

Hablemos de honorarios médicos en la publicidad de las redes sociales

Let's talk about medical fees in social media advertising

Germán Rojas Loyola¹

RESUMEN

La mención explícita de honorarios en la publicidad de algunos médicos en las redes sociales es un grave problema que afecta a la profesión médica y a los pacientes. En una simple búsqueda de Instagram o Facebook se tomaron dieciséis imágenes publicitarias. En ellas se identificó el problema y se describieron las estrategias de Marketing utilizadas en conflicto con el «valor» del acto médico. El Código de Deontología Médica señala que esta conducta está expresamente reñida con las normas de la ética médica (artículo 28.c); sin embargo, se requiere deliberar sobre el tema para hacer visible el problema y mostrar salidas óptimas que ayuden al médico al logro progresivo de su autonomía moral.

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2023.131.3.24>

ORCID: 0000-0003-2681-7871

¹Especialista en Pediatría y Puericultura. Magister Scientiarum en Bioética. Doctorando en Ciencias de la Salud de la Universidad de Castilla-La Mancha. Miembro Titular de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Miembro de Número del Centro Nacional de Bioética. Invitado de Cortesía de la Academia Nacional de Medicina.

Correspondencia: Germán Rojas Loyola
Calle Doctor Muñoz Urra 22. Talavera de la Reina. Código Postal: 45600. Provincia de Toledo. España. Cel: +34 613183766.
E-mail: grojasloyola@gmail.com

Recibido: 28 de julio 2023
Aceptado: 14 de agosto 2023

Palabras clave: Marketing, Publicidad, Acto médico, Deontología, Deliberación

SUMMARY

The explicit mention of fees in the advertising of some doctors on social networks is a serious problem that affects the medical profession and patients. In a simple Instagram or Facebook search, sixteen advertising images were taken. In them, the problem was identified, and the Marketing strategies used in conflict with the «value» of the medical act were described. The Code of Medical Ethics indicates that this conduct is expressly at odds with the rules of medical ethics (article 28.c); however, it is necessary to deliberate on the subject to make the problem visible and show optimal solutions that help the doctor to progressively achieve his moral autonomy.

Keywords: Marketing, advertising, medical act, deontology, deliberation.

INTRODUCCIÓN

La mención explícita de honorarios en la publicidad de algunos médicos en las redes sociales, es un grave problema moral que afecta a la profesión médica y a los pacientes. En una simple búsqueda de Instagram o Facebook podemos tomar una muestra de imágenes y describir estrategias de *Marketing* que entran en conflicto con el «valor» del acto médico que se publicita.

Como expresó Araujo-Cuauro (1), la labor publicitaria tiene por un lado una intención o un propósito informativo y, por otro, una intención instrumental de tipo comercial o económico. La publicidad tiene como principio y fin al ser humano, y por tanto debe saber convencer, inducir o persuadir de manera sensata, pero nunca debe pretender engañar o coaccionar. La magnitud sublime y técnica de la publicidad médica deben estar siempre sujetas al entorno legal y al ético-moral.

El Código de Deontología Médica (CDM) de Venezuela señala en el artículo 28.c. que «Están expresamente reñidos con las normas de ética, los anuncios que prometan la prestación de servicios gratuitos, o los que, explícitamente, mencionen tarifas de honorarios» (2). Esta norma sigue vigente en la Deontología comparada. El reciente CDM de España (3) expresa en su artículo 93 que «es contraria a la Deontología Médica la captación de clientes mediante el uso de publicidad en la que figuren precios de asistencia». Este es un principio absoluto dentro de la profesión médica.

Se requiere deliberar sobre este problema. Para empezar, es necesario comprender el hecho de la conectividad en el país, que definirá las características del público objetivo de cualquier estrategia de mercadeo digital y al mismo tiempo, explicar los conceptos básicos del mercadeo y la publicidad, así como el «valor» del acto médico en la publicidad sanitaria.

Penetración de internet y redes sociales en Venezuela

Uno de los reportes que desde el año 2016 muestra la penetración y usos de internet en el país (Tendencias digitales, 2022), señaló que el internet tiene penetración en el 73 % de la población (aproximadamente 19,9 millones de hab.), que 53 % de los usuarios de internet se ubican en tres regiones: capital, zuliana y central; 68 % se encuentra entre los 18 a 49 años de edad, el 26 % entre los 7 a 17 años y 84 % de los internautas pertenecen a los estratos sociales D y E; sin embargo, la mayor penetración está en los estratos ABC. Igualmente, que los medios digitales más utilizados por estos grupos poblacionales son *WhatsApp* (62 %), *Facebook*

(58 %), *YouTube* (55 %), *Instagram* (39 %), *Twitter* (26 %), *TikTok* (20 %) y *Linkedin* (18 %) (4). Este hecho expone las características de un potencial «público objetivo» y los «medios digitales» para las estrategias de mercadeo de bienes y servicios.

Branding y Marketing médico

El *Branding* es el proceso de creación y desarrollo de una marca para darla a conocer ante una audiencia, por medio de su identidad corporativa, sus mensajes y su propósito. Con ello genera percepciones favorables para la decisión de compra de los consumidores, suscita valor en sus productos y se posiciona en el mercado (5). Una marca es más que el nombre, el término, símbolo o diseño o combinación de todos ellos; es la suma de los valores que promete un determinado resultado, incorpora los elementos intangibles que lo darán a conocer, lo identificarán y lo diferenciarán de la competencia, con la intención de crear una huella en la mente de las personas que permanezca y sea recordada, logrando una respuesta emocional a la imagen o al nombre de una empresa, producto o persona determinada (6).

El *Branding* evolucionó al *eBranding* cuando la construcción de la marca se empezó a realizar en los medios digitales, y sin perder de vista los medios convencionales. Aunque para algunos autores no exista diferencia entre la gestión de marca *online* u *offline*, se han señalado características diferenciales favorables al *eBranding* entre las que se mencionan: la capacidad de ser cuantificado, la interactividad con los usuarios, posibilidad de ser ubicado como información relacionada por cualquier *target* logrando tiempos más cortos en su posicionamiento; recordatorio de marca superior al 80 % al realizarse por un *click*; gestión dinámica al ser realizada en internet, logro de experiencias multisensoriales a través de los medios digitales; mayor accesibilidad desde cualquier lugar y en cualquier momento que decidan los usuarios; relación íntima de la marca con el usuario a través de un dispositivo electrónico personal; su capacidad de personalizar y moldear el contenido según las exigencias del usuario y el logro de una comunicación multicanal efectiva (7).

El concepto de marca en general fue aplicado en muchos sentidos a las personas desde un punto de vista constructivo. En el año 1997, Tom Peters (6) publicó el primer artículo donde exponía el concepto de *Personal Branding*, siendo el inicio del desarrollo de un método estructurado con la combinación de materias y participación de disciplinas ya existentes. La marca personal recoge la forma en cómo un individuo se presenta ante los demás y cuál es la huella que deja en ellos. Es la gestión y proyección de la imagen de este individuo, cómo lo perciben y los vínculos de naturaleza emocional que pueda ser capaz de generar en su relación con las personas. La finalidad es potenciar aquello que permita posicionarlo como un referente, identificando y comunicando las características que hacen a las personas relevantes, diferentes y visibles. A través de la comunicación de sus valores y habilidades las personas pueden transmitir aquello que son y cómo desean ser vistas por los demás. Estos atributos y características personales deben materializarse en una propuesta de valor. La marca personal permite definir el *Personal Branding* como una emoción que se genera en la mente de los demás que, gracias al autoconocimiento, la visibilidad y la diferenciación personal se materializa en una propuesta de valor (8).

Los componentes de marca y persona no se pueden separar, el *Personal Branding* es el proceso en el que esos elementos se combinan eficazmente siendo la marca personal el resultado del mismo (6). Este proceso se ha aplicado también a los profesionales de la medicina e instituciones sanitarias en el llamado *Medical Branding*. Quienes se dedican a realizar consultorías certificadas se denominan *Brand Manager* y *Medical Brand Manager*.

Para el Médico, el *Medical Branding* se relaciona con el proyecto de construcción de una marca personal que, como profesional sanitario, define su misión y visión (su identidad). Además, su imagen personal por medio de su logo, colores, la tipografía entre otras características; a través de los medios apropiados para que se puedan crear vínculos con las personas que los vean (*online - offline*), facilitándoles el ejercicio de su «derecho de conocer a los médicos más competentes y entregados» (1).

En las redes sociales, muchos profesionales médicos están obteniendo una serie de competencias que los están diferenciando de sus colegas (1), con miles y algunos con millones de seguidores, comparten sus conocimientos a través de un *blog*, usan videos para acercarse a su audiencia (a través de *YouTube* o *Podcast*), se manejan en las redes sociales como una plataforma para disparar su visibilidad (*Instagram, Twitter, TikTok, Facebook*) y trabajan el *Networking*, con su red de contactos, generando conexiones valiosas con otros profesionales (*online*: canales *YouTube, Live* en *Instagram* o *Facebook* u *offline*: conferencias en jornadas o congresos). Todo esto se planifica desde el *Branding* (9).

El *Marketing* (mercadotecnia) es la ciencia y el arte de explorar, crear y entregar valor para satisfacer las necesidades de un mercado objetivo con lucro. El mismo identifica necesidades y deseos no realizados; define, mide y cuantifica el tamaño del mercado identificado y el lucro potencial (10).

Como cualquier otro concepto, el *Marketing* se ha adaptado y evolucionado en consonancia con los avances en materia de conocimientos y tecnologías. En sus inicios como disciplina empresarial post Revolución Industrial, el *Marketing* se limitaba a la venta de productos a todo aquel que estuviera dispuesto a comprarlo. Sus esfuerzos se centraban en la producción, no en las necesidades del cliente, ya que las empresas estaban convencidas de que la calidad era el único factor relevante dentro del mismo. En consecuencia, las acciones se dirigieron hacia el mejoramiento del producto y no en las ventas. Con el transcurso del tiempo, la centralidad en el producto pasó a segundo plano, dando inicio a la etapa donde el cliente era el actor y eje principal de las acciones de mercadotecnia. En este punto, la tecnología disponible como el internet y los medios digitales no eran más que una herramienta para interactuar con el cliente. En la actualidad sus principales referentes, mencionan que el *Marketing* consiste en orientar los esfuerzos hacia la experiencia del consumidor mediante la interacción con la tecnología y desde la realidad del cambio de su comportamiento (11).

El *Marketing* desarrolla una serie de técnicas que consisten en identificar, crear, desarrollar y servir a la demanda. Esta premisa es válida

tanto para el *Marketing* tradicional como para el *Marketing* digital. Al mismo tiempo, el *Marketing* es una actividad empresarial, por lo que supone diseñar y poner en práctica diversas estrategias para alcanzar los objetivos de la organización. De ahí que se utilicen los cuatro instrumentos fundamentales del *Marketing*, llamado también *Marketing Mix* (4P): Producto, Precio, Punto de venta y Promoción (12). Aunque en la actualidad, se suman 3P: Presentación, Procesos y Personas (13).

También se define el *Personal Marketing* cuando las estrategias de *Marketing* son definidas y aplicadas para comunicar la marca personal utilizando los canales apropiados (6). Utiliza una serie de herramientas aplicadas con la intención de destacar características profesionales y personales de un individuo e influir en la percepción que otros tienen sobre él. Es importante resaltar que este concepto no busca posicionar al individuo como una mercancía, sino como alguien único por su valor, confiable, que integra su saber, saber ser, saber hacer y ser, y deja huella en el recorrido hacia el logro de las metas. Por lo tanto, el objetivo principal del diseño de la marca personal no es vender a la persona, sino aprender a vender su trabajo, exponiendo sus valores para así influir sobre la percepción que otros tienen en relación con su valor personal y profesional (14).

Este concepto se aplica al *Medical Marketing* que es precisamente ese conjunto de estrategias de mercadeo con las que se busca la promoción de servicios médicos, apoyadas de tecnología, plataformas digitales o campañas publicitarias, que tienen como finalidad satisfacer las necesidades de los pacientes. Otro de los propósitos de este tipo de *Marketing* es generar reconocimiento, es decir, que el público recuerde las capacidades que tiene el profesional, a la vez que reconoce su experiencia, servicio humanizado y confiable (15). Siendo así, «la marca personal se construye desde el *Medical Branding* y la forma en que se dará a conocer desde el *Medical Marketing*.

Las estrategias de *Medical Marketing* se pueden construir desde las 7P (13) aplicado al profesional de la medicina:

- **Producto:** que se refiere al «acto médico», instalaciones, equipos y los profesionales

que lo acompañan, también los insumos o medicamentos pautados a los pacientes.

- **Precio:** se refiere a la cantidad que los pacientes están dispuestos a pagar (o pueden pagar) por su producto.
- **Punto de venta:** se refiere a todo el proceso de entrega (distribución paso a paso) del producto al paciente.
- **Promoción:** implica cualquier comunicación con los consumidores sobre el producto ofrecido. Con las redes sociales hoy en día aumenta la importancia de gestionar la reputación *online* y *offline*. Las reseñas positivas en el sector salud son una referencia tan importante como los familiares y amigos, y mucho más que cualquier acción de *Marketing* por parte del proveedor médico. Igualmente, el peso de una valoración negativa por parte de un paciente es tan grande que es necesario monitorear continuamente la reputación *online*. Las promociones de *Marketing* incluyen publicidad, relaciones públicas y publicidad, venta y promoción de ventas (en esta área se ubica el problema ético que se delibera).
- **Presentación:** que es la evidencia física y el entorno visual de los servicios.
- **Proceso:** es cómo se entrega el servicio de salud al paciente. Los procesos complementan una atención médica de vanguardia, pero normalmente son más recordados por los pacientes y determinan si su experiencia es favorable o desfavorable.
- **Personas:** los servicios de salud son ofrecidos por personas para otras personas. Los pacientes también evalúan cómo fueron tratados y la calidad de la comunicación por parte de su profesional sanitario. La calidad dependerá de las habilidades, formación, experiencia, y la actitud de la profesional, y puede variar significativamente de un profesional a otro.

La publicidad tiene como objetivo la comercialización y es una herramienta del *Marketing*. Es decir, adopta un carácter comercial para atraer a potenciales compradores, espectadores o usuarios (pacientes). La

publicidad tiene el fin, directo o indirecto, de promover la adquisición de un producto o la utilización de un servicio por los consumidores. La finalidad principal de la publicidad es «persuadir» y «agregar valor» a un determinado bien o servicio (16). Es la forma más popular para dar a conocer los productos o servicios a través de canales físicos y digitales, que influyen en los procesos relacionados con la mente, el comportamiento y con la toma de decisiones del consumidor de forma consciente o inconsciente, especialmente influida por las emociones (17). La estrategia de precios constituye también un área de estudio dentro del *Marketing*, que en Latinoamérica se perfila dentro de la teoría del precio de referencia, relacionado con imagen y calidad (18).

Se han descrito un conjunto de estrategias publicitarias para promover el flujo de ventas de los servicios en consultorios médicos que se agrupan en la construcción de la presencia digital, la identificación de los pacientes potenciales, la determinación de los objetivos y desarrollo de una estrategia de *Marketing*, así como el monitoreo de los resultados (19).

- Construcción de la presencia digital: mediante la creación de una página *web* como espacio de referencia de toda la estrategia de *Marketing*, además de perfiles en las principales redes sociales, registrar el consultorio en *Google Mi Negocio* para aparecer en las búsquedas locales de *leads* en *Google Maps*. También la inscripción en los directorios médicos más populares de una especialidad en el país.
- Identificación de los pacientes potenciales: una de las ventajas de la profesión médica es que mantiene contacto directo con sus pacientes, por lo que con base a la especialidad y experiencia se podrá identificar qué tipo de pacientes son los que más visitan un consultorio para así dirigir campañas pensando en dicho grupo, con temas que les interesen y en sus necesidades.
- Determinación de los objetivos de *Marketing*: como se ha mencionado toda estrategia tiene como objetivos aumentar el reconocimiento de los servicios como marca, atraer a pacientes potenciales, retener a tus pacientes frecuentes, generar más tráfico o visitas a una página *web*, obtener más *leads* y datos de contacto, entre otros. Cada canal de contacto puede ayudar a diferentes propósitos (redes sociales para aclarar dudas y compartir contenido de calidad o el teléfono y las aplicaciones de mensajería para reservar una cita).
- Desarrollo una estrategia de *Marketing*: de acuerdo con los objetivos propuestos existen diversas estrategias de publicidad médica:
 - Implementar un *Customer Relationship Management* (CRM), definido como un *software* que permite gestionar relaciones con el paciente; para médicos y centros de salud.
 - Crear una estrategia *Search Engine Optimization* (SEO), por ejemplo, un *blog* para mejorar el posicionamiento de un sitio *web* en la lista de resultados de *Google*, *Bing* u otros buscadores de internet.
 - Difundir contenido en redes sociales (En Venezuela: *Facebook*, *Instagram*, *Facebook Messenger*, *Linkedin* y *Twitter*)
 - Agregar al sitio *web*, aplicaciones de software que utilizan inteligencia artificial y permiten automatizar conversaciones para calificar *leads*, programar citas y ofrecer asistencia al paciente (*Chatbot*).
 - Invertir en publicidad en buscadores *Search Engine Marketing* (SEM) o también conocido como «*Marketing* en buscadores», usualmente realizado directamente en *Google* o con «*Displays*» en páginas web de terceros, aplicaciones o redes sociales; cuando los usuarios dan *click* en ellos pueden ser redireccionados a una página *web*, a un formulario, a un *chat* de *WhatsApp* u otro sitio.
 - Añadir botones de llamada a la acción o CTA (*Call To Action*), para ofrecer contenido valioso (como un *ebook*, suscripción a un evento, etc.). También se utilizan los CTA para que las personas interesadas compartan sus datos de contacto. A esto se le conoce como generación de *leads* y se puede conseguir al crear un formulario *web* gratuito.
 - Estrategias *e-mail*: con los datos de contacto que se posean, principalmente correos electrónicos, se diseña una estrategia de *email* para fortalecer la relación con los pacientes

(compartir artículos con temas de interés, agradecimientos por el uso de los servicios, entre otros).

- Solicitar reseñas o calificaciones: monitoreo de los resultados para mejorar los indicadores clave de rendimiento KPI (*Key Performance Indicator*) como métrica de valor medible que demuestra la eficiencia con la que se está operando para lograr los objetivos (número de citas agendadas, visitas, registros, etc.).

El acto médico: más que un producto

Guerrero-Sotelo et al. (20), se refieren al acto médico-sanitario como la actividad realizada por los profesionales de la salud, ya sea de las ciencias de la salud (medicina, enfermería, odontología, nutrición, etc.) o de las ciencias de la vida (biología, genética, química, etc.) cuya acción incide directa o indirectamente en la preservación de la salud individual o colectiva, así como en la curación de la enfermedad individual o colectiva. Esta definición especifica el tipo de ciencias ejercidas por los profesionales de la salud y comprende tanto la salud individual como la colectiva a la cual irán direccionadas de forma específica los actos sanitarios como son: el control, registro y verificación de medicamentos; los controles sanitarios impuestos en zonas fronterizas a personas, plantas y animales; la inspección de la salud de ciertos trabajadores para la obtención del permiso sanitario, entre otras.

Vera-Carrasco (21), señaló que el acto médico se refiere a lo que realiza el profesional de la medicina en el desempeño de su profesión frente al paciente (Ética Médica Individual) y a la sociedad (Ética Médica Social). La medicina se sustenta en el principio del servicio al ser humano en función de su salud. Sus objetivos son: propiciar su bienestar físico y mental, curar o por lo menos aliviar su enfermedad. Su ética es antropocéntrica es decir humanista.

El humanismo, en sentido amplio, implica valorar el ser humano individual y valorar la condición humana. En clínica está relacionado con valores como la generosidad, la compasión, responsabilidad, integridad y la más provechosa relación interpersonal para alcanzar las acciones

curativas científica y técnicamente apropiadas para cada enfermo en particular. El acto médico es un encuentro íntimo y privado, con inevitables transferencias que deben ser bien identificadas y manejadas (22).

El acto médico es la expresión de la relación médico paciente, el mismo le da valor (dignidad) al médico que lo realiza y al paciente que lo recibe, es una actividad moral porque sus fines son: curar, aliviar, prevenir y se da de mutuo consenso y, legal porque está ajustada a normas deontológicas y jurídicas (1). Es un valor ético deontológico convertir cada acto médico en un encuentro a la medida de las necesidades científicas y humanas del paciente para que sea fuente de bienestar y de sentimiento de dignidad al sentirse escuchado, comprendido y ayudado (23).

En resumen, el acto médico constituye un acto esencialmente humano por ser consciente y libre, e inmanentemente moral, pues puede valorarse como bueno o malo, correcto o incorrecto, a partir del análisis del objeto elegido, de su intención, y de las circunstancias en las que se realiza (24).

Hechos del problema

En una búsqueda en redes sociales (*Instagram* y *Facebook*) realizada en junio de 2023, se seleccionaron dieciséis imágenes publicitarias (Figura 1 y Figura 2) referentes a la oferta de gratuidad e inclusión de honorarios médicos (artículo 28.3 CDM). Las mismas fueron capturadas y se editaron ocultando «todas las señales» que pudieran identificar a personas e instituciones, excepto el arte utilizado (con fines académicos). En ellas se observaron diversos actos médicos: consultas generales y especializadas, ecografías de diferentes regiones, citologías, colposcopias, exámenes de laboratorio, electrocardiografía, optometría, cirugías ambulatorias, constancias de niño sano. Dentro de las estrategias de *Marketing* se encontraron: la oferta de gratuidad, rebajas, con precios señalados en dólares americanos, en modalidades de campañas, promociones, cupos de cirugía, paquetes de servicios, en jornadas solidarias o populares de un día o por cortos períodos de tiempo, así como de *tickets* para premios.

HABLEMOS DE HONORARIOS MÉDICOS



Figura 1. Publicidad médica en Instagram/Facebook (Venezuela) no acorde al artículo 28.c del CDM.



Figura 2. Publicidad médica en Instagram/Facebook (Venezuela) no acorde al artículo 28.c del CDM.

Deliberación del problema deontológico relacionado al artículo 28.c del CDM

La responsabilidad del médico está regida por el conjunto de normas jurídicas y de preceptos ético-morales, de carácter público y privado, que regulan la actividad del médico con motivo del ejercicio de su profesión, la relación jurídica médico-paciente y las consecuencias derivadas de la misma (25). El código de ética en medicina provee orientaciones que determinan lo que debe considerarse conducta apropiada en relación con

los pacientes, con colegas, con los miembros de profesiones afines y con la sociedad; su aceptación es obligatoria para todo médico que ejerza legalmente la profesión en territorio venezolano (2).

La responsabilidad del médico atañe no sólo a la mejora continua de la asistencia que presta y a las cualidades de ésta, sino también a procurar velar por los principios de la profesión médica que le permite poder ejercerla con dignidad, en el momento actual; en cualquier sitio y circunstancia. Esta responsabilidad es

eminentemente personal y reposa en un concepto moral que se llama conciencia individual (2,26).

En este sentido, las estrategias de *Marketing* identificadas en las imágenes publicitarias en redes sociales están en conflicto con la norma deontológica descrita (artículo 28.c CDM) y, como anuncio publicitario, es maleficente para la profesión médica. La conducta del hecho es moralmente inaceptable para el médico(a) que lo(la) realice y/o autorice. En la misma, se identifica el valor negativo del desconocimiento (de la norma, la naturaleza del acto médico y la ética publicitaria aplicada a la medicina) que no exime al médico o médica de la culpa. El CDM señala (artículo 241) que el incumplimiento a los artículos precedentes cometidos por ignorancia, negligencia, impericia o mala fe debidamente comprobadas, serán objeto de sanciones...». La reincidencia del médico o médica agravaría la conducta del hecho. Y aunque numerosos aspectos de la praxis médica quedan fuera de lo contemplado por el ordenamiento legal (como conducta del hecho deliberado), no por ello pierden relevancia ya que constituyen un comportamiento impropio merecedor de la desaprobación del gremio médico; con una sanción de orden moral, que involucra mayor castigo que la aplicación de medidas legales, siendo inclusive no atenuante para esta pena de orden de orden moral, la ausencia de sanciones de carácter jurídico» (2). En Venezuela no hay legislación para esta conducta del hecho.

La práctica del *Medical Marketing* es rechazada por algunos porque los servicios y productos se ofrecen en base a una demanda fundamentada en la emocionalidad de los pacientes y el uso del precio como elemento o el componente regularizador de la misma. La ética en publicidad, por su parte, está relacionada directamente con la ética médica, con el uso adecuado, correcto o incorrecto de los medios cuando los interesados deseen realizar promoción y publicidad de servicios o productos de uso médico (1). El *Marketing ético* consiste en tomar decisiones de *Marketing* moralmente correctas (27). Siendo así, debemos afrontar una época de transformaciones con nuevas realidades, con predominio de estrategias que muestren valores positivos para un modo de vida concreto, con una forma de sentir, vivir y pensar; con un *Marketing* que vaya precedido del *Branding*.

Herranz (28) expresó que «la cultura de hoy está dominada por la publicidad y, ciertamente, la Medicina no es ajena a ello. Los médicos han de ganarse la vida con su trabajo y se comprende que algunos se sientan inclinados a usar el reclamo publicitario para darse a conocer y así ampliar su clientela. En Medicina, la publicidad debe tener ciertos rasgos específicos. El ejercicio de la Medicina no es una actividad comercial de la que se pretende obtener el máximo lucro: el médico no vende sus recetas o sus certificados; no ofrece, a precio diferente, servicios médicos de diferente calidad; no lanza campañas de promoción mediante atractivas rebajas de honorarios ni sortea regalos entre sus pacientes. Su trabajo profesional es un servicio que ha de ser ofrecido a todos honestamente y sin engaño. La publicidad en Medicina ha de guiarse por criterios y emplear medios muy distintos de los que se usa en la publicidad comercial».

Por otro lado, se identifican los valores negativos de la incapacidad e ineficiencia en los órganos reguladores de la moral de la profesión médica. El CDM expresa: «... y sus infracciones serán conocidas y sancionadas en primera instancia por los Tribunales Disciplinarios de los Colegios de Médicos de la República y en segunda instancia o de alzada por el Tribunal Disciplinario de la Federación Médica Venezolana, salvo lo establecido en las leyes vigentes» (2). La LEM señala (artículo 65) «Los Tribunales Disciplinarios de los colegios de médicos u otras organizaciones médico-gremiales conocerán de oficio o a instancia de parte los asuntos que se sometan a su consideración y decidirán en los casos en que los profesionales médicos de su respectiva jurisdicción incurran en violaciones... del Código de Deontología Médica» (29).

Cortina (30) señaló que la conducta adecuada con respecto a los valores (referidos a los positivos) es la siguiente: «respetarlos donde estén ya incorporados, defenderlos en aquellas situaciones donde hay dificultades y tratar de encarnarlos en aquellos lugares donde no se encuentran incardinados o donde dominen los valores negativos».

El CDM (artículo 6) señala que es un deber ineludible del médico, acatar los principios de fraternidad, libertad, justicia e igualdad como fundamento de su ejercicio profesional. Para

el principio de justicia, la responsabilidad del médico atañe no sólo a la mejora continua de la asistencia y las cualidades de esta, sino también a procurar velar por los principios de la profesión médica. En consecuencia, una correcta relación con los demás médicos es determinante (CDM, artículo 103), y la participación en la autorregulación de la profesión que la sociedad encomienda a los médicos es, asimismo, clave (CDM, artículo 104). Por tanto, hemos de participar en el establecimiento de controles en el ejercicio de la profesión de acuerdo con unos valores y en la corrección de las desviaciones en el caso de que se produjeran (31).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La publicidad médica a través de la internet y redes sociales ha cambiado la forma en la que el médico se relaciona con la sociedad y da a conocer sus servicios. Esto ha generado una serie de prácticas inadecuadas que deben ser deliberadas individualmente. Desde el mundo *offline* algunas de ellas han mutado al mundo *online*, con nuevas características, mayor penetración, cobertura y daño para el paciente y la profesión. En este grupo se encuentra la publicidad médica que oferta la gratuidad o señala explícitamente honorarios para actos médicos en redes sociales.

Este problema se define como ético-deontológico, pues la conducta «está apartada de las normas éticas de la profesión médica» (CDM, artículo 28.c). Pero se debe deliberar sobre el tema. El cumplimiento por «obligación de la norma per se», supone el refuerzo positivo para una moral heterónoma del médico y el acto del cumplimiento, se juzgaría como amoral o inmoral. Gracia (32), señaló que «la heteronomía es toda conducta moral regida por normas distintas a la que se da así mismo el ser humano; consiste siempre en la reducción de la ética a algo distinto de ella misma». Siendo así, deberíamos ayudar al médico a fin de que encuentre el camino hacia su autonomía moral. El mismo autor expresó que la «Moralidad y autonomía se identifican, que no cabe moralidad más que de los seres autónomos, y no existe autonomía sin moralidad». Para lograr la autonomía moral, el médico debe lograr encarnar esta norma deontológica como un valor en sí.

En la deliberación se pueden estimar algunos indicadores que son valores en sí (positivos/negativos) y desde ellos, mostrar salidas óptimas. El conocimiento/error de la norma del CDM, del «valor» y naturaleza del acto médico, del *Medical Branding*, *Medical Marketing* y sus aspectos éticos; la creación de contenido digital con/sin asesoría certificada. La reincidencia o no de la conducta del hecho o la presencia o no de resistencias (conscientes e inconscientes) para deliberar sobre el problema. La situación de «espectador» de otros profesionales de la medicina, con capacidad/incapacidad para gestionar el rechazo y/o denunciar las prácticas maleficientes, sabiendo que no entran en conflicto con el principio de confraternidad profesional (CDM, artículos 104 y 221).

Los Tribunales Disciplinarios de los Colegios Médicos y la Federación Médica Venezolana (FMV) (CDM, artículos 216 y 220) son los entes para conocer, deliberar y sancionar este tipo de conductas del hecho. Sin embargo, atraviesan una crisis nacional generada por la no renovación y desintegración de sus integrantes; Por su parte, la FMV no ha gestionado ni promocionado alternativas para la solución de este problema. En estas instancias los valores de la incapacidad e ineficiencia son evidentes.

Algunas recomendaciones:

- La norma objetiva relacionada a la profesión médica (LEM y CDM) debe integrar contenido relacionado al *Medical Marketing* y Publicidad en medios digitales y redes sociales. Es tiempo de actualizar el CDM siguiendo el ejemplo de otros países.
- Dentro de los objetivos programáticos de las asignaturas deontología médica y bioética, se debe dar formación para deliberar sobre los problemas éticos en las prácticas de mercadeo y publicidad sanitaria.
- A nivel de pre y postgrado se debe contar con programas formativos de *Medical Branding* como parte del conocimiento médico, agregando valor al proyecto «relación médico-paciente», con la adquisición de nuevas competencias.
- Se debe realizar más investigación en el país en esta área del conocimiento.

- La FMV y los Colegios Médicos regionales deben mostrar una ruta transparente y segura para que los agremiados puedan denunciar los hechos que estén apartados de la moral de la profesión médica.

Conflicto de interés

El autor declara no tener conflictos de interés y autofinanciar el presente trabajo.

REFERENCIAS

1. Araujo-Cuauro JC. Publicidad médica maliciosa y desleal en el ejercicio profesional de la medicina. Su problemática ética, moral y jurídica actual en Venezuela. *Gac Intern Cienc Foren.* 2022;45:29-53.
2. Federación Médica Venezolana. Código de Deontología Médica. Venezuela: FMV. 2004:36. Disponible en: <https://n9.cl/3jgut>
3. Organización Médica Colegial de España. Código de Deontología Médica. Guía de Ética Médica. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. 2022:96. Disponible en: <https://n9.cl/xw6hi>
4. Tendenciasdigitales.com. Penetración y usos de internet en Venezuela 2022. Caracas: Tendencias digitales & Datanalisis. 2022:27. Disponible en: <https://n9.cl/vc4us>
5. Blog.hubspot.es. España: ¿Qué es el branding?: tipos, objetivos e importancia; 2022. Disponible en: <https://n9.cl/rzmtb>
6. Ballester E. Personal branding en los profesionales médicos especialistas en radiodiagnóstico. Tesis de grado. España. Universitat Oberta de Catalunya. Barcelona; 2019:67. Disponible en: <https://n9.cl/qr8z0>
7. Vallet G. eBranding, la creación de marca digital en la era de la conectividad. Tesis Doctoral. España. Universidad Autónoma de Barcelona, 2006:244. Disponible en: <https://n9.cl/qr8z0>
8. Molares J, Montero M. Elementos clave del personal branding. Dos décadas de historia (1997-2017). *Revista Digital de Marketing Aplicado.* 2018;1(21):5-27.
9. Tuposicionamientoweb.net. Madrid: blog Guía de marca personal para médicos: claves para conseguir más visibilidad, autoridad y pacientes; 2023. Disponible en: <https://n9.cl/5b62r>
10. Rockcontent.com [página web en Internet]. EEUU: ¿Qué es el Marketing? Una guía completa del concepto, tipos, objetivos y estrategias; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/uqcl>
11. Villalba DE. La evolución del marketing a lo largo del tiempo: del marketing 1.0 al marketing 5.0. *Revista de Análisis y Difusión de Perspectivas Educativas y Empresariales.* 2023; 3(5):63-68.
12. Palencia R, Díaz Y. Tendencias de fundamentación del marketing a nivel global. *Revista Social Fronteriza.* 2023;3(2):89-113.
13. Newmedicaleconomics.es [página web en Internet]. España: El modelo de las 7P de la creación de valor en marketing sanitario; 2023. Disponible en: <https://n9.cl/eod8o>
14. Silva-Guerra H, Díaz-Sarmiento CP. Marketing personal: el poder de mostrar su marca al mundo. *Dictamen Libre.* 2022;(30):29-49.
15. Iglololab.co [página web en Internet]. Colombia: Marketing médico: importancia y retos; 2023. Disponible en: <https://n9.cl/s7po0>
16. Romeiro DA, Mascarenhas I, Godinho AM. El incumplimiento de la ética médica en la publicidad: impactos en la responsabilidad civil. *Rev Bioét.* 2022;30(1):27-35.
17. Castro-Analuiza J, Pazmiño-Chimbana V. La publicidad digital como estimulante de respuesta emociones básicas en la audiencia. *INNOVAREsearch J.* 2023;8(2):107-128.
18. Echeverría O, Martínez M, López I. Precio en mercadotecnia: Una revisión bibliográfica desde la percepción en Latinoamérica. *Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática.* 2021;10(29):44-64.
19. Blog.hubspot.es [página web en Internet]. España: ¿Cómo realizar marketing y publicidad para consultorios médicos?. 2022. Disponible en: <https://n9.cl/ymktj>
20. Guerrero Sotelo RN, Hernández Arzola LI, Aragón-González GR. Responsabilidad jurídica del acto médico sanitario. *Rev CONAMED.* 2019;24(Supl. 1):40-46.
21. Vera Carrasco O. Aspectos éticos y legales en el acto médico. *Rev Med La Paz.* 2013;19(2):73-82.
22. Prodavinci.com [página web en Internet]. Venezuela: La medicina clínica: ¿Podrá la inteligencia artificial sustituir el acto médico?. 2023. Disponible en: <https://n9.cl/mukni>
23. Castellano M. Del derecho médico al deber ético deontológico de la personalización en la relación médico-paciente. *Cuadernos de Bioética.* 2022;33(109):263-267.
24. Cortés Gallo G. El acto médico como acto humano moral. *Rev CONAMED.* 2005;11(3):12-15.

HABLEMOS DE HONORARIOS MÉDICOS

25. Colmenares JA. La responsabilidad jurídica del médico en Venezuela. *Rev Derecho Universidad del Norte*. 2005;23:289-305.
26. Millán J. Valores del médico para un ejercicio de calidad: el profesionalismo. *Fundación Educación Médica*. 2014;17(1):23-25.
27. Es.semrush.com [página web en Internet]. EEUU: ¿Qué es el marketing ético? Principios, beneficios y cómo aplicarlo. 2018. Disponible en: <https://n9.cl/itgdf>
28. Herranz G. Comentarios al Código Español de Ética y Deontología Médica de 1990. Ediciones Universidad de Navarra, S. A. (EUNSA). Pamplona (España). 1992.p.260. <https://n9.cl/zdnmqj>
29. Ley de Reforma del Ejercicio de la Medicina. *Gaceta Oficial* N° 39.823 del 19 de diciembre 2011. Disponible en: <https://n9.cl/35ola>
30. Cortina A. El mundo de los valores. Editorial el Búho LTDA. 1997.p.128.
31. Rojas Loyola G. Cumplimiento del deber profesional. ¿Qué significa para el médico de estos tiempos? Una reflexión bioética. *Gac Méd Caracas*. 2021;129(1):1-8.
32. Gracia D. Bioética mínima. Tricastela. Madrid. 2019;185.