

## **INFORME DE ALERTA SEMED, CELAD Y OMC**

**Zaragoza, 25 de junio de 2024**

### **PUBLICIDAD Y MENSAJES ENGAÑOSOS SOBRE SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA DEPORTISTAS**

Pedro Manonelles (Coordinador), Silvia Calzón Fernández, Gonzalo María Correa González, Miguel del Valle Soto, Luis Franco Bonafonte, Teresa Gaztañaga Aurrecoetxea, Francisco Javier Pérez Ansón, Francisco Javier Rubio Pérez, M<sup>a</sup> Concepción Ruiz Gómez. Junta de Gobierno. Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Agencia Española Comisión Española para la Lucha Antidopaje en el Deporte (CELAD). Organización Médica Colegial – Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (OMC).

Existe una creciente preocupación referente a la publicidad sobre productos sanitarios por parte de “influencers” que, con frecuencia transmiten mensajes exagerados y engañosos que inducen a error atribuyéndoles efectos de los que carecen, y que suponen un gran prestigio para el promotor de cara al potencial usuario.

Tal como recomienda la RAE (1), en este documento se hará referencia a los “influyentes” que son personas que se caracterizan por tener una comunidad de seguidores en las principales redes sociales, que consideran a esas personas como líderes de opinión y están dispuestas a seguir y compartir sus mensajes.

Todo parece indicar que estas personas, tal como se deduce de su denominación, ejercen una influencia muy notable sobre sus seguidores, principalmente a través de las redes sociales.

En un estudio realizado en 2022 (2) en usuarios que seguían en redes sociales a influyentes de salud y nutrición en Bélgica, Alemania, España, Francia y los Países Bajos se informó que 1 de cada 5 usuarios confiaba más en los influyentes que en sus médicos. En este estudio, el grupo de los 35 a 44 años fueron el grupo menos propenso a comprar un producto de salud, mientras que los usuarios de mayor edad (45-54 años) lo habían hecho más que los demás.

**PÁGINA WEB DE INTERNET:** <http://www.femede.es>

**Más INFORMACIÓN:** Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: femede@femede.es

Dado que los influyentes no sanitarios carecen de formación, experiencia y responsabilidad para poder efectuar recomendaciones sobre estrategias nutricionales y utilización de suplementos nutricionales, en este comunicado no se incluye a los médicos que tienen una presencia activa en medios sociales generalmente para promoción de la salud, que sí que tienen formación, experiencia y responsabilidad para informar sobre cualquier tema sanitario

No obstante, el médico está sujeto a normativa deontológica referente a la publicidad médica, tal como recoge el Código de Deontología Médica en su capítulo XXV (3) y del que se destacan, entre otros, los siguientes preceptos:

- La publicidad médica debe evitar que la información sanitaria induzca a error, quedando claramente diferenciado el mensaje publicitario del científico.
- La publicidad médica debe ser objetiva, prudente y veraz de modo que no levante falsas esperanzas ni propague conceptos infundados.
- La publicidad subliminal es contraria a la Deontología Médica porque intenta manipular a las personas sin que estas sean conscientes de ello.
- Es contrario a la Deontología Médica utilizar la publicidad para propagar conceptos infundados, fomentar esperanzas engañosas de alivio o curación, proponer como eficaces procedimientos que no tienen la mejor evidencia científica disponible o promover falsas necesidades relacionadas con la salud.

Los influyentes tienen una característica común que es el voluntarismo frente al entendimiento y esta circunstancia tiene consecuencias importantes, como se mostrará a continuación a través de varias investigaciones.

Un trabajo sobre las características de los influyentes de la salud acerca de estrategias para dejar de fumar en EEUU (4) encontró que se trataba de personas de media edad, a los que movían motivos personales y no laborales, mayoritariamente mujeres, que carecían de conocimientos sobre las estrategias de supresión del hábito tabáquico.

Un trabajo sobre “realfooders” (expertos en nutrición) (5), posicionados en redes sociales, con gran influencia por utilizar técnicas de publicidad y marketing que incrementaban su impacto para despertar el interés del consumidor, como Instagram, mediante la publicación de fotografías de recetas, consejos, hábitos y conductas nutricionales que se publicitaban como patrones nutricionales confiables y por su autopromoción como personas altamente capacitadas en el campo de la nutrición, reveló que vinculaban sus intereses por la comida relacionada al culto al cuerpo y a las zonas recreativas y generaban contenidos que en ocasiones ponían en riesgo la salud de los ciudadanos digitales. En este artículo se indicaba una baja alfabetización sanitaria en la población joven y alertaba sobre el desafío de diseñar e implementar estrategias para desarrollar el pensamiento crítico que les permitiera valorar los contenidos generados por

los “realfooders” e identificar qué recomendaciones podían ser perjudiciales o beneficiosas para su salud.

Otro trabajo (6) indica algo que resulta obvio, como es el hecho de que los influyentes de las redes sociales se han convertido en una fuente importante de información sobre salud para los adolescentes. Sin embargo, la falta de experiencia y los intereses comerciales de estos comunicadores plantea desafíos para la salud de los adolescentes al centrarse en la promoción de imágenes corporales poco realistas, dietas poco saludables, consumo de sustancias y diagnósticos y consejos de tratamiento inexactos. Además, identificaron como un riesgo importante la publicidad inapropiada de productos no saludables (por ejemplo, comida basura, productos de tabaco y alcohol).

La promoción de alimentos y bebidas nutricionalmente pobres tiene un efecto comprobado en las preferencias alimentarias de los niños y, por lo tanto, juega un papel importante en la epidemia de obesidad infantil actual. Este estudio (7) evaluó la prevalencia (exposición) y el contexto (poder) de las señales de alimentos y bebidas en el contenido de influyentes en tres plataformas (TikTok, YouTube e Instagram). Los influyentes seleccionados eran populares entre los adolescentes, y se analizó, en más de 34 millones de seguidores/suscriptores, el contenido de los mensajes encontrando que el 24% contenía señales de F&B (“food & beverages”). En total, el 77% de las señales no estaban permitidas para la publicidad infantil, según los criterios de la OMS, y esto se mantuvo en todas las plataformas, siendo el chocolate y los dulces (23%) los productos más destacados. Los alimentos y bebidas no permitidos tenían cuatro veces más posibilidades de ser calificados, cinco veces más posibilidades de ser descritos positivamente y recibieron significativamente más “me gusta”. En el 62% de las presentaciones analizadas se mencionó el producto de la marca, pero sólo el 6% del contenido fue etiquetado como publicidad.

Al igual que en otros trabajos Chee RM et al. (8) indican que la implicación de los influyentes en las redes sociales puede ser tanto beneficiosa como peligrosa, en este caso en información dirigida a embarazadas.

Esta doble preocupación, por un lado, la irrupción de personas con gran influencia en grandes grupos de población, algunos de ellos extremadamente vulnerables, sin conocimientos adecuados, y la posibilidad de que sus objetivos sean meramente comerciales, sin considerar los peligros para la salud que pueden tener, y por otro lado, el gran interés que muestra un enorme segmento de la población por la utilización de productos sanitarios, entre otros, no es exclusiva de las instituciones firmantes de este comunicado, si no que ha provocado el interés gubernamental como lo demuestra el hecho de la publicación este mismo año de un real decreto por el que se regulan los requisitos a efectos de ser considerado usuario de especial relevancia de los servicios de intercambio de vídeos a través de plataforma (9), así como el anuncio de promulgación de una ley de publicidad de productos sanitarios.

**PÁGINA WEB DE INTERNET:** <http://www.femede.es>

**Más INFORMACIÓN:** Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: [femede@femede.es](mailto:femede@femede.es)

Es un hecho incontrovertible el enorme consumo de productos destinados a deportistas en España. Un 20 % de la población (el 26% en hombres) consume todo tipo de productos especiales para deportistas (10) y, por otra parte, un 63 % (el 59% en hombres) consume complementos de vitaminas y sus combinaciones.

El consumo de este tipo de sustancias es enorme. En EEUU, 150 millones de personas consumen suplementos, el 58% de deportistas también los utilizan, y entre el 44-100 % de deportistas profesionales consumen suplementos (11-13).

Es primordial indicar que tanto los productos destinados a deportistas como, en una gran parte de los casos las vitaminas, no se adquieren como medicamentos sino como suplementos nutricionales, lo que significa que carecen de los elementos de control y de protección que rige la estricta norma de fabricación y comercialización de los medicamentos. Concretamente, los fabricantes de suplementos nutricionales, no tienen que demostrar la eficacia del producto, ni tienen que demostrar su seguridad. Lo que no pueden es publicitar que son productos para diagnóstico, cura, alivio, tratamiento o prevención de enfermedades.

La evidencia científica indica que muchos de los suplementos nutricionales, aunque se usan de una manera enorme, carecen de efectos beneficiosos sobre la mejora del rendimiento deportivo y pueden provocar efectos perjudiciales (14).

Las vitaminas, excepto en los estados carenciales, en escasas indicaciones clínicas y en las dietas de muy bajo contenido calórico que utilizan algunos deportistas, carecen de efectos beneficiosos sobre la mejora del rendimiento deportivo y pueden provocar efectos perjudiciales, especialmente las vitaminas liposolubles (A, D, E y K) (14).

Debido a la laxitud normativa existente, los suplementos nutricionales son productos con una alta probabilidad de que no contengan exactamente las sustancias etiquetadas y, además, con frecuencia contienen productos dopantes o adictivos, no declarados en el etiquetado, especialmente cuando se adquieren en entornos poco fiables, como internet e instalaciones no autorizadas (15,16) y que son responsables en ocasiones de dopaje accidental.

Por otra parte, existe un enorme mercado negro de productos nutricionales y de preparados directamente productos dopantes, como se deduce de las intervenciones de los Cuerpos y Fuerzas de seguridad del estado (Guardia Civil y Policía Nacional) que han supuesto, docenas de detenciones, desarticulaciones de redes criminales y la incautación de casi doscientas mil dosis de productos dopantes, de cientos de litros de productos base dopantes, así como máquinas y elementos para su fabricación, comercialización y distribución (17-20).

**PÁGINA WEB DE INTERNET:** <http://www.femede.es>

**Más INFORMACIÓN:** Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: [femede@femede.es](mailto:femede@femede.es)

En este contexto de difusión de información, muchas veces carente de rigor científico-médico, a un gran segmento de la población y con intereses cuestionables, procede que la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED), la Agencia Española Comisión Española para la Lucha Antidopaje en el Deporte (CELAD) y la Organización Médica Colegial – Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (OMC), transmitan a la opinión pública las siguientes consideraciones:

- Los influyentes ejercen un gran efecto sobre las actitudes de sus seguidores en muchos temas y, en lo que respecta a este comunicado, sobre estrategias nutricionales y utilización de suplementos nutricionales.
- Los influyentes tienen una gran repercusión sobre población vulnerable, especialmente adolescentes.
- Exceptuando los profesionales sanitarios, los influyentes carecen de formación, experiencia y responsabilidad para poder efectuar recomendaciones sobre estrategias nutricionales y utilización suplementos nutricionales.
- La difusión de mensajes sobre estrategias nutricionales y suplementos nutricionales por parte de personas no cualificadas supone un verdadero riesgo para la salud de la población.
- Las vitaminas, excepto en los estados carenciales, en escasas indicaciones clínicas y en las dietas de muy bajo contenido calórico que utilizan algunos deportistas, carecen de efectos beneficiosos sobre la mejora del rendimiento deportivo y pueden provocar efectos perjudiciales, especialmente las vitaminas liposolubles.
- La mayoría de suplementos nutricionales, aunque tienen un gran consumo, carecen de efectos beneficiosos sobre la mejora del rendimiento deportivo y pueden provocar efectos perjudiciales para la salud de los consumidores.
- El uso de productos dopantes, la mayoría de ellos procedentes del mercado negro provocan enormes riesgos sobre la salud de sus consumidores.
- El uso estrategias nutricionales y suplementos nutricionales debe estar prescrito por médicos o recomendado por profesionales sanitarios cualificados.
- Las autoridades sanitarias deberían evitar la difusión de mensajes sobre estrategias nutricionales y suplementos nutricionales por personal no cualificado, es decir no sanitario.

**PÁGINA WEB DE INTERNET:** <http://www.femede.es>

**Más INFORMACIÓN:** Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: [femede@femede.es](mailto:femede@femede.es)

## AUTORES

**Calzón Fernández, Silvia.** Directora de la Agencia Española Comisión Española para la Lucha Antidopaje en el Deporte (CELAD).

**Cobo Castro, Tomás.** Presidente de la Organización Médica Colegial – Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (OMC).

**Correa González, Gonzalo María.** Médico Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Máster en traumatología del deporte. Experto en ecografía musculoesquelética, Experto en RMN musculoesquelética. Vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Badajoz.

**Del Valle Soto, Miguel.** Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo. Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Oviedo.

**Franco Bonafonte, Luis.** Doctor en Medicina. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Secretario General de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Zaragoza.

**Gaztañaga Aurrecoetxea, Teresa.** Médico Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Unidad de Medicina del Deporte. Hospital de Día QUIRONSAIUD Donostia. Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Presidenta Grupo Nutrición SEMED. San Sebastián.

**Manonelles, Pedro.** Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Cátedra Internacional de Medicina del Deporte de la UCAM. Zaragoza.

**Pérez Ansón, Francisco Javier.** Médico Servicio Contra Incendios de Salvamento y Protección Civil del Ayuntamiento de Zaragoza. Tesorero de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Secretario de la Asociación Aragonesa de Medicina del Deporte. Zaragoza.

**Rubio Pérez, Francisco Javier.** Especialista en Medicina de la Educación Física y Deporte. Responsable laboratorio fisiología clínica y evaluación funcional. Hospital Universitari Sant Joan de Reus. Responsable Unidad Medicina del Deporte. Hospital Comarcal Amposta. Centro de Tecnificación Deportiva Terres de l'Ebre. Vocal Junta de Gobierno de la Sociedad Española De Medicina del Deporte (SEMED). Reus (Tarragona).

PÁGINA WEB DE INTERNET: <http://www.femede.es>

Más INFORMACIÓN: Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: [femede@femede.es](mailto:femede@femede.es)

**Ruiz Gómez, M<sup>a</sup> Concepción.** Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Servicio de Deporte Universitario. Universidad de Málaga. Directora del Área de Medicina del Deporte del Colegio de Médicos de Málaga. Vocal de la Junta de Gobierno de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED). Málaga.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1). Real Academia Española. Observatorio de palabras. <https://www.rae.es/observatorio-de-palabras/influencer#:~:text=La%20voz%20influencer%20es%20un,un%20influyente%20en%20redes%20sociales>.
- (2). Sortlist. Estudio Influencer. <https://www.sortlist.es/datahub/reports/estudio-influencer/>.
- (3). Código de Deontología Médica. Guía de ética médica. Organización Médica Colegial de España. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. 2022.
- (4). Campbell J, Mays MZ, Yuan NP, Muramoto ML. Who are health influencers? Characterizing a sample of tobacco cessation interveners. *Am J Health Behav.* 2007;31:181-92.
- (5). Gil-Quintana J, Santoveña-Casal S, Romero Riaño E. Realfooders Influencers on Instagram: From Followers to Consumers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:1624.
- (6). Engel E, Gell S, Heiss R, Karsay K. Social media influencers and adolescents' health: A scoping review of the research field. *Soc Sci Med.* 2024;340:116387.
- (7). Winzer E, Naderer B, Klein S, Lercher L, Wakolbinger M. Promotion of food and beverages by german-speaking influencers popular with adolescents on TikTok, YouTube and Instagram. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19:10911.
- (8). Chee RM, Capper TS, Muurlink OT. The impact of social media influencers on pregnancy, birth, and early parenting experiences: A systematic review. *Midwifery.* 2023;120:103623.
- (9). Real Decreto 444/2024, de 30 de abril, por el que se regulan los requisitos a efectos de ser considerado usuario de especial relevancia de los servicios de intercambio de vídeos a través de plataforma, en desarrollo del artículo 94 de la Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual.

**PÁGINA WEB DE INTERNET:** <http://www.femedede.es>

**Más INFORMACIÓN:** Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: [femedede@femedede.es](mailto:femedede@femedede.es)

(10). Uso de complementos alimenticios, alimentos para grupos específicos (usos médicos especiales y deportivos) y productos a base de extractos de plantas en población española: un estudio transversal. Baladia E, Moñino M, Martínez-Rodríguez R, Miserachs M, Picazo O, Fernández T, Morte V, Russolillo G. Academia Española de Nutrición y Dietética. Fundación MAPFRE. Madrid. 2021.

(11). Van der Bijl P. Dietary supplements containing prohibited substances: A review (Part 1). S Afr J SM 2014;26:59-61.

(12). Crowley R, FitzGerald LH. The impact of cGMP compliance on consumer confidence in dietary supplement products. Toxicology. 2006;221:9-16.

(13). Buell JL, Franks R, Ransone J, Powers ME, Laquale KM, Carlson-Phillips A; National Athletic Trainers' Association. National Athletic Trainers' Association position statement: evaluation of dietary supplements for performance nutrition. J Athl Train. 2013;48:124-36.

(14). Palacios Gil de Antuñano N, Manonelles Marqueta P (coordinadores), Blasco Redondo R, Contreras Fernández C, Franco Bonafonte L, Gaztañaga Aurrekoetxea T, Manuz González B, De Teresa Galván C, Del Valle Soto M. Grupo de Trabajo sobre Nutrición en el Deporte de la Federación Española de Medicina del Deporte. Antoni García Gabarra, José Antonio Villegas García. Suplementos nutricionales para el deportista. Ayudas ergogénicas en el deporte - 2019. Documento de consenso de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Arch Med Deporte 2019;36(Supl. 1):7-83.

(15). Geyer H, Parr MK, Koehler K, Mareck U, Schänzer W, Thevis M. Nutritional supplements cross-contaminated and faked with doping substances. J Mass Spectrom. 2008;43:892-902.

(16). De Hon O, Coumans B. The continuing story of nutritional supplements and doping infractions. Br J Sports Med. 2007;41:800-5.

(17) Dirección General de la Guardia Civil. Desarticulado un grupo criminal dedicado a la distribución de sustancias medicamentosas y prohibidas a deportistas de primer nivel. <https://www.interior.gob.es/opencms/eu/detalle/articulo/Desarticulado-un-grupo-criminal-dedicado-a-la-distribucion-de-sustancias-medicamentosas-y-prohibidas-a-deportistas-de-primer-nivel>.

(18). Ministerio del Interior. La Policía Nacional desarticula una organización criminal dedicada a la importación y exportación ilegal de anabolizantes. <https://www.interior.gob.es/opencms/en/detail-pages/article/La-Policia-Nacional-desarticula-una-organizacion-criminal-dedicada-a-la-importacion-y-exportacion-ilegal-de-anabolizantes>.

(19). Ministerio del Interior. Desarticulada una organización criminal dedicada a la importación, fabricación y distribución a gran escala de SARMS.  
<https://www.interior.gob.es/opencms/es/detalle/articulo/Desarticulada-una-organizacion-criminal-dedicada-a-la-importacion-fabricacion-y-distribucion-a-gran-escala-de-SARMS>.

(20). Ministerio del Interior. Desarticulada una red dedicada a la fabricación y al tráfico de sustancias dopantes a nivel nacional para deportistas.  
<https://www.interior.gob.es/opencms/es/detalle/articulo/Desarticulada-una-red-dedicada-a-la-fabricacion-y-al-trafico-de-sustancias-dopantes-a-nivel-nacional-para-deportistas>.

**PÁGINA WEB DE INTERNET:** <http://www.femedede.es>

**Más INFORMACIÓN:** Sociedad Española de Medicina del Deporte. C/ Cánovas nº 7, local.  
50004 Zaragoza

Tel: 976 02 45 09. Correo electrónico: [femedede@femedede.es](mailto:femedede@femedede.es)