

¿POR QUÉ ES NECESARIO UN “CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA DIVULGACIÓN SANITARIA EN REDES SOCIALES, BLOGS Y WEBS EN EL ÁMBITO DE LAS HERIDAS”?

DOI: S1134-928X2026000300001

Luis Arantón Areosa

Enfermero. Centro de Salud de Narón. Área Sanitaria de Ferrol. Narón, A Coruña, España.

Referente en heridas del Servicio Gallego de Salud.

Miembro del Comité Director del GNEAUPP.

Académico Numerario de la Academia de Enfermería de Galicia.

Porque, sin duda, la forma de comunicarnos tanto a nivel social como, sobre todo, a nivel profesional ha cambiado mucho en estos últimos años, condicionada por el enorme desarrollo tecnológico, que facilita, de forma rápida y eficaz, acercar la información sanitaria a muchos ámbitos y en un tiempo récord, con la posibilidad de interactuar de forma directa con pacientes y cuidadores, pero también con otros profesionales de la salud^{1,2}.

No cabe duda del enorme potencial que supone la presencia de profesionales sanitarios en redes sociales, blogs, webs y entornos digitales en general, de cara a fomentar una educación para la salud basada en la evidencia científica, o para difundir información y novedades a nivel profesional; pero, del mismo modo, tampoco hay duda de que esta enorme exposición conlleva un riesgo importante de *infoxicación*, así como una serie de riesgos éticos y reputacionales que, en muchos casos, podrían derivar incluso en problemas legales^{3,4}.

Así pues, a poco que nos movamos en estos entornos digitales, si aplicamos nuestro criterio profesional, podremos identificar publicaciones y canales de debate absolutamente positivos, con aportaciones muy interesantes, bien razonadas, justificadas, documentadas y referenciadas, pero también es frecuente que nos encontremos con una serie de personajes que, haciendo caso omiso de la evidencia científica, y en su afán de conseguir más “likes” y seguidores, proponen tratamientos simplistas, remedios caseros cuestionables, tratamientos alternativos o fuera de indicación, recomendaciones inusuales por vías diferentes a las oficiales, tratamientos de cuestionable o nula evidencia; cuando no verdades a medias o recomendaciones interesadas para conseguir más seguidores, vendernos pautas extrañas o posibilidades de formación e incluso otros aspectos que nunca llegan a identificar como conflicto de intereses, pero que a todas luces sí tienen.

Desde esta perspectiva, en la elaboración de este documento marco⁴ han participado las principales sociedades científicas españolas de heridas:

- Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas (AEEVH).
- Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del Deterioro de la Integridad Cutánea (ANEDIDIC).
- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).
- Sociedad Española de Heridas (SEHER).
- Sociedad Gallega de Heridas (SGH).

En dicho documento se proponen las “buenas prácticas” que debieran servir de “autorregulación y guía” para los profesionales dedicados a la divulgación sanitaria en el ámbito de las heridas en entornos digitales, especialmente en los aspectos legales, éticos y deontológicos⁴.

Son 13 los principios establecidos en el código de buenas prácticas:

1. Respeto profesional (tono respetuoso).
2. Confidencialidad y consentimiento.
3. Veracidad y evidencia (citar fuentes).
4. Publicidad declarada (e identificada).
5. Transparencia y conflictos de intereses (declarar relaciones económicas).
6. Lenguaje accesible (pero riguroso).
7. Imagen profesional (identidad digital).
8. Formación (en comunicación digital y ética divulgativa).
9. Compromiso con la seguridad del paciente (“no dañar”).
10. Transparencia formativa y empresarial (“declarar relaciones y colaboraciones”).
11. Publicidad encubierta y conflictos (especificar qué son “recomendaciones”).
12. Prohibición de emitir un diagnóstico clínico en línea (compromete la seguridad clínica).
13. Delimitación de la opinión personal (¿experiencia o evidencia?).

Asimismo, se especifican las buenas prácticas que hay que desarrollar en función del canal de divulgación digital utilizado: webs y blogs, redes sociales (generalistas y profesionales) y páginas de formación o promoción de cursos.

También se recomienda la necesidad de establecer sistemas de acreditación de cuentas divulgativas, formación en ética digital, campañas para combatir los bulos y la desinformación o un observatorio de buenas prácticas en salud digital, en el que las sociedades firmantes se comprometen a diseñar una estrategia de verificación y certificación de los principios consensuados en este documento marco.

Se destaca la importancia de las pautas para gestionar los perfiles profesionales (identidad, filiación, transparencia y legalidad), así como las implicaciones que supone el uso de estas redes durante la jornada laboral oficial (frontera entre lo personal y lo profesional).

En definitiva, se insta a los profesionales a asumir un rol activo (pero responsable), y para ello se aporta una “lista de comprobación de buenas prácticas para publicaciones sanitarias en redes sociales y mensajería instantánea” en la que destacan varios aspectos:

- *Tono y dignidad.* ¿El lenguaje es respetuoso y libre de sensacionalismo?
- *Privacidad.* ¿Los datos e imágenes clínicas están totalmente anonimizados y autorizados?
- *Rigor científico.* ¿La información se basa en guías u organismos oficiales y se citan las fuentes?
- *Transparencia.* ¿Se ha declarado de forma clara si hay contenido promocionado o algún conflicto de intereses?

- *Límites clínicos.* ¿Se asegura de *no* ofrecer un diagnóstico en línea encubierto?

En definitiva, y a nivel práctico, antes de publicar cualquier información en el entorno digital, deberíamos preguntarnos seriamente: “¿esta información promueve el conocimiento en salud, sin vulnerar la ética ni los derechos de nadie y sin comprometer la propia credibilidad?”.

Solo si somos capaces de responder afirmativamente a dicha pregunta, deberíamos darle a “publicar”. Es indispensable que la comunicación en redes sociales se realice con el mismo rigor ético y científico que aplicamos en nuestra práctica clínica profesional ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Torra-Bou JE. Cuando los profesionales de la salud actúan como *influencers* de otros profesionales de la salud. Reflexiones en voz alta a propósito de su impacto en el cuidado de las heridas. Gerokomos. 2024;35:71-2.
2. Plaza Moreno E. El e-profesionalismo de las enfermeras: desafíos éticos y legales en el uso de las redes sociales. Metas Enferm. 2023;26:3-6.
3. Chiquero-Valenzuela S, Torra-Bou JE, López-Casanova P, Arantón-Areosa L. Navegando por el panorama ético de los profesionales sanitarios en las redes sociales: reflexiones para evitar naufragios. Enferm Clin. 2025;35:502194.
4. Arantón Areosa L, Blasco Gil S, Domínguez Alonso D, Fuentes Agúndez A, Pastor Orduña MI. Documento Marco de Posicionamiento. Código de Buenas Prácticas para la Divulgación Sanitaria en Redes Sociales, Blogs y Webs en el ámbito de las heridas. Edita AEEVH-ANEDIDIC-GNEAUPP-SEHER-SGH. Gerokomos. 2026;37(S3):1-21.