

Encuesta al personal médico andaluz sobre el impacto de la desinformación en la práctica profesional

CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIO DE MÉDICOS en colaboración con el proyecto de excelencia DESINFOAND (UNIVERSIDAD DE MÁLAGA)



INFORME DE RESULTADOS

Sobre el estudio

La encuesta fue realizada por el Proyecto de Excelencia, Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI 2020): “Impacto de la desinformación en Andalucía: análisis transversal de las audiencias y las rutinas y agendas periodísticas. Desinfoand (ProyExc00143) gracias a un convenio OTRI con el Consejo Andaluz de Colegios Médicos durante 2024/2025 Consejo Andaluz de Colegios Médicos



Encuesta al personal médico andaluz sobre el impacto de la desinformación en la práctica profesional
CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIO DE MÉDICOS en colaboración con el proyecto DESINFOAND (UNIVERSIDAD DE MÁLAGA)

Objetivo

Estudiar el impacto de la desinformación sobre temas sanitarios entre pacientes en el trabajo asistencial de médicos y médicas en Andalucía, prestando atención al momento crítico que supuso la pandemia por el COVID-19.

Metodología

Encuesta que se distribuyó a través de los Colegios de Médicos de todas las provincias andaluzas en sus boletines a colegiados/as durante 4 meses. La encuesta se realizó online con un cuestionario realizado por DesinfoAnd y aprobado por el CACM.

Equipo de trabajo

DESINFOAND-UMA

Dña. Laura Teruel Rodríguez, Profesora del Departamento de Periodismo e investigadora principal.

Dña. Livia García Faroldi, Profesora del Departamento de Derecho del Estado y Sociología y co-investigadora principal.

Dña. Sonia Blanco, Profesora del Departamento de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Relaciones Públicas

Dña. Nereida Cea Esteruelas, Profesora del Departamento de Periodismo

Dña. María Sánchez González, Profesora del Departamento de Periodismo

D. Fran Martín Martín, Profesor del Departamento de Periodismo

Dña. Bella Palomo Torres, Profesora del Departamento de Periodismo

D. Iván Rodríguez Pascual, Profesor del Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública (UHU)

Dña. Estrella Gualda Caballero, Profesora del Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública (UHU)

Dña. Ana Mª Zafra Arroyo, Personal Investigador en Formación (UMA)

D. Pablo Pastora Estebanez, Personal Investigador en Formación (UMA)

Mª Francisca Montiel Torres, Investigadora predoctoral (UMA)

CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIO DE MÉDICOS

D. Jorge Fernández Parra, presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos

D. Manuel Pérez Sarabia, secretario general Técnico – Letrado del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos
Dña. Verónica Fernández Pereira, Secretaria Consejo Andaluz de Colegios de Médicos

Dña. María Conde Alcañiz, responsable de Comunicación del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos

Contenido



01

Datos básicos

Descripción de la muestra
Población

...



03

Conclusiones



02

Resultados por preguntas



04

10 ideas clave

01

Datos básicos de la encuesta

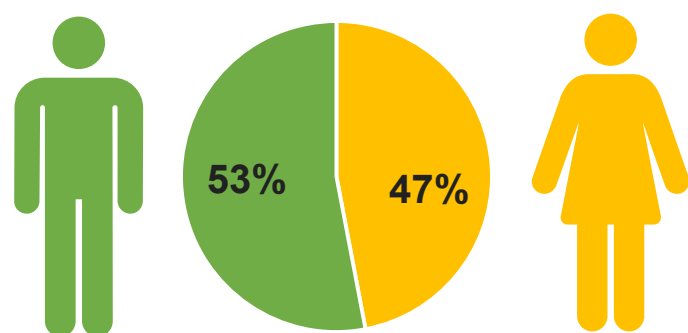
Muestra, población...

Descripción de la muestra

Total de la muestra: 151

Número de colegiados: 47.853

Sexo



■ Mujeres ■ Hombre

Edad

EDAD	Valores	%
Menos de 45	29	19,2
45 a 64	68	45,0
65 y más	54	35,8
Total	151	100



Aspectos a resaltar de la muestra:
-Representativa por sexo.

-Sobrerrepresentada la población de 45 y más, especialmente la de más edad (a partir de 65 años).



Distribución por provincias

PROVINCIA	Valores	%
Almería	29	19,2
Cádiz	24	15,9
Córdoba	2	1,3
Granada	18	11,9
Huelva	13	8,6
Jaén	8	5,3
Málaga	46	30,5
Sevilla	11	7,3
TOTAL	151	100



La distribución de la muestra por provincias ofrece una mayor representación de Málaga, que concentra el 30,5% de los encuestados



Distribución por ámbitos

ÁMBITO	Valores	%
Público	103	68,2
Privado	22	14,6
Mixto (público y privado)	20	13,2
NC	6	4,0
Total	151	100



Existe un claro predominio del sector público

Distribución de la muestra por especialidad

(orden de mayor a menor)

 La mayoría pertenece a Medicina Familiar y Comunitaria 	ESPECIALIDAD		
	Medicina Familiar y Comunitaria	43	28,5
	Otros (valores entre 2 y 4)	39	25,8
	Pediatría y sus áreas específicas	27	17,9
	Medicina Intensiva	8	5,3
	Medicina Interna	7	4,6
	Médico General Acreditado	6	4,0
	Otorrinolaringología	5	3,3
	Colegiado sin especialidad	5	3,3
	TOTAL	151	100

Distribución de la muestra por sector

(orden de mayor a menor)

 Casi la mitad trabaja en atención primaria 	SECTOR		Valores	%
	Atención Primaria		72	48
	Atención Hospitalaria		44	29,3
	Otros		15	10,3
	NC		8	5,3
	TOTAL		150	100

02

Resultados por preguntas



P1

Valore del 1 al 10, las siguientes cuestiones:

1. La circulación de desinformación o bulos puede tener efectos perjudiciales para la salud de la población
2. La desinformación y los bulos tienen la capacidad de manipular las creencias de las personas
3. La desinformación y los bulos provocan que los ciudadanos desconfíen de las instituciones
4. La circulación de bulos entre la población acerca del COVID-19 ha tenido un efecto perjudicial en la credibilidad de científicos/as y expertos/as (p.e. médicos/médicas)

Lo más destacable es el alto grado de acuerdo, es decir, existe una preocupación por el efecto de los bulos en la sociedad.

Las medias son superiores a 8 en casi todos los casos.

Esta preocupación es mayor en mujeres que en hombres.





1.1. La circulación de desinformación o bulos puede tener efectos perjudiciales para la salud de la población

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
6 o menos	11	7	18	13,8	9,9	11,9
7	11	6	17	13,8	8,5	11,3
8	3	2	5	3,8	2,8	3,3
9	5	8	13	6,3	11,3	8,6
10	47	47	94	58,8	66,2	62,3
No sabe	3	1	4	3,8	1,4	2,6
Total	80	71	151	100	100	100
Media	8,6	8,7	8,7			

Por favor, indique si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones, significando 0 "Estoy completamente en desacuerdo" y 10 "Estoy completamente de acuerdo"



1.2. La desinformación y los bulos tienen la capacidad de manipular las creencias de las personas

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
6 o menos	11	7	18	13,8	9,9	11,9
7	14	6	20	17,5	8,5	13,2
8	4	3	7	5,0	4,2	4,6
9	5	5	10	6,3	7,0	6,6
10	43	49	92	53,8	69,0	60,9
No sabe	3	1	4	3,8	1,4	2,6
Total	80	71	151	100	100	100
Media	8,4	8,8	8,6			

Por favor, indique si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones, significando 0 "Estoy completamente en desacuerdo" y 10 "Estoy completamente de acuerdo"



1.3. La desinformación y los bulos provocan que la ciudadanía desconfíe de las instituciones

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
6 o menos	13	8	21	16,3	11,3	13,9
7	10	6	16	12,5	8,5	10,6
8	7	6	13	8,8	8,5	8,6
9	7	6	13	8,8	8,5	8,6
10	39	44	83	48,8	62,0	55,0
No sabe	4	1	5	5,0	1,4	3,3
Total	80	71	151	100	100	100
Media	8,3	8,6	8,4			

Por favor, indique si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones, significando 0 "Estoy completamente en desacuerdo" y 10 "Estoy completamente de acuerdo"



1.4. La circulación de bulos entre la población acerca del COVID-19 ha tenido un efecto perjudicial en la credibilidad de científicos/as y expertos/as (p.e. médicos/médicas)

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
6 o menos	18	9	27	22,5	12,7	17,9
7	13	7	20	16,3	9,9	13,2
8	4	7	11	5,0	9,9	7,3
9	7	10	17	8,8	14,1	11,3
10	32	38	70	40,0	53,5	46,4
No sabe	6	0	6	7,5	0,0	4,0
Total	80	71	151	100	100	100
Media	7,8	8,4	8,1			

Por favor, indique si está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones, significando 0 "Estoy completamente en desacuerdo" y 10 "Estoy completamente de acuerdo"



P2

Recordando los años 2020-2021 durante la pandemia del COVID-19 (confinamiento, estado de alarma, mascarilla obligatoria en espacios públicos...). ¿Con qué frecuencia le dijeron sus pacientes que el COVID-19...?

1. No existía
2. Era un invento para favorecer a ciertos grupos de interés para obtener beneficios económicos
3. Era un arma biológica fabricada por científicos
4. Las vacunas contra el COVID-19 causaban la muerte súbita ("repentinitis")
5. Las vacunas servían para controlar a la población

Las respuestas más frecuentes son "alguna vez al mes" y, seguida de cerca, "una o más veces por semana".

Estos datos muestran que las teorías de carácter conspiranoico eran bastante frecuentes durante la pandemia.





2.1. No existía

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	4	2	6	5,0	2,8	4,0
Una o más veces por semana	13	16	29	16,3	22,5	19,2
Alguna vez al mes	24	27	51	30,0	38,0	33,8
Casi nunca	21	19	40	26,3	26,8	26,5
Nunca	16	6	22	20,0	8,5	14,6
No sabe	2	1	3	2,5	1,4	2,0
Total	80	71	151	100	100	100



2.2. Era un invento para favorecer a ciertos grupos de interés para obtener beneficios económicos

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	5	2	7	6,3	2,8	4,6
Una o más veces por semana	22	24	46	27,5	33,8	30,5
Alguna vez al mes	26	21	47	32,5	29,6	31,1
Casi nunca	15	19	34	18,8	26,8	22,5
Nunca	11	4	15	13,8	5,6	9,9
No sabe	1	1	2	1,3	1,4	1,3
Total	80	71	151	100	100	100



2.3. *Era un arma biológica fabricada por científicos*

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	5	4	9	6,3	5,6	6,0
Una o más veces por semana	26	24	50	32,5	33,8	33,1
Alguna vez al mes	30	21	51	37,5	29,6	33,8
Casi nunca	6	15	21	7,5	21,1	13,9
Nunca	11	6	17	13,8	8,5	11,3
No sabe	2	1	3	2,5	1,4	2,0
Total	80	71	151	100	100	100



2.4. Las vacunas contra el COVID- 19 causaban la muerte súbita ("repentinitis")

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	7	3	10	8,8	4,2	6,6
Una o más veces por semana	24	19	43	30,0	26,8	28,5
Alguna vez al mes	23	25	48	28,8	35,2	31,8
Casi nunca	9	14	23	11,3	19,7	15,2
Nunca	14	9	23	17,5	12,7	15,2
No sabe	3	1	4	3,8	1,4	2,6
Total	80	71	151	100	100	100



2.5. Las vacunas servían para controlar a la población

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	9	4	13	11,3	5,6	8,6
Una o más veces por semana	20	21	41	25,0	29,6	27,2
Alguna vez al mes	24	25	49	30,0	35,2	32,5
Casi nunca	12	12	24	15,0	16,9	15,9
Nunca	14	8	22	17,5	11,3	14,6
No sabe	1	1	2	1,3	1,4	1,3
Total	80	71	151	100	100	100



P3

Y en la actualidad, ¿con qué frecuencia le dicen sus pacientes que el COVID-19...?

1. No existía
2. Era un invento para favorecer a ciertos grupos de interés para obtener beneficios económicos
3. Era un arma biológica fabricada por científicos
4. Las vacunas servían para controlar a la población

La respuesta más frecuente es "casi nunca", seguida de cerca por "alguna vez al mes", salvo en el caso de "no existe", donde prácticamente la mitad de la muestra responde que "nunca", aunque a un 23% de los profesionales médicos se lo siguen diciendo alguna vez.

En conclusión, las teorías conspiranoicas son ahora mucho menos frecuentes que durante la pandemia, aunque no han desaparecido.





3.1. No existe

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Una o más veces por semana	3	4	7	3,8	5,6	4,6
Alguna vez al mes	17	11	28	21,3	15,5	18,5
Casi nunca	32	34	66	40,0	47,9	43,7
Nunca	25	20	45	31,3	28,2	29,8
No sabe	3	2	5	3,8	2,8	3,3
Total	80	71	151	100	100	100



3.2. Es un invento para favorecer a ciertos grupos de interés para obtener beneficios económicos

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	1	0	1	1,3	0,0	0,7
Una o más veces por semana	6	8	14	7,5	11,3	9,3
Alguna vez al mes	28	20	48	35,0	28,2	31,8
Casi nunca	21	28	49	26,3	39,4	32,5
Nunca	21	14	35	26,3	19,7	23,2
No sabe	3	1	4	3,8	1,4	2,6
Total	80	71	151	100	100	100



3.3. *Es un arma biológica fabricada por científicos*

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	3	0	3	3,8	0,0	2,0
Una o más veces por semana	8	9	17	10,0	12,7	11,3
Alguna vez al mes	26	21	47	32,5	29,6	31,1
Casi nunca	21	28	49	26,3	39,4	32,5
Nunca	19	12	31	23,8	16,9	20,5
No sabe	3	1	4	3,8	1,4	2,6
Total	80	71	151	100	100	100



3.4. Las vacunas sirven para controlar a la población

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	4	2	6	5,0	2,8	4,0
Una o más veces por semana	7	11	18	8,8	15,5	11,9
Alguna vez al mes	27	22	49	33,8	31,0	32,5
Casi nunca	20	25	45	25,0	35,2	29,8
Nunca	18	10	28	22,5	14,1	18,5
No sabe	4	1	5	5,0	1,4	3,3
Total	80	71	151	100	100	100



Percepción 2019-2020 vs. actualidad

- La comparación de los datos muestra una **clara disminución** en la frecuencia con la que los pacientes expresan creencias erróneas sobre el COVID-19 en la actualidad en comparación con la pandemia. Durante 2020-2021, entre un 19% y un 33% de los encuestados reportaba escuchar estas afirmaciones al menos una vez por semana, mientras que actualmente ese porcentaje se ha reducido a entre 4,6% y 11,9%, dependiendo de la afirmación.
- La proporción de quienes nunca escuchan estas afirmaciones ha aumentado, pasando de alrededor del 10-15% en la pandemia a más del 20-30% en la actualidad.
- Este cambio indica que, **aunque las teorías conspirativas sobre el COVID-19 y las vacunas siguen circulando, su impacto ha disminuido con el tiempo**. Sin embargo, algunas creencias, como la idea de que las vacunas sirven para controlar a la población, siguen teniendo cierta presencia, con un 32,5% de los encuestados reportando haberla escuchado al menos una vez al mes. En general, la desinformación ha perdido fuerza, pero persiste en ciertos sectores de la población.



P4

Seguramente recuerda que en la época del COVID-19 circuló la noticia falsa de que el limón, e incluso la lejía, curaban la enfermedad. Esto sería un ejemplo de bulo o desinformación sanitaria. Los pacientes que le consultan este tipo de información falsa sobre diferentes tratamientos y enfermedades dicen que la han obtenido....:

Pregunta de respuesta múltiple	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Redes Sociales (Facebook, X/Twitter,...)	36	34	70	19,9	22,4	21,0
La buscaban por internet (DR. Google).	33	32	65	18,2	21,1	19,5
Grupos de WhatsApp (familiares, amigos, conocidos)	37	21	58	20,4	13,8	17,4
Familiares y amigos (interacción en persona, no virtual)	26	20	46	14,4	13,2	13,8
Medios de comunicación (prensa, radio, tv)	12	8	20	6,6	5,3	6,0
Otros	4	6	10	2,2	3,9	3,0
No me preguntaron sobre ello	27	28	55	14,9	18,4	16,5
No sabe/ No contesta	6	3	9	3,3	2,0	2,7
Total	181	152	333	100	100	100
respuestas/encuestas	2,3	2,1	2,2			



P5

¿Considera que son más las mujeres o los hombres los que les preguntan sobre falsas creencias?

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Hombres	12	8	20	15,0	11,3	13,2
Mujeres	16	12	28	20,0	16,9	18,5
Los dos por igual	50	46	96	62,5	64,8	63,6
No sabe / No contesta	2	5	7	2,5	7,0	4,6
Total	80	71	151	100	100	100



P6

¿Qué edad suelen tener las personas que le consultan información falsa sobre tratamientos sanitarios?

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menos de 25	2	4	6	2,5	5,6	4,0
25-35	21	15	36	26,3	21,1	23,8
36-49	25	32	57	31,3	45,1	37,7
50-64	22	15	37	27,5	21,1	24,5
65 y más	10	4	14	12,5	5,6	9,3
No contesta	0	1	1	0,0	1,4	0,7
Total	80	71	151	100	100	100



P7

Actualmente, ¿Las falsas creencias que los pacientes le consultan generalmente están relacionadas con...? (respuesta múltiple)

Pregunta de respuesta múltiple	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Pérdida de peso y dietas saludables	59	54	113	23,2	28,9	25,6
Curar enfermedades graves (p.e. cáncer)	38	22	60	15,0	11,8	13,6
Aspectos estéticos o dermatológicos	24	17	41	9,4	9,1	9,3
Enfermedades cardiovasculares	14	5	19	5,5	2,7	4,3
Controlar el colesterol	33	24	57	13,0	12,8	12,9
Temas relacionados con la sexualidad	17	10	27	6,7	5,3	6,1
Protectores solares	5	2	7	2,0	1,1	1,6
Vacunación infantil	19	26	45	7,5	13,9	10,2
Vacunación de población adulta (Covid-19 y otras enfermedades)	45	27	72	17,7	14,4	16,3
Otras	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Total	254	187	441	100	100	100



P8

¿Considera necesaria una Ley de Publicidad Sanitaria, que permita un control de los bulos y la desinformación?

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Sí	67	60	127	83,8	84,5	84,1
No	9	4	13	11,3	5,6	8,6
No sabe / No contesta	4	7	11	5,0	9,9	7,3
Total	80	71	151	100	100	100



P9

¿Recuerda la falsa creencia / bulo sanitario más común que haya desmentido y aclarado a sus pacientes en consulta?

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Vacunas	42	31	73	52,5	43,7	48,3
Covid	7	8	15	8,8	11,3	9,9
Medicinas alternativas / desconocimiento	9	8	17	11,3	11,3	11,3
Cáncer	0	1	1	0,0	1,4	0,7
Sexualidad	2	0	2	2,5	0,0	1,3
Nutrición	4	5	9	5,0	7,0	6,0
No	8	5	13	10,0	7,0	8,6
Otros	8	13	21	10,0	18,3	13,9
Total	80	71	151	100	100	100



¿Recuerda la desinformación o falsa creencia más llamativa que le hayan planteado en consulta?

P10

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Vacunas	18	18	36	22,5	25,4	23,8
Covid	10	7	17	12,5	9,9	11,3
Medicinas alternativas / desconocimiento	14	13	27	17,5	18,3	17,9
Cáncer	5	3	8	6,3	4,2	5,3
Sexualidad	3	2	5	3,8	2,8	3,3
Nutrición	3	3	6	3,8	4,2	4,0
Cambio climático	2	0	2	2,5	0,0	1,3
No	19	19	38	23,8	26,8	25,2
Otros	6	6	12	7,5	8,5	7,9
Total	80	71	151	100	100	100



¿Ha utilizado sus redes sociales (RRSS) para publicar desmentidos, informaciones verificadas, explicaciones científicas... destinados a contrarrestar bulos que circulan por la red?

P11

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Todos los días	1	0	1	1,3	0,0	0,7
Una o más veces por semana	8	4	12	10,0	5,6	7,9
Alguna vez al mes	14	15	29	17,5	21,1	19,2
Casi nunca	20	24	44	25,0	33,8	29,1
Nunca	19	10	29	23,8	14,1	19,2
No uso RRSS	18	18	36	22,5	25,4	23,8
Total	80	71	151	100	100	100



¿Se ha puesto en contacto con usted algún periodista para verificar una información sanitaria que sospecha que puede ser un bulo relacionado con la salud?

P12

	VALORES			%		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Sí, varias veces	6	2	8	7,5	2,8	5,3
Sí, en muy pocas ocasiones	8	6	14	10,0	8,5	9,3
Sí, algunas veces	7	1	8	8,8	1,4	5,3
Nunca	59	62	121	73,8	87,3	80,1
Total	80	71	151	100	100	100

03

Conclusiones

- La muestra es diversa, con una distribución equitativa en términos de género y con representación de todas las especialidades. Predomina la medicina familiar y la atención primaria, lo que es positivo para el trabajo en la medida en que estas áreas son las que mantienen un mayor contacto y comunicación directa con los pacientes.
- A pesar de que se aprecia un amplio consenso en cuanto a la amenaza de la desinformación, los datos indican que las mujeres médicas suelen destacar más el efecto negativo de los bulos, así como los peligros que conllevan para la salud pública.

Conclusiones

- Los resultados evidencian un cambio en la frecuencia con la que se escuchan determinadas afirmaciones erróneas. En el periodo de la pandemia, se documentaron con frecuencia ciertos mitos. En la actualidad, el porcentaje de respuestas "Nunca" ha crecido para algunas de estas declaraciones, lo que indica una disminución en la prevalencia de estos, pero no su eliminación total.
- Aunque ha disminuido la frecuencia con la que se presentan afirmaciones falsas sobre COVID-19 y sus vacunas, aún persisten algunas creencias conspirativas en las consultas médicas. En particular, un 32,5% de los facultativos sigue escuchando que las vacunas son instrumentos para controlar a la población, lo que pone de relieve la persistencia y dificultad para erradicar ciertos mitos una vez instaurados en la sociedad.

Conclusiones

- Aunque son vistos como puntos de referencia de información confiable, la mayoría de los médicos usan escasamente las redes sociales para divulgar datos corroborados. Además, los periodistas no suelen consultarlos para contrastar datos. Se trata de una brecha entre el conocimiento de los profesionales y la divulgación sanitaria que insta a fomentar vías de comunicación entre el sector de la salud, los medios de comunicación y las redes sociales. Esto subraya la necesidad de establecer estrategias eficaces para fortalecer la colaboración entre los profesionales sanitarios y los medios, con el objetivo de mejorar la calidad de la información sobre salud que recibe la ciudadanía.

Conclusiones

04

10 ideas
clave

1

Impacto de la desinformación en la salud

Un **62,3%**

cree que los bulos afectan gravemente
a la salud pública

2

Desconfianza en instituciones

Un **55%**

considera que los bulos pueden **afectar a la credibilidad** y confianza sobre las instituciones

3

Desinformación en la pandemia

Un **33,8%**

escuchó al menos una vez al mes que
el COVID-19 no existía,
cifra que baja al 18,5% en la actualidad

4

Origen de la desinformación

Las redes sociales (21%)
e internet (19,5%)

son las principales fuentes de bulos sanitarios

5

Género y desinformación

El **63,6%**

de los encuestados cree que hombres y mujeres consultan bulos por igual

6

Edad de los pacientes que consultan bulos

Las personas entre **36 y 49 años**

(37,7%) son las que

más preguntan por información falsa o errónea

7

Temas más consultados

Pérdida de peso y dietas
(25,6%)

lideran las falsas creencias sanitarias, seguidas de la
vacunación en adultos (16,3%)

8

Necesidad de regulación

Un **84,1%** de los encuestados

considera necesaria una **Ley de Publicidad Sanitaria** para controlar bulos

9

*Bulos más desmentidos en
consulta*

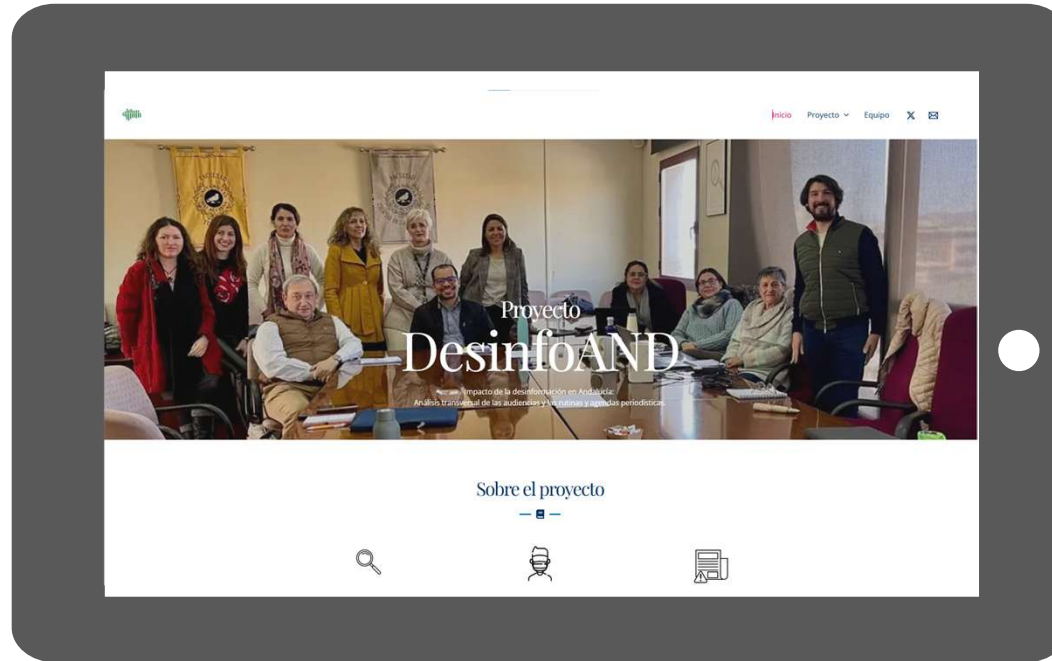
Las vacunas (48,3%)

son el principal tema sobre el que los pacientes piden
aclaraciones

10

Uso de redes sociales contra bulos

Sólo un **7,9%** de los encuestados
publica información verificada semanalmente en
redes sociales



Más información



<https://desinfoand.uma.es>



<https://x.com/desinfoAND>