www.oncosaludable.es) con información veraz y científicamente contrastada para que los pacientes con cáncer puedan aclarar sus dudas y dotar a los oncólogos de una herramienta de apoyo en sus consultas.

El Informe Quiral elaborado por el Observatorio de la Comunicación Científica de la Universitat Pompeu Fabra, en 2012 estuvo dedicado al estudio de VIH SIDA. De su lectura y análisis se puede comprobar que en las informaciones que circulan sobre el VIH y el sida –tanto en los medios de comunicación convencionales como a través de internet y las redes sociales– es frecuente encontrar errores de concepto o expresiones que no siguen las recomendaciones de los principales organismos y asociaciones dedicados a este tema. Entre otros, es común encontrar expresiones

como “virus del sida” o “prueba del sida”, en vez de “virus de la inmunodeficiencia humana o VIH” o “prueba del VIH”, o hablar de “infectados” o “víctimas del sida” en lugar de personas que viven con el VIH o que han muerto a causa de alguna enfermedad asociada al sida. Además detecta que la rápida expansión de las nuevas tecnologías en los hogares ha favorecido el uso de internet y las redes sociales como plataforma para la búsqueda y el intercambio de información sobre este tópico, así como la creación de espacios virtuales de encuentro entre personas que conviven con el VIH o el sida, especialistas en la materia y público interesado, en general. Sin embargo, este tipo de canales de comunicación permiten la libre circulación de información sin demasiados filtros ni control, por lo que la información rigurosa y útil se mezcla con otra menos rigurosa, sesgada, interesada y subjetiva, así como la confluencia de datos contradictorios que pueden inducir a la confusión o el error.

Las recomendaciones que se proponen en el Informe Quiral 2012, parten de la base que la comunicación es un elemento clave en la percepción social y en la respuesta global al VIH y al sida. Por este motivo, recomiendan que:

Tanto los profesionales que trabajan de forma específica en comunicación (periodistas de medios, publicistas, responsables de departamentos de comunicación institucional y relaciones públicas, etc.), como aquellos que participan en la comunicación aunque ésta no sea su actividad principal (personal sanitario, investigadores, políticos, etc.) deben ser conscientes de su responsabilidad a la hora de difundir cualquier información sobre este problema de salud, a fin de que sus mensajes contribuyan a mejorar el conocimiento del VIH y el sida, así como a fomentar una visión integradora.

Se establece la necesidad de continuar investigando el impacto que tiene en la comunicación social de la salud la proliferación de canales que permiten la comunicación directa entre las fuentes de información y los ciudadanos (incluyendo entre estas fuentes a los centros de investigación, los hospitales, los laboratorios farmacéuticos, la administración, etc.), e incluso entre ciudadanos-ciudadanos (comunicación peer to peer), a través de las redes sociales. Consideran que esta comunicación directa tiene muchos aspectos positivos, pero a su vez puede llevar a la difusión de informaciones poco rigurosas o incluso engañosas. Esto llevaría también a plantearse en qué medida afecta este nuevo panorama al papel que han ejercido hasta ahora los medios de comunicación como entidades que tradicionalmente han ayudado al ciudadano a interpretar y contextualizar de la información más relevante, además de seleccionar por él aquellas fuentes de información que cumplen con los requisitos propios que debe plantearse un buen periodista.

7. Internet, escuela para fabricar drogas emergentes

Otra consecuencia derivada de la facilidad con que se accede a cualquier contenido disponible en Internet es el aumento de la producción de drogas emergentes. En España se han detectado hasta 600 páginas web que facilitan o enseñan a elaborar drogas emergentes. La Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas elaboró en 2011 un Informe Entre las drogas 'emergentes' que se citan en el informe, se encuentran las anfetaminas, piperazinas, pirrolidifenonas, ketamina, 'Spice drugs' y GHB/GBL. El texto también dedica un capítulo a las sustancias de abuso de origen vegetal, como la ayahuasca, el iboga, la savia, los hongos alucinógenos, el peyote, el khat, el betel, el kawa kawa, ololiuqui y las plantas

solanáceas. Para la fabricación de nuevos psicotrópicos asociados al ocio, se pueden utilizar desde sales de baño, abonos, ambientadores o anestésicos, productos de acceso legal para otros usos. Uno de los autores del informe Magí Farré, catedrático de Farmacología Clínica de la Universidad Autónoma de Barcelona y uno de los autores del informe resaltó que aunque el fenómeno no es todavía muy relevante, el problema es que estas sustancias nuevas, que no están en el mercado, se pueden comprar por Internet. Es más, uno se puede proveer de la sustancia para fabricar la droga y venderlo a los amigos.

Tal y como se resalta en la investigación realizada Belén Castelló-Zamora, publicada en *El profesional de la información* en 2010, bajo el título "Información fraudulenta sobre salud en Internet" este es:

Un terreno propicio para engaños ya que es un tema sensible, que nos interesa y afecta. Las implicaciones que tiene el mantenimiento de nuestra salud y de las personas que nos rodean, nos hacen vulnerables y víctimas potenciales del engaño. Todos hemos recibido y leído correos electrónicos sobre cáncer, virus, niños necesitados de transfusión, contagios inverosímiles, supervivencias a ataques cardiacos..., y nos corresponde detener la transmisión o mejor aún, enviar al remitente la información que manejamos para que pueda contrastarla y decidir.

La autora asevera que "existen muchas iniciativas que tratan de neutralizar esta lacra. Curiosamente están tuteladas casi siempre por informáticos (circunstancia ésta que nos debería hacer reflexionar), y no por gestores de información, bibliotecarios y documentalistas. En el artículo se apuesta por el concepto de *alfin* (alfabetización informacional) ya que se considera que encaja perfectamente en la destreza de saber

discriminar una información fraudulenta. Asimismo se apuntan diversas maneras de actuar. Por ejemplo, dentro de la formación continuada de los usuarios "no sólo ayudándoles a conocer las fuentes fiables y reconocer las falsas, sino también inculcando un sano escepticismo para juzgar los resultados de sus búsquedas y las informaciones que reciben en forma de cadenas de e-mail. La educación en información se convierte en educación en salud", asegura Belén Castelló-Zamora.

La necesidad de saber cuáles son los factores determinantes a la hora de seleccionar páginas web sanitarias motivó la investigación realizada por un grupo de investigadores del Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad Miguel Hernández (Alicante): Gilberto Llinás, José J. Mira, Virtudes Pérez-Jover y Olga Tomás. Los estudios sobre la calidad de la información sanitaria en Internet se han centrado, sobre todo, en establecer criterios para evaluar la calidad de los portales web y definir códigos de "buenas prácticas"; analizar la fiabilidad (grado en que los contenidos de los portales o de las páginas sanitarias se corresponden con los conocimientos y evidencias científicas), y, en menor proporción, analizar qué características de una página hacen que tenga mayor credibilidad entre los internautas (grado en que los internautas confían o creen que la información de los portales o páginas sanitarias se corresponde con los conocimientos y evidencias científicas). Por lo que se sabe hasta ahora, los portales web con una apariencia creíble no necesariamente son del todo fiables. La muestra contó con jóvenes universitarios (de enseñanzas experimentales, técnicas y sociales) al considerar que se trata de un colectivo familiarizado con Internet. Se excluyó a los estudiantes de disciplinas sanitarias al considerar que su formación y, por tanto, sus conocimientos, serían un importante sesgo en los resultados.

El 67% (150) de los encuestados recurría a Internet como herramienta para buscar información médica. Los motivos fueron principalmente la curiosidad por temas de salud (61,5%), seguido por enfermedad propia y/o de amigos o familiares (38,5%). De los internautas que habían consultado información médica, 123 (un 73,7%) declararon que les había sido fácil encontrar dicha información; a 127 (80,4%) les había aclarado bastante, 19 (12,0%) reconocieron que no fue del todo correcta y tan sólo a 12 (7,6%) de los internautas no les fue útil.

Existe también una metodología de evaluación de la calidad de las páginas web sanitarias para no profesionales. En ella se puntúa una serie de ítems que, a su vez, se agrupan en tres secciones: contenidos médicos (adherencia de la página al patrón de referencia, presencia de referencias, actualización), responsabilidad (nombre del autor y cargo, presencia o no de patrocinador, certificación por autoridad competente) y facilidades de uso (correo electrónico del autor, estética de la página, facilidad de uso). Así se observan coincidencias de algunos de los ítems con los elementos identificados en este estudio: referencias (información apoyada en bibliografía), fecha de creación o de la última actualización (que conste la fecha de las actualizaciones) y estética (diseño agradable, agradable a la vista, fotos e imágenes, presentación de la página), todos ellos con puntuaciones medias superiores a siete. Menos valorados por los internautas fueron los elementos que se corresponden con los ítems nombre del autor y correo electrónico para información adicional.

Ahora bien, este estudio realizado con una muestra de internautas españoles viene a coincidir con los resultados de otros estudios realizados con internautas de otros países y subraya tres aspectos. Primero, que las páginas web son muy visitadas y que un importante porcentaje de personas recurre a ellas para informarse. Unido a esto, que no se necesita conexión a Internet propia (ya sea en casa o en el trabajo) para

acceder a esta información, ya que amigos, vecinos o parientes (en este caso, hijos o nietos) con acceso a la Red pueden (y de hecho lo hacen) facilitar estas informaciones. Segundo, que el tiempo que se dedica a cada sitio web, una vez localizado por alguno de los buscadores, es muy corto y que en ese breve espacio de tiempo se decide si continuar leyendo y 'fiarse' de lo que se dice allí. Tercero, que en la credibilidad de una página en Internet intervienen cuestiones de estructura del sitio web, de facilidades de navegación y del lenguaje con que está escrita la página.

8. Conclusiones

Resulta una obviedad tras la lectura de las anteriores líneas hacer énfasis en la incapacidad de hacer frente a un problema como el que existe a la hora de escoger las web a visitar en gran medida por su facilidad de lectura y no por la credibilidad que le otorgan la validación de los contenidos por parte fuentes solventes.

La carencia de instrumentos eficaces y legales para controlar cualquier tipo de contenido a través de Internet hace imprescindible apostar por vías más lentas pero más productivas: la educación desde la infancia en áreas como la salud. La alfabetización digital y la alfabetización tecnológica deben formar parte de los planes educativos desde los primeros años del niño. Tal y como exponemos en la Tesis Doctoral: "Propuesta de un modelo responsable de información sanitaria: estudio del caso de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB o "mal de las vacas locas")" 2003, se plantea la necesidad de una Educación para la salud entre todos los periodistas y que podría basarse, entre otras, en las siguientes medidas:

1. Impulsar la creación de una instancia que fije las pautas para la difusión de las informaciones biomédicas; al igual que ya se hiciera en Francia con el Comité Consultivo Nacional para la Ética de las Ciencias.
2. Adoptar Códigos Éticos para el tratamiento de la Información Biomédica; del mismo modo que se están adoptando, por ejemplo, en Internet.
3. Elaborar-como ya se ha propuesto desde algún medio de comunicación -un Manual de Estilo para la redacción de las Noticias Biomédicas; con el fin de que no existan errores, sesgos, ni conflictos de intereses.
4. Celebrar, de forma periódica, Foros de Encuentro entre profesionales de la salud e informadores; para que ambos den a conocer el modo de trabajo respectivo.
5. Promover la transparencia informativa.

Asimismo se hace necesario que las informaciones sobre temas socio-científico-sanitarios formen parte del día a día de los medios informativos. En la actualidad, y con carácter general, la cobertura de estos asuntos aporta una imagen restrictiva de la realidad. Solo si se les da la necesaria dimensión, se abordarán de forma correcta y se percibirán por la Sociedad como lo que son, y no unidos habitualmente a la excepcionalidad y al sensacionalismo.

Internet y las tecnologías aplicadas a la comunicación han venido a dar una vía para la difusión sin restricciones a cualquier contenido relacionado con la salud(al igual que sucede con otros campos del conocimiento). Es un caldo de cultivo para lanzar mensajes triunfalistas y poco documentados y que aseguran la curación de enfermedades severas, ocultando el ánimo de lucro sin finalidad sanadora alguna.

9. Referencias bibliográficas

Agencia federal para el control y la prevención de enfermedades de estados unidos. Consulta 10 de marzo de 2014 (<http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol7no1/brown.htm>)

BBC, Mundo ciencia. Consulta 12 de marzo de 2014 (<http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/default.stm>)

Casalmiglia, Helena (1997). "Divulgar; itinerarios discursivos del saber. Una necesidad, un problema, un hecho", en *Quark*, núm. 27, pp. 9-18

Castello-Zamora, Belén (2010). "Información fraudulenta sobre salud en internet". *El profesional de la información*, mayo-junio, vol. 19, núm. 3, pp. 292-295.

Guerreiro, Leila (2010/06/27). "Testigo del horror". *El País* Consulta 11 de marzo de 2014 (http://elpais.com/diario/2010/06/27/eps/1277620014_850215.html)

Informe mundial sobre el cáncer (2014). Consulta 11 de marzo de 2014 (<http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?codlan=1&codcol=76&odcch=31>)

Informe Quiral (1997, 2001, 2011, 2012). *La comunicación pública en torno al sida y el VIH: Medicina, comunicación y sociedad: medicina y salud en la prensa diaria*. Barcelona, Universitat Pompeu Fabra.

Las falsas terapias contra el cáncer al descubierto. (2012/09/29) *La Razón*. Consulta 12 de marzo de 2014 (http://www.larazon.es/detalle_hemeroteca/noticias/LA_RAZON_490467/744-tomar-sustancias-naturales-puede-perjudicar-lostratamientosoncologicos#Ttt1L3s3EtHgpisT)

Llinas, Gilberto, Mira, José J., Pérez-Jover, Virtudes y Tomás, Olga (2005). "En qué se fijan los internautas para seleccionar páginas web sanitarias". *Revista Calidad Asistencial*. Vol. 20, núm. 7, pp. 385-90.

Martínez Solana, Yolanda (2003). *Propuesta de un modelo responsable de información sanitaria. Estudio del caso de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (E.E.B.)*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Edición digital.

Martínez Solana, Yolanda (2004). *La comunicación institucional. Análisis de sus problemas y soluciones*. Madrid. Ed. Fragua.