

ARTÍCULO ESPECIAL

Instrumentos para evaluar la calidad de la información en sitios web de salud: análisis crítico

Karen Guerrero-Sánchez ^{1,a} , Carlos Feijoo-Requejo ^{1,a} , Vanessa Garzón Rams ^{2,b} ,
César Pomacóndor-Hernández ^{1,c}  

¹ Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.

² Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

^a Cirujano dentista.

^b Doctor en Industria de la Comunicación y Culturales.

^c Doctor en Materiales Odontológicos.

Palabras clave:

información y comunicación en salud; gestión de la información en salud; información de salud al consumidor; educación en salud; alfabetización en salud; Internet (fuente: DeCs-BIREME).

RESUMEN

Internet se ha convertido en una fuente importante de información sobre salud para la población general, aunque la falta de regulación y la rápida difusión de contenidos favorecen el acceso a información de baja calidad. Ante este problema, han sido desarrollados instrumentos para evaluar la calidad, confiabilidad y transparencia de los contenidos disponibles en sitios web de salud. Esta revisión crítica tuvo como objetivo identificar, describir y analizar los instrumentos más utilizados con ese propósito. Fue realizada una búsqueda en PubMed, SciELO y Google Scholar, sin restricciones de idioma ni año, incluyendo estudios que describieran, aplicaran o evaluaran dichas herramientas. Entre los instrumentos identificados destacan HONcode, JAMA Benchmarks y DISCERN, cada uno orientado a aspectos éticos, editoriales o de calidad informativa. Aunque proporcionan una base útil para seleccionar recursos digitales confiables, estos presentan limitaciones para valorar la exactitud científica y para evaluar la calidad de los contenidos difundidos en redes sociales o generados mediante inteligencia artificial.

Tools for assessing information quality on health websites: a critical analysis

Keywords:

health communication; health information management; consumer health information; health education; health literacy; Internet (source: MeSH-NLM).

ABSTRACT

The Internet has become an important source of health information for the general population; however, the lack of regulation and the rapid dissemination of content facilitate access to low-quality information. In response to this problem, instruments have been developed to assess the quality, reliability, and transparency of content available on health websites. This critical review aimed to identify, describe, and analyze the instruments most commonly used for this purpose. A search was conducted in PubMed, SciELO, and Google Scholar, with no restrictions on language or year of publication, including studies that described, applied, or evaluated these tools. Among the instruments identified, notable examples include HONcode, JAMA Benchmarks, and DISCERN, each focusing on ethical, editorial, or information quality aspects. Although these instruments provide a useful basis for selecting reliable digital resources, they have limitations in assessing scientific accuracy and evaluating the quality of content disseminated through social media or generated by artificial intelligence.

Citar como: Guerrero-Sánchez K, Feijoo-Requejo C, Garzón-Rams V, Pomacóndor-Hernández C. Instrumentos para evaluar la calidad de la información en sitios web de salud: análisis crítico. Rev Peru Cienc Salud. 2026;8(2). doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2026.8.2.6>

Correspondencia:

 César Pomacóndor-Hernández

 cesar.pomacondor.hernandez@gmail.com



INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud constituye un componente esencial de las políticas sanitarias contemporáneas, ya que busca capacitar a las personas y comunidades para ejercer un mayor control sobre los determinantes de la salud ⁽¹⁾. Una de sus funciones es desarrollar aptitudes personales a través de informaciones necesarias para mejorar conocimientos, habilidades y competencias para la vida ⁽²⁾. Tradicionalmente, la educación para la salud ha sido desarrollada mediante campañas poblacionales, programas escolares y acciones educativas comunitarias orientadas a la prevención de enfermedades y a la promoción de conductas saludables ⁽²⁾. Además, los medios de comunicación masivos, como la televisión, la radio y los medios escritos, también han desempeñado un papel relevante en la difusión de información sanitaria al público general. Sin embargo, las campañas centradas principalmente en la transmisión de información, sin considerar suficientemente las circunstancias sociales y económicas de la población, pueden tener efectos limitados sobre la adopción de cambios conductuales sustanciales y sostenidos. Aunque estas intervenciones pueden alcanzar altos niveles de exposición y recuerdo de los mensajes, así como favorecer mejoras inmediatas en algunas conductas, sus efectos no siempre se mantienen en el tiempo, por lo que deben complementarse con estrategias educativas, comunitarias, ambientales y de política pública ^(2,3).

En la actualidad, Internet se ha consolidado como la principal fuente de información sobre salud, transformando la forma en que las personas acceden, comparten y evalúan contenidos relacionados con su bienestar ⁽⁴⁾. Internet es el medio fundamental para la búsqueda y el intercambio de información sobre salud a través de páginas web institucionales y blogs, administrados por organismos sanitarios, universidades y profesionales del área ⁽⁵⁾. Con la evolución de las tecnologías digitales y el desarrollo de plataformas interactivas, surgieron las redes sociales, que ampliaron la capacidad de los usuarios para crear, compartir y comentar contenidos relacionados con la salud ^(6,7). Estas herramientas representan una oportunidad valiosa para la promoción de la salud, al facilitar la comunicación directa entre profesionales y población general, así como al fomentar el aprendizaje participativo.

Sin embargo, la velocidad de publicación, la escasa regulación del contenido y la falta de mecanismos de control de calidad han dado lugar a un aumento de la información inexacta o potencialmente engañosa, lo que plantea desafíos en términos de confiabilidad y seguridad de las fuentes disponibles en línea ^(8,9). A pesar de que existen diversos instrumentos diseñados

para evaluar la calidad de la información sobre salud en Internet, la gran mayoría no cuenta con validación ni evidencias de confiabilidad o desarrollo metodológico riguroso ⁽¹⁰⁾.

Considerando la importancia de contar con herramientas y criterios que permitan que usuarios y profesionales evalúen la calidad de la gran cantidad de información sobre salud que aparece día a día en Internet, el objetivo de la presente revisión crítica de literatura fue identificar, describir y analizar los principales instrumentos usados para evaluación de la calidad de la información en sitios web de salud.



MÉTODOS

Para la elaboración de esta revisión fue realizada una búsqueda bibliográfica exhaustiva entre los meses de junio y agosto de 2025 en las bases de datos científicas PubMed, SciELO y Google Scholar, sin restricción de idioma ni año de publicación.

Fueron empleadas combinaciones de términos en inglés relacionados con información en salud, calidad de la información, confiabilidad, credibilidad, transparencia, exactitud, legibilidad, completitud, sitios web e internet. La estrategia de búsqueda, adaptada a cada una de las bases de datos bibliográficas fue la siguiente: ("health information" OR "online health information" OR "consumer health information" OR "patient information" OR "medical information") AND ("internet" OR "website" OR "websites" OR "web site" OR "online" OR "web-based information") AND ("quality" OR "information quality" OR "credibility" OR "reliability" OR "trustworthiness" OR "accuracy" OR "transparency" OR "readability" OR "understandability" OR "completeness" OR "quality assessment" OR "quality criteria" OR "quality indicators" OR "evaluation criteria" OR "assessment tool" OR "assessment tools" OR "evaluation instrument" OR "evaluation instruments" OR "rating tool" OR "rating tools" OR "checklist").

Fueron incluidos artículos originales, revisiones, editoriales, manuales metodológicos y documentos institucionales que describieran, propusieran, aplicaran o analizaran instrumentos destinados a evaluar la calidad, confiabilidad, transparencia, credibilidad o completitud de la información sobre salud disponible en sitios web. Por el contrario, fueron excluidos los documentos que no abordaran directamente instrumentos, criterios o metodologías para evaluar la calidad de la información sanitaria dirigida al público general. También fueron excluidos estudios centrados en tecnologías digitales de salud cuando su objetivo fuera evaluar aspectos técnicos, clínicos o administrativos, y no la calidad del contenido informativo disponible para los usuarios.

Los instrumentos finalmente incluidos fueron seleccionados después de la lectura de títulos, resúmenes y textos completos. Finalmente, los hallazgos más relevantes fueron organizados de forma descriptiva, con el propósito de ofrecer una visión comparativa de las principales herramientas y criterios empleados para evaluar la calidad de la información en sitios web de salud.

Revisión de los principales instrumentos

A lo largo de las últimas tres décadas han sido desarrollados numerosos intentos por establecer criterios que permitiesen valorar la calidad de la información de salud disponible en sitios web. Estos instrumentos difieren en su enfoque, pero todos comparten el objetivo común de orientar a los usuarios hacia fuentes de información sanitaria más confiables. La selección final de HONcode, JAMA Benchmarks y DISCERN fue realizada por su recurrencia en la literatura, su influencia histórica, su aplicación en diferentes áreas de la salud y su utilidad para representar enfoques complementarios de evaluación: certificación ética, transparencia editorial y calidad de información para pacientes. A continuación, se describen las características, criterios de evaluación, fortalezas y limitaciones de cada uno de estos instrumentos, con el propósito de comprender su utilidad en la valoración de la calidad de la información sanitaria disponible en sitios web.

1. Health On the Net Code of Conduct (HONcode)

A mediados de los años 1990, con la rápida expansión de sitios web médicos en Internet, surgió la preocupación por la ausencia de mecanismos que garantizaran la calidad y confiabilidad de la información disponible. En ese contexto, la Health On the Net Foundation (HON), una organización sin fines de lucro con sede en Suiza, propuso en 1995 el HONcode (Health On the Net Code of Conduct), considerado uno de los primeros intentos internacionales de establecer un código ético para sitios de salud en la web. La primera versión del HONcode (versión 1.5) vio la luz en julio de 1996, y tenía 6 principios básicos. Tras los primeros meses de actividad, usuarios e instituciones discutieron la posibilidad de realizar algunas modificaciones, llegando en 1997 la propuesta del HONcode versión 1.6 que se estructuró en torno a ocho principios⁽¹¹⁻¹³⁾. Los ocho principios fundamentales del HONcode fueron los siguientes:

- Autoridad:** la información médica debe estar elaborada por profesionales de salud cualificados.
- Complementariedad:** los contenidos deben complementar, no reemplazar, la relación médico-paciente.

- Confidencialidad:** respeto de la privacidad y los datos de los usuarios.
- Atribución:** cita de fuentes, referencias bibliográficas y fechas de informaciones.
- Justificación:** respaldo científico de afirmaciones sobre tratamientos, beneficios o riesgos.
- Transparencia:** contacto accesible y claridad en los responsables.
- Patrocinio:** declaración de financiamiento y apoyo institucional.
- Publicidad:** separación clara entre contenidos informativos y publicitarios.

La certificación HONcode se convirtió en un sello de calidad reconocido mundialmente; los sitios web voluntariamente solicitaban la certificación y la mantenían a través de procesos periódicos de revisión relacionados al cumplimiento de estos principios. El logotipo HONcode que aparecía en un sitio web buscaba dar confianza a los usuarios sobre la legitimidad de la información^(12,13). Además, la certificación HONcode ha sido utilizada en diversas investigaciones por ser una metodología simple de verificar y una de las más completas para determinar la calidad y confiabilidad de los sitios web de salud⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Cabe señalar que, tras más de 25 años de funcionamiento, la Fundación HON anunció en septiembre de 2022 el cierre definitivo de su programa de certificación, efectivo a partir del 15 de diciembre de ese año. La propia organización comunicó que, "a pesar de todos sus esfuerzos, ya no era posible mantenerlo", marcando así el final de una iniciativa pionera en la regulación ética de la información en salud en la web⁽¹⁷⁾.

Aunque el programa de certificación HONcode fue discontinuado, sus principios conservan valor como marco ético para analizar la calidad formal de los sitios web de salud. Su principal aporte no reside únicamente en haber funcionado como un sello de acreditación, sino en haber organizado de manera temprana criterios básicos de responsabilidad editorial, tales como autoría, atribución, transparencia, patrocinio y diferenciación entre información y publicidad. En ese sentido, HONcode puede entenderse como un antecedente relevante de las actuales discusiones sobre gobernanza de la información sanitaria en entornos digitales, especialmente cuando los usuarios se enfrentan a contenidos producidos por instituciones, profesionales, empresas comerciales o creadores independientes.

2. JAMA Benchmarks

En 1997, el *Journal of the American Medical Association* (JAMA) publicó un editorial que tuvo por finalidad

contribuir con la promoción de la transparencia y la responsabilidad en la información médica disponible en Internet. El editorial fue elaborado por William Silberg, George Lundberg, y Robert Musacchio, quienes combinaron perspectivas editoriales, médicas y éticas, estableciendo lo que se conoce actualmente como los criterios JAMA Benchmarks, lo que es considerado uno de los primeros intentos sistemáticos para proporcionar estándares mínimos en la evaluación de contenidos médicos en la web ⁽¹⁸⁾. Los criterios definidos en JAMA Benchmarks fueron cuatro:

- a. Autoría: se deben proporcionar los nombres de los autores y colaboradores, sus afiliaciones y las credenciales relevantes.
- b. Atribución: las referencias y fuentes del contenido deben indicarse claramente, junto con toda la información de derechos de autor pertinente.
- c. Transparencia: la propiedad del sitio web debe declararse de forma destacada y completa, al igual que cualquier patrocinio, publicidad, apoyo o financiamiento comercial, o posibles conflictos de interés.
- d. Vigencia: se deben indicar las fechas en que el contenido fue publicado y actualizado.

El objetivo de esta propuesta no fue generar una escala cuantitativa ni un instrumento de validación exhaustivo, sino establecer una recomendación práctica y accesible tanto para profesionales como para usuarios, enfatizando la responsabilidad del lector en discernir la calidad de la información ⁽¹⁸⁾.

A lo largo de los años, los criterios JAMA Benchmarks se consolidaron como una referencia internacional y han sido utilizados en múltiples investigaciones para la evaluación de sitios web de salud ⁽¹⁹⁻²¹⁾, y, más recientemente, adaptados al análisis de publicaciones en redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter y YouTube ⁽²²⁾. Su principal fortaleza radica en su simplicidad y aplicabilidad transversal, aunque se reconoce que resultan insuficientes para valorar aspectos de rigor científico o comprensión por parte del público general.

Desde una perspectiva metodológica, los criterios JAMA Benchmarks pueden interpretarse como un instrumento de evaluación de trazabilidad editorial más que como una herramienta integral de calidad de la información. Su utilidad radica en permitir que el lector identifique quién produce el contenido, en qué fuentes se sustenta, qué intereses podrían influir en su elaboración y cuándo fue publicado o actualizado. Estos elementos son esenciales en el contexto de la información sanitaria digital, debido a que la ausencia de autoría, referencias, fecha o declaración de

conflictos de interés dificulta valorar la confiabilidad de una fuente, incluso antes de analizar la exactitud técnica del contenido.

No obstante, una limitación central de JAMA Benchmarks es que sus cuatro criterios pueden cumplirse aun cuando la información presentada sea incompleta, sesgada o científicamente discutible. Un sitio web podría declarar autoría, fuentes, fecha de actualización y patrocinio, pero ofrecer recomendaciones no alineadas con la evidencia actual o expresadas de manera poco comprensible para el público general. Por esta razón, el uso de JAMA Benchmarks como escala numérica de calidad debe interpretarse con cautela: una puntuación alta refleja mayor transparencia editorial, pero no necesariamente mayor exactitud científica ni mayor utilidad para la toma de decisiones en salud.

3. DISCERN

Fue desarrollado en el Reino Unido por un equipo de la Universidad de Oxford, tras identificar la necesidad de contar con un instrumento confiable, estandarizado y validado que permitiera a proveedores de información, profesionales de la salud y pacientes evaluar la calidad de la información disponible sobre tratamientos médicos ^(23,24). El manual del cuestionario DISCERN fue publicado oficialmente en 1998 y, a diferencia de HONcode y JAMA Benchmarks, se enfocó en toda la información escrita (como folletos, guías, artículos de revistas y cualquier material educativo), y no exclusivamente en sitios web ⁽²⁵⁾. Además, solamente busca evaluar contenido que explicase tratamientos médicos a los consumidores (público general) y no literatura técnica para profesionales ⁽²³⁾.

DISCERN fue diseñado como un cuestionario estructurado compuesto originalmente por 16 preguntas valoradas en una escala de 1 a 5, lo que confiere al instrumento una naturaleza semicuantitativa y facilita la comparación entre diferentes textos ⁽²⁵⁾. Las preguntas están agrupadas en tres secciones:

- a. Sección 1 - confiabilidad de la publicación: evalúa si la fuente de información es clara, objetiva y respaldada por evidencia. Está conformada por 8 preguntas.
- b. Sección 2 - calidad de la información sobre opciones de tratamiento: examina la descripción de beneficios, riesgos, alternativas y consecuencias de la no intervención. Está conformada por 7 preguntas.
- c. Sección 3 - calificación global de la calidad: permite otorgar una puntuación final a la información evaluada. Está conformada por una única pregunta.

El cuestionario DISCERN se ha convertido en una de las metodologías más utilizadas en la literatura científica para evaluar información escrita ^(15,16,19) y, en los últimos años, ha sido también adaptado para su uso en otros formatos, como videos o podcasts ^(14,22,26). Su principal fortaleza es que ofrece un enfoque estructurado y reproducible, adecuado tanto para investigadores como para usuarios no especializados. No obstante, presenta algunas limitaciones: puede resultar laborioso en evaluaciones de gran escala y algunos de sus ítems dependen de juicios subjetivos del evaluador.

A diferencia de HONcode y JAMA Benchmarks, DISCERN se aproxima de manera más directa a la utilidad de la información para la toma de decisiones en salud. Su énfasis no se limita a identificar quién elaboró el contenido o si se citan fuentes, sino que evalúa si la información permite al usuario comprender las opciones terapéuticas, sus beneficios, riesgos, alternativas y posibles consecuencias. Esta característica lo convierte en un instrumento especialmente relevante para materiales dirigidos a pacientes, ya que la calidad de la información no depende solo de su transparencia editorial, sino también de su capacidad para favorecer decisiones informadas y realistas.

Sin embargo, DISCERN también tiene restricciones importantes. Al estar orientado principalmente a evaluar información sobre tratamientos, su aplicación puede ser menos adecuada para contenidos preventivos, diagnósticos, epidemiológicos o de promoción de la salud, donde no siempre existen opciones terapéuticas claramente comparables. Así mismo, aunque valora si los beneficios y riesgos son presentados de manera equilibrada, no verifica por sí mismo si la evidencia citada es metodológicamente sólida o si las recomendaciones coinciden con guías clínicas actualizadas. Por tanto, DISCERN aporta una evaluación más profunda de la completitud y utilidad del contenido, pero tampoco sustituye el juicio experto sobre exactitud científica.

ANÁLISIS CRÍTICO

En la actualidad, la evaluación de la calidad de la información sobre salud disponible en sitios web constituye una necesidad ineludible para la educación de salud y la toma de decisiones informadas. La enorme cantidad de contenidos generados por instituciones, profesionales y usuarios particulares ha ampliado el acceso al conocimiento, pero también ha incrementado la exposición del público a información inexacta, incompleta o carente de respaldo científico. En este contexto, la verificación crítica de las fuentes se convierte en un componente esencial de la alfabetización en salud digital, y la

existencia de instrumentos metodológicos validados resulta fundamental para garantizar la confiabilidad y transparencia de los recursos en línea.

Los primeros intentos por recopilar y sistematizar los instrumentos destinados a evaluar la calidad de la información en sitios web de salud surgieron a finales de la década de 1990, lo cual reflejó la creciente preocupación por su rápido aumento. En 1998, Jadad y Gagliardi ⁽²⁷⁾ identificaron 47 instrumentos, pero sólo 14 describían sus criterios de evaluación y ninguno reportaba evidencia de validez o confiabilidad. Una actualización realizada en 2002 mostró que, pese a la discontinuación de varios de esos instrumentos, el número de herramientas había seguido en aumento: fueron identificados 51 instrumentos adicionales, igualmente heterogéneos y en su mayoría pobremente desarrollados ⁽¹⁰⁾. Esta tendencia continuó durante los años siguientes; en 2005, Bernstam et al. ⁽²⁸⁾ ampliaron la búsqueda y registraron 273 instrumentos distintos, aunque apenas el 29 % hacía públicos sus criterios y solo una fracción mínima cumplía condiciones básicas de usabilidad para el público general. En conjunto, estos estudios revelan un crecimiento sostenido pero desordenado de iniciativas, caracterizado por la proliferación de herramientas sin validación formal y con escasa aplicabilidad práctica.

Por otro lado, Eysenbach et al. (2002) ⁽²⁹⁾ y Zhang et al. (2015) ⁽³⁰⁾ realizaron extensas revisiones al recopilar estudios que evaluaban la calidad de la información en sitios web de salud para el público general o los pacientes. Se puede concluir que la variable calidad de la información es muy amplia y compleja de ser medida, ya que existe un gran número de criterios que pueden determinarla y, a su vez, diferentes formas de categorizar estos criterios. Según Zhang et al. ⁽³⁰⁾, la evaluación de la calidad de la información puede ser dividida según dos grandes dimensiones: 1) contenido, y 2) diseño de plataformas tecnológicas. Además, cada una de las dimensiones puede subcategorizarse en subdimensiones, criterios e indicadores específicos que complejizan el proceso de evaluación de las informaciones sobre salud (ver Tablas 1 y 2). Por lo tanto, la evaluación de la calidad de información usando el parámetro de certificación HONcode, los criterios JAMA Benchmarks y el cuestionario DISCERN, a pesar de ser identificadas como las estrategias metodológicas más usadas en la literatura científica, no son del todo completas, pues estos solamente analizan algunos criterios aislados y no reflejan la calidad global.

Diversos estudios han utilizado el HONcode como indicador de calidad para evaluar sitios web sobre diversos asuntos médicos, siendo uno de los métodos más usados ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. Sin embargo, HONcode también ha sido criticado por su dependencia a la evaluación por

Tabla 1. Criterios e indicadores en la evaluación de la calidad de la información: dimensión contenido

Subdimensiones	Criterios	Indicadores frecuentes
Calidad intrínseca del contenido	Exactitud	Varía según el asunto médico evaluado
	Compleitud	Varía según el asunto médico evaluado
Formalidad del contenido	Vigencia	Fecha de publicación
		Fecha de la última actualización
		a) Autoría - Nombre del autor y credenciales profesionales. - Proceso editorial.
		b) Transparencia - Objetivos del sitio web. - Propietario o patrocinador del sitio. - Declaración financiera y conflictos de interés. - Información de contacto disponible.
	Credibilidad (autoridad y confiabilidad)	- Política de publicidad.
		- Público objetivo declarado.
		c) Atribución - Fuente del contenido y referencias bibliográficas. - Otras fuentes de apoyo. - Copyright, logotipo o título de página.
		d) Acreditación por terceros - Certificación HONcode.
	Legibilidad	e) Presentación del contenido - Contenido equilibrado.
		Evaluada por herramientas específicas automáticas

Fuente: Traducción y elaboración propia a partir de Zhang et al. ⁽³⁰⁾.

una sola institución y por la disminución de su alcance frente al auge de las redes sociales y los contenidos generados por usuarios, donde el modelo de certificación resultaba difícil de aplicar. Cabe resaltar que, a pesar del cierre definitivo del programa de certificación, sus ocho principios siguen siendo un referente.

Sin embargo, HONcode presenta limitaciones importantes cuando se interpreta como indicador directo de la calidad científica. El cumplimiento de sus principios puede demostrar que un sitio declara autores, fuentes, patrocinadores o políticas editoriales, pero no garantiza necesariamente que el contenido sea exacto, actualizado ni coherente

Tabla 2. Criterios e indicadores para la evaluación de la calidad de la información: dimensión diseño

Criterios	Indicadores más frecuentes
Accesibilidad	- Funcionamiento: disponibilidad de sitios, ausencia de enlaces rotos, independencia de un único navegador.
	- Presentación clara de la información de contacto del sitio web.
	- Registro y tasas/costos de acceso.
Estética	- Diseño/organización del sitio web.
	- Uso adecuado de imágenes.
Navegabilidad	- Uso de encabezados.
	- Estructura de navegación: información presentada en un orden lógico y navegación fácil entre enlaces.
	- Mapa del sitio
Interactividad	- Intercambio de información (por ejemplo: foros, e-mails).
	- Motores de búsqueda internos del sitio.
	- Capacidad multimedia.
	- Sección de preguntas frecuentes (FAQ).
Privacidad y protección de datos	Política sobre recopilación y el uso de datos personales.

Fuente: Traducción y elaboración propia a partir de Zhang et al. ⁽³⁰⁾.

con la mejor evidencia disponible. Por ello, sus principios pueden seguir siendo útiles como criterios de transparencia y responsabilidad informativa, pero deben complementarse con evaluaciones específicas de exactitud, legibilidad, utilidad y adecuación al público objetivo.

Así mismo, aunque los criterios JAMA Benchmarks se han convertido en una metodología ampliamente utilizada para evaluar información de salud en Internet, éstos presentan limitaciones importantes, ya que su alcance es principalmente formal, centrado en la transparencia editorial (autoría, atribución, transparencia y vigencia), sin valorar la exactitud científica del contenido, lo que ocasiona que un sitio pueda obtener una alta puntuación aun ofreciendo información incompleta o inexacta. Además, el instrumento carece de validación psicométrica y su uso como escala cuantitativa es una adaptación posterior no prevista por sus autores ⁽¹⁸⁾. También se le critica su obsolescencia frente a los formatos actuales de comunicación digital y su incapacidad para abordar aspectos como legibilidad o utilidad para el paciente. Por ello, se recomienda emplearlo únicamente como un indicador básico de transparencia, complementándolo con herramientas más completas.

En este panorama metodológico, el cuestionario DISCERN se destaca como una de las herramientas más sólidas y versátiles para evaluar la calidad de la información dirigida a pacientes. Su principal fortaleza radica en que este proporciona un marco estructurado, transparente y replicable, lo que ha permitido su adopción masiva en investigaciones de diversas áreas médicas ^(15,16,19). A diferencia de herramientas centradas únicamente en la transparencia editorial, DISCERN aborda la calidad intrínseca del contenido, específicamente la completitud, evaluando si el material explica con claridad los beneficios, riesgos, alternativas y limitaciones de los tratamientos; aspectos directamente vinculados con la toma de decisiones informadas. Además, su diseño semicuantitativo facilita comparaciones entre diferentes recursos y su independencia de plataformas, al ser aplicable a cualquier formato de información escrita, ha favorecido que siga siendo relevante incluso en la era digital.

Pese a sus ventajas, DISCERN presenta limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, su aplicación requiere tiempo y atención individualizada por parte del evaluador, lo que puede dificultar su uso en estudios de gran escala o en análisis automatizados de información digital. Además, varios de sus ítems implican un componente subjetivo, de tal modo que puede generar variabilidad entre evaluadores con distintos niveles de experiencia, lo

que representaría un desafío mayor para los propios pacientes o público general con pobre alfabetización en salud. Finalmente, DISCERN evalúa la calidad del contenido, pero no la precisión científica del mismo, lo cual limita su capacidad para discriminar entre información bien presentada pero incorrecta. Por esta razón, la exactitud científica debe evaluarse complementariamente mediante criterios específicos para el tema de salud analizado. Esto puede incluir la comparación de las afirmaciones presentadas con guías clínicas, documentos de consenso, revisiones sistemáticas u otras fuentes de evidencia pertinentes y actualizadas. Idealmente, este análisis debe ser realizado por dos o más evaluadores independientes, con criterios previamente definidos y estimación del acuerdo interevaluador. A diferencia de los criterios formales de transparencia o credibilidad, no existe una lista universal de contenidos correctos aplicable a todos los temas sanitarios, debido a que los indicadores de exactitud y completitud varían según el asunto médico evaluado ⁽³⁰⁾.

La expansión de las redes sociales ha trasladado una parte importante de la información sanitaria desde los sitios web convencionales hacia publicaciones breves, videos y contenidos interactivos. En este contexto, instrumentos originalmente desarrollados para sitios web o materiales escritos, como JAMA Benchmarks y DISCERN, han sido aplicados o adaptados para evaluar contenidos difundidos en plataformas como Facebook, Instagram, Twitter y YouTube ^(22,26). Sin embargo, estas herramientas no consideran plenamente algunas características propias de las redes sociales, como la brevedad de las publicaciones, el predominio del formato audiovisual, la interacción de los usuarios, la rápida circulación de los contenidos y la influencia de las métricas de popularidad. Estas limitaciones adquieren especial relevancia en plataformas de videos breves, como TikTok e Instagram, donde la visibilidad o aceptación de una publicación no necesariamente refleja su calidad o exactitud científica. Por ello, la evaluación de la información sanitaria en redes sociales debería combinar criterios de transparencia, credibilidad y calidad general con un análisis específico de la exactitud, completitud, claridad y adecuación del contenido al público objetivo.

Por otra parte, la incorporación de sistemas de inteligencia artificial generativa, como ChatGPT, Gemini, Claude o Copilot, entre otros, plantea un escenario adicional para la evaluación de la información sanitaria. A diferencia de un sitio web convencional, estos sistemas generan respuestas dinámicas según la consulta formulada, por lo que algunos criterios tradicionales, como autoría, atribución, vigencia y trazabilidad de las fuentes, pueden resultar más difíciles de aplicar. HONcode,

JAMA Benchmarks y DISCERN no fueron desarrollados específicamente para este tipo de contenidos.

No obstante, varios de sus principios continúan siendo conceptualmente útiles. La evaluación de la información generada mediante inteligencia artificial debería considerar la identificación de las fuentes, la posibilidad de verificar las referencias, la actualidad de la información, la presentación equilibrada de beneficios y riesgos, así como, especialmente, la comparación de las afirmaciones con fuentes científicas pertinentes. Debido a que los instrumentos analizados no fueron diseñados para este entorno, su adaptación y validación, o el desarrollo de nuevas metodologías, constituye una necesidad para futuras investigaciones.

Conclusiones

HONcode, JAMA Benchmarks y DISCERN son instrumentos útiles y ampliamente usados para evaluar la calidad de información en sitios web de salud. Sin embargo, se debe tener presente que estas herramientas miden principalmente criterios de credibilidad y, en el caso específico de DISCERN, también completitud, pero no verifican por sí mismas su exactitud o veracidad científica, por lo que se sugiere siempre complementar la evaluación con análisis intrínsecos del contenido. Así mismo, se requiere desarrollar, adaptar y validar metodologías específicas que permitan evaluar de manera adecuada la calidad de la información sanitaria difundida en redes sociales y generada mediante sistemas de inteligencia artificial.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 1986 [Consultado el 15 de junio de 2026]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349652/WHO-EURO-1986-4044-43803-61677-eng.pdf>
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int*. [Internet]. 2000 [Consultado el 15 de junio de 2026];15(3):259-67. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Smith BJ, Ferguson C, McKenzie J, Bauman A, Vita P. Impacts from repeated mass media campaigns to promote sun protection in Australia. *Health Promot Int*. [Internet]. 2002 [Consultado el 15 de junio de 2026];17(1):51-60. <https://doi.org/10.1093/heapro/17.1.51>
- Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ*. [Internet]. 2002 [Consultado el 15 de junio de 2026];324(7337):573-7. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7337.573>
- Eysenbach G, Diepgen TL. Towards quality management of medical information on the internet: evaluation, labelling, and filtering of information. *BMJ*. [Internet]. 1998 [Consultado el 15 de junio de 2026];317(7171):1496-502. <https://doi.org/10.1136/bmj.317.7171.1496>
- Chou WY, Hunt YM, Beckjord EB, Moser RP, Hesse BW. Social media use in the United States: implications for health communication. *J Med Internet Res*. [Internet]. 2009 [Consultado el 15 de junio de 2026];11(4):e48. <https://doi.org/10.2196/jmir.1249>
- Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *J Med Internet Res*. [Internet]. 2013 [Consultado el 15 de junio de 2026];15(4):e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. *P&T*. [Internet]. 2014 [Consultado el 15 de junio de 2026];39(7):491-520. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25083128/>
- Swire-Thompson B, Lazer D. Public health and online misinformation: challenges and recommendations. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de junio de 2026];41:433-51. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094127>
- Gagliardi A, Jadad AR. Examination of instruments used to rate quality of health information on the internet: chronicle of a voyage with an unclear destination. *BMJ*. [Internet]. 2002 [Consultado el 15 de junio de 2026];324(7337):569-73. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7337.569>
- Boyer C, Selby M, Appel RD. The Health On the Net Code of Conduct for medical and health web sites. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. *MEDINFO 98: Proceedings of the Ninth World Congress on Medical Informatics*. Amsterdam: IOS Press; 1998. p. 1163-6
- Boyer C, Selby M, Scherrer JR, Appel RD. The Health On the Net Code of Conduct for medical and health Websites. *Comput Biol Med*. [Internet]. 1998 [Consultado el 15 de junio de 2026];28(5):603-10. [https://doi.org/10.1016/S0010-4825\(98\)00037-7](https://doi.org/10.1016/S0010-4825(98)00037-7)
- Boyer C, Baujard V, Geissbühler A. Evolution of health web certification through the HONcode experience. In: Moen A, Andersen SK, Aarts J, Hurlen P, editors. *User Centred Networked Health Care: Proceedings of MIE 2011*. Amsterdam: IOS Press; 2011. p. 53-7. <https://doi.org/10.3233/978-1-60750-806-9-53>
- Parnell J, Daly D, Duff J, Walsh A. Quality of health information for women with epilepsy from preconception to postpartum: An evaluation of online resources. *Epilepsy Behav*. [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];172:110656. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2025.110656>
- Zhou G, Murji A, Kobylanski A, Nensi A, Po L, McCaffrey C, et al. Appraisal of online health information on intravenous iron: Are patients well-informed? *Int J Gynaecol Obstet*. [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];171(2):538-44. <https://doi.org/10.1002/ijgo.70508>
- Busigó Torres R, Restrepo Mejía M, Arroyave JS, Stern BZ, Chen DD, Moucha CS, et al. Evaluating the Readability, Credibility, and Quality of Spanish-Language Online Educational Resources for Knee Arthroplasty: Implications for Patient Education and Health Disparities. *J Am Acad Orthop Surg*. [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];33(11):594-601. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-23-01012>
- Health Information For All. Health On the Net Foundation permanently discontinued [Internet]. 2022. [Consultado el 15 de junio de 2026]. Disponible en: <https://www.hifa.org/dgroups-rss/health-net-foundation-permanently-discontinued>

18. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewor—Let the reader and viewer beware. *JAMA*. [Internet]. 1997 [Consultado el 15 de junio de 2026];277(15):1244-5. <https://doi.org/10.1001/jama.1997.03540390074039>
19. Alassaf MS, Bakkari A, Saleh J, Habeeb A, Aljuhani BF, Qazali AA, et al. An infodemiologic review of internet resources on dental hypersensitivity: A quality and readability assessment. *PLoS One* [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];20(1):e0312832. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312832>
20. Chen AZ, Obana KK, Law C, Mastroianni MA, Magruder ML, Saltzman BM, et al. The state of online information about Platelet-rich plasma (PRP): what are patients asking and what are their sources of information? *Phys Sportsmed* [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];53(6):492-9. <https://doi.org/10.1080/00913847.2025.2586451>
21. Saeed SS, Chahal K, Smith G, Nazar N. Assessing the Quality and Readability of Online Patient Information for Common Proctological Conditions. *Cureus* [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];17(6):e85595. <https://doi.org/10.7759/cureus.85595>
22. Gurler D, Buyukceran I. Assessment of the medical reliability of videos on social media: detailed analysis of the quality and usability of four social media platforms (Facebook, Instagram, Twitter, and YouTube). *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de junio de 2026];10(10):1836. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101836>
23. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 1999 [Consultado el 15 de junio de 2026];53(2):105-11. <https://doi.org/10.1136/jech.53.2.105>
24. Shepperd S, Charnock D, Gann B. Helping patients access high quality health information. *BMJ*. [Internet]. 1999 [Consultado el 15 de junio de 2026];319(7212):764-6. <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7212.764>
25. Charnock D. The DISCERN handbook: quality criteria for consumer health information on treatment choices. Abingdon: Radcliffe Medical Press; 1998.
26. Mauri G, Lanci E, Sica M, Albano D, Messina C, Gitto S, et al. Evaluating the quality of online medical information regarding vertebroplasty and percutaneous kyphoplasty on social media platforms. *Skeletal Radiol*. [Internet]. 2025 [Consultado el 15 de junio de 2026];54(12):2629-41. <https://doi.org/10.1007/s00256-025-04962-x>
27. Jadad AR, Gagliardi A. Rating health information on the Internet: navigating to knowledge or to Babel? *JAMA*. [Internet]. 1998 [Consultado el 15 de junio de 2026];279(8):611-4. <https://doi.org/10.1001/jama.279.8.611>
28. Bernstam EV, Shelton DM, Walji M, Meric-Bernstam F. Instruments to assess the quality of health information on the World Wide Web: what can our patients actually use? *Int J Med Inform*. [Internet]. 2005 [Consultado el 15 de junio de 2026];74(1):13-9. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2004.10.001>
29. Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa ER. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the world wide web: a systematic review. *JAMA* [Internet]. 2002 [Consultado el 15 de junio de 2026];287(20):2691-700. <https://doi.org/10.1001/jama.287.20.2691>
30. Zhang Y, Sun Y, Xie B. Quality of health information for consumers on the web: A systematic review of indicators, criteria, tools, and evaluation results. *J Assoc Inf Sci Technol*. [Internet]. 2015 [Consultado el 15 de junio de 2026];66(10):2071-84. <https://doi.org/10.1002/asi.23311>

Contribución de los autores

KG-S: conceptualización, investigación, escritura (borrador original), curaduría de datos y escritura (revisión y edición).

CF-R: escritura (borrador original), investigación y escritura (borrador original).

VGR: conceptualización, escritura (borrador original), escritura (revisión y edición) y supervisión.

CP-H: conceptualización, metodología, investigación, escritura (borrador original), escritura (revisión y edición), visualización, supervisión y administración del proyecto.

Fuentes de financiamiento

El estudio fue autofinanciado.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.