

# Aspectos Bioéticos de la Publicidad Médica en Medios Digitales y Redes Sociales

## Bioethical Aspects of Medical Publicity in Digital Media and Social Networks

José Ramón Urdaneta<sup>1</sup>, Nasser Baabel Zambrano<sup>2</sup>

### RESUMEN

*La publicidad médica en medios digitales y redes sociales es una realidad cada vez más prominente en la sociedad actual y si bien esta forma de publicidad puede tener ventajas en términos de accesibilidad y alcance, también plantea importantes desafíos y cuestiones éticas que merecen reflexión. Por tanto, la presente revisión narrativa pretende caracterizar la publicidad médica en medios digitales y redes sociales, analizando los principales aspectos éticos que involucra la propaganda y publicidad de los médicos en estos nuevos escenarios; con el propósito de propiciar una reflexión en la comunidad médica para el uso óptimo de estas nuevas herramientas sin caer en dilemas éticos ni en acciones que propicien la deshumanización de la medicina.*

**Palabras clave:** *Bioética, Publicidad Médica, Medicina, Medios Digitales, Redes Sociales.*

### SUMMARY

*Medical advertising in digital media and social networks is an increasingly prominent reality in the actual society and while this form of advertising may have advantages in terms of accessibility and reach, it also raises important challenges and ethical questions that deserve reflection. Therefore, the present narrative review aims to characterize medical advertising in digital media and social networks, analyzing the main ethical aspects involved in the propaganda and advertising of doctors in these new scenarios; to promote reflection in the medical community for the optimal use of these new tools without falling into ethical dilemmas or actions that promote the dehumanization of medicine.*

**Keywords:** *Bioethics, Medical Publicity, Medicine, Digital Media, Social Networks.*

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2023.131.4.27>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6972-1522><sup>1</sup>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8395-988X><sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr. en Ciencias Médicas. Académico del Instituto de Anatomía, Histología y Patología. Universidad Austral de Chile.  
E-mail: doctorjrjum@hotmail.com

**Recibido: 14 de septiembre 2023**  
**Aceptado: 25 de octubre 2023**

<sup>2</sup>Dr. en Ciencias Médicas. Profesor del Departamento de Obstetricia y Ginecología. Facultad de Medicina. Universidad del Zulia. Miembro del Comité Académico del Doctorado en Ciencias Médicas de la Universidad del Zulia.  
E-mail: nasserbaabel@gmail.com

Autor de correspondencia: Dr. José Ramón Urdaneta  
E-mail: jose.urdaneta@uach.cl doctorjrjum@hotmail.com  
Edificio Anatomía. Instituto de Anatomía Histología y Patología. Universidad Austral de Chile. Campus Isla Teja. Valdivia. Región de Los Ríos.

## INTRODUCCIÓN

Si bien la publicidad tiene como fin al ser humano, tanto con un propósito informativo como con una intención instrumental de tipo comercial; en el caso de la publicidad médica, su magnitud sublime y técnica, deben estar siempre sujetas al marco legal y ético-moral. A pesar de ello, existe un tipo de publicidad médica engañosa y/o ilícita, la cual incita o puede instigar al error a sus receptores que son los pacientes, pudiendo afectar a su comportamiento económico, o perjudicar su salud e inclusive a otro colega médico (1).

Para la American Marketing Association (2), el marketing comprende la actividad, instituciones y trámites dirigidos a crear, comunicar, entregar e intercambiar ofertas que representan valor para los clientes, socios y la sociedad en general; en tanto que el marketing digital se refiere al empleo de medios virtuales para promover marcas y llegar a los consumidores mediante internet, plataformas asociadas a redes sociales, dispositivos y otros conductos.

Sin embargo, aunque las palabras clientes y pacientes pudiesen parecer sinónimos, en realidad no significan lo mismo; según la Real Academia Española (3) la palabra “paciente” significa “persona que padece física y corporalmente”, y especialmente quien se halla bajo atención médica, “persona que tiene paciencia”, mientras que la palabra “cliente” significa “persona que utiliza con asiduidad los servicios de un profesional o empresa”. La educación médica tradicional ha inculcado a los médicos que los pacientes no son considerados clientes; por el contrario, el paciente es un ser humano sagrado al que se le debe ofrecer lo mejor de la preparación profesional y moral para lograr su recuperación (4); la mercantilización de la salud comienza desde el primer momento en que al paciente dejó de llamarse paciente para ser nombrado cliente (5).

Por otra parte, es importante conocer la ética publicitaria como el conjunto de principios y normas que guían la práctica de la publicidad de manera moral y responsable, lo cual implica la promoción de la honestidad, integridad, equidad y transparencia en la comunicación con los consumidores; buscando equilibrar los objetivos

comerciales con el respeto por la verdad y el bienestar de la sociedad a la que se dirige (6). Aunque en el área médica se ha considerado que no era ético promover la “venta” de un servicio médico, no debe olvidarse que, en realidad, la atención a la salud se desarrolla en un ámbito económico y de mercado; por tanto, las técnicas de marketing digital pretenden justamente dar a conocer el valor diferencial de cada servicio médico a sus pacientes potenciales, y, en consecuencia, el prestigio y la profesionalidad de los médicos y personal sanitario que les atenderán (7).

Dentro de la medicina, tradicionalmente la única estrategia ética y válida para mercadear el servicio profesional era una excelente experiencia de servicio por parte de los pacientes; por lo que el mercadeo en salud debería estar dirigido a optimizar la calidad del servicio prestado, para lo cual debe comprenderse que los servicios de salud son productos más intangibles que tangibles, así como considerar la responsabilidad médica y la incertidumbre del paciente que tiene la opción de tomar o no dicho servicio. Frente a la digitalización y la emergencia de nuevas formas de interacción, los medios digitales se han convertido en una herramienta de bajo costo y con un alto alcance e impacto para comunicarse con todos los públicos; lo cual ha conllevado a repensar los modelos de comunicación publicitaria bajo los entornos mediáticos actuales (8).

Actualmente, con el intenso desarrollo y expansión de las tecnologías de la comunicación y la información, los profesionales se dan cuenta de que, si no buscan alternativas para dar a conocer sus servicios, estarán en desventaja competitiva en el mundo globalizado del trabajo (9). Además de medios tradicionales como la radio y la televisión, los médicos pueden disponer de instrumentos como sitios web, blogs, e-mails, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube y WhatsApp; para atraer pacientes a sus consultorios (10); estos medios digitales aglutinan a todos los potenciales “clientes”, sin embargo, en el sector salud, deberían centrarse en la mejora de la eficiencia de procesos y en la búsqueda de mecanismos para reforzar la visibilidad, notoriedad o reputación (7).

La presente revisión persigue caracterizar la publicidad médica en medios digitales y redes

sociales, analizando los principales aspectos éticos que involucra la propaganda y publicidad de los médicos en estos nuevos escenarios.

### Marco Biojurídico

La publicidad se abordó inicialmente en la 3.<sup>a</sup> Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en 1949, celebrada en Inglaterra, desde entonces, la comunidad médica y la sociedad en general han cuestionado cómo el médico puede ejercer su derecho a revelar sus conocimientos sin herir los valores éticos; así pues, en su Código Internacional de Ética Médica se establece que el médico debe abstenerse de publicidad y comercialización intrusivas o de otro modo inadecuadas y asegurarse de que toda la información utilizada por él en publicidad y comercialización sea objetiva y no engañosa. Asimismo, los médicos tienen deberes para con la sociedad, desempeñando un papel importante en asuntos relacionados con la salud, la educación y la formación sanitarias; en el cumplimiento de esta responsabilidad, deben ser prudentes al discutir nuevos descubrimientos, tecnologías o tratamientos en lugares públicos no profesionales, incluidas las redes sociales y deben asegurarse de que sus declaraciones sean científicamente precisas y comprensibles (11).

La Asociación Americana de Marketing capítulo México, recomienda seguir una serie de normas de buenas prácticas del marketing médico para el aprovechamiento óptimo de las redes sociales, entre las que destacan: todas las publicaciones deben contar con la autorización del ente competente, incluir las referencias bibliográficas de toda la información que se utiliza, no mostrar los productos médicos, sus cajas o presentaciones, no hablar directamente del producto y mucho menos invitar a consumirlo, e incluir la leyenda obligatoria “consulta a un profesional de la salud”, para acercar al paciente a un diagnóstico profesional (12).

En Brasil el Consejo Federal de Medicina enfatiza que el médico debe evitar la autopromoción, el sensacionalismo y la comercialización del acto médico, en virtud de la profesión que ejerce y por tanto, ha regulado la publicidad que puede efectuar el médico en sus redes sociales a fin de evitar abusos en los mensajes publicitarios que

puedan derivar en procesos éticos con sanciones disciplinarias o judiciales; estando prohibido publicar autorretratos (*selfies*), imágenes y/o audios que caractericen sensacionalismo, autopromoción o competencia desleal, así como la necesidad de resguardar el sigilo y la imagen del paciente (incluso si el paciente autoriza la divulgación). En este sentido, también se prohíben los anuncios que difundan el “antes y el después” de los procedimientos, así como la publicación por parte de terceros de reiterados elogios a las técnicas y resultados obtenidos; de manera de garantizar que no se utilicen de forma abusiva, engañosa o seductora representaciones visuales e información que pueda inducir a promesas de resultados (13,14).

En Venezuela, la regulación de la publicidad y la propaganda está sujeta a diversas leyes y regulaciones emitidas por el gobierno venezolano, las cuales establecen los parámetros legales y éticos que rigen la publicidad y la propaganda en el país. En primer término, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (15) establece no sólo el derecho a la libertad de expresión y de información (artículos 57 y 58), sino también que estos derechos deben ejercerse respetando otros derechos y valores constitucionales, como el respeto a la moral, la ética y el orden público (artículos 46, 60 y 61).

Por su parte, la Ley de Responsabilidad Social en Radio, Televisión y Medios Electrónicos (16) regula la transmisión de mensajes publicitarios en radio, televisión y medios electrónicos; estableciendo tanto pautas sobre el contenido de los mensajes publicitarios (artículo 10), como la protección del honor, vida privada, intimidad, propia imagen, confidencialidad, reputación y al acceso a una información oportuna, veraz e imparcial, sin censura, la protección de los niños y adolescentes, y la promoción de valores culturales y éticos (artículo 4). En tanto que Ley Orgánica de Telecomunicaciones (17) controla la transmisión y distribución de contenidos a través de medios electrónicos y telecomunicaciones, lo que incluye aspectos relacionados con la publicidad en línea.

De igual manera, la Ley de Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios (18) regula la publicidad y promoción de bienes y servicios (artículo 7), prevención

en la publicidad dirigida a grupos susceptibles (artículo 34), prohíbe la publicidad engañosa o que induce a error (artículo 57), y establece sanciones por prácticas publicitarias desleales, engañosas o abusivas (artículo 58). A su vez, la Ley de Propiedad Industrial (19) controla los aspectos relacionados con las marcas comerciales y otros derechos de propiedad intelectual, incluida la publicidad de marcas y productos.

En lo referente a grupos poblacionales específicos, la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (20) en su artículo 15, numeral 15 define el término “violencia mediática”, entendiéndose como “la exposición, a través de cualquier medio de difusión, de la mujer, niña o adolescente, que de manera directa o indirecta explote, discrimine, deshonre, humille o que atente contra su dignidad con fines económicos, sociales o de dominación”. Asimismo, la Ley Orgánica de Protección a Niños y Adolescentes (21) en su artículo 32 establece el derecho a la integridad personal de los niños y adolescentes por lo que queda prohibida cualquier publicidad y promoción de productos o servicios que puedan ser perjudiciales para la salud, la seguridad o el bienestar de los niños y adolescentes; en tanto que el artículo 65 obliga a proteger la privacidad y la información personal de los niños y adolescentes, por lo que en su parágrafo primero prohíbe exponer o divulgar, a través de cualquier medio, la imagen de los niños, niñas y adolescentes contra su voluntad o la de su padres y/o representantes.

En el marco de las ciencias de la salud, específicamente la Ley Orgánica de Salud (22) señala que el ejercicio de estas disciplinas deberá estar a cargo de las personas idóneas, con reconocida moral y provistas de sus respectivos títulos profesionales (artículo 58); en tanto que el artículo 69 señala como derechos de los pacientes tanto recibir información veraz y comprensible que les permita otorgar su consentimiento informado, como a que se les respete dignidad e intimidad. Por su parte, la Ley del Ejercicio de la Medicina (23) establece disposiciones relacionadas con la publicidad y la promoción de servicios médicos en Venezuela, tales como el derecho de los médicos a anunciarse previa aprobación de la respectiva asociación gremial y con restricciones de la publicidad (artículo 14), prohibición de publicidad a

medicamentos (artículos 19 y 102), promoción ética y confidencialidad de la información de los pacientes (artículo 46).

El Código de Deontología Médica (24) sancionan y regulan la práctica de la publicidad, determinando que sólo se pueden dar a conocer datos generales, lugares y horarios de consulta. Sin embargo, es un hecho evidente que en el último tiempo han aparecido con frecuencia en las redes sociales, mensajes que promocionan en forma explícita o encubierta tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por ciertos médicos, o que destacan características personales de algunos de ellos, con el objeto evidente de atraer pacientes (1).

Este código deontológico limita la publicidad, cohibiendo abusos, engaños y la competencia desleal entre sus agremiados; así pues en el artículo 20 establece que es contrario a la moral médica cualquier publicidad encaminada a atraer la atención del público profano hacia la acción profesional, salvo aquellos avisos en la prensa autorizados por el respectivo Colegio de Médicos; mientras que en el artículo 27 dispone las reglas para la publicidad y oferta de sus servicios profesionales tanto en prensa como avisos y placas exteriores para consultorios y/o clínicas. Asimismo, el médico tiene prohibido publicitar condiciones privilegiadas para tratamientos o procedimientos, además de métodos o técnicas que no estén científicamente reconocidos; el artículo 28 de este código señala algunas características de los anuncios que están expresamente reñidas con las normas de ética (24).

De igual manera, aquellos médicos que participen en campañas públicas de carácter preventivo o curativo y la utilicen en sus redes sociales, como medio de propaganda para incrementar su clientela privada, estarían inmerso en una violación al artículo 94 de este código. Igualmente, si los médicos son entrevistados en medios de comunicación escrita o audiovisual y posteriormente utilicen fragmentos de la entrevista audiovisual o fotografías de la entrevista en prensa escrita este tipo de publicaciones, se consideran una falta a la ética médica dado a que son violatorias a lo expuesto en los artículos 27, 28 y 29 del Código de Deontología Médica (24).

A pesar de todo este marco biojurídico tanto nacional como internacional, al revisar en las

redes sociales cualquier cuenta profesional de médicos venezolanos pueden observarse publicaciones que serían transgresoras de esta normativa, como aquellas que informan sobre la asistencia a congresos médicos o sus viajes al exterior vinculados a funciones profesionales, que involucren directa o indirectamente propaganda al realzar ante el público su prestigio profesional; o aquellas donde se ofrezca o garantice la curación de enfermedades, o llamen la atención de procedimientos especiales, o simplemente publicaciones que resultan ambiguas o confusas para los pacientes. Por otra parte, es común observar como el médico que es entrevistado en medios de comunicaciones audiovisuales o escritos utilice fragmentos de la entrevista audiovisual o fotografías de la entrevista en prensa escrita, los cuales son expuestos al público en sus redes sociales profesionales como propagandas o referencias de carácter individual sobre la especialidad del entrevistado, con miras a su beneficio profesional.

No obstante, se observa como la norma deontológica deja un vacío en cuanto a la realidad actual y al desarrollo de las nuevas formas de comunicarse y mercadear presentes en la sociedad moderna; hoy día en Venezuela es casi inexistente la prensa escrita, lo cual si se quiere puede propiciar que el profesional de la medicina deba recurrir a las redes sociales como única alternativa accesible, con relativo bajo costo y al alcance de la mayoría de sus pacientes y potenciales pacientes.

Es esencial que las normas relativas a la publicidad médica sigan la transformación constante de las tecnologías y, en consecuencia, de las relaciones, dando al médico la oportunidad de difundir su conocimiento sin el riesgo de herir ningún precepto ético (9). Asimismo, es fundamental que los profesionales de la salud venezolanos se familiaricen con las regulaciones vigentes en relación con la publicidad y promoción de los servicios médicos para así no caer en infracciones a las mismas y falta bioéticas.

### **Consideraciones bioéticas**

El médico, es libre de producir su marketing a través de la publicidad, no obstante, esta libertad no es tan amplia como puede parecer. Tanto

la digitalización como la globalización, asoma nuevas dimensiones a los cuestionamientos éticos, entrando en una ética que ya no solo afecta a la esfera pública offline, sino al ciberespacio público y privado online; la libertad de expresión es compatible con el respeto a los derechos individuales y colectivos, con el ejercicio de esos mismos derechos y el cumplimiento de las obligaciones fuera y dentro de Internet, por lo que se debe aprender a ser persona y un agente moral en una comunidad (25).

#### *a) Veracidad*

La información publicada debe ser precisa, basada en evidencia y no engañosa, dado a que las afirmaciones exageradas o falsas pueden llevar a decisiones médicas inadecuadas por parte de los pacientes; por tanto, es deber moral del médico garantizar que sus contenidos sean reales, sin caer en sensacionalismo ni crear falsas expectativas en los receptores de sus mensajes publicitarios. Asimismo, en caso de delegar el diseño de su publicidad a terceros, es su deber vigilar la calidad y el tipo de contenido que se transmitirá bajo su nombre.

El mensaje publicitario tiene importancia mercadológica para el profesional en el sentido de reforzar su marca, pero debe transmitirse con mucho cuidado, en la medida en que una publicidad tergiversada (publicidad engañosa) o abusiva puede generar expectativas inalcanzables en los potenciales pacientes, y, por supuesto, atraerlos por la “promesa” que ofrece el médico en su difusión. Por tanto, el médico debe estar atento al contenido transmitido en sus mensajes publicitarios en las redes sociales, pues ante tal escenario no dejará dudas en cuanto al carácter engañoso o abusivo del contenido publicado, surgiendo de ahí la potencial responsabilidad del médico (26).

Debe tenerse en consideración que el acto médico además de individual es un acto moral, es por ello que muchos profesionales médicos cada vez se muestran más preocupados por el creciente número de publlirreportajes engañosos, confusos de actos médicos quirúrgicos que pueden crear falsas expectativas, por parte de estos profesionales médicos; estos anuncios, que tienen la intención de publicitar servicios, prestaciones e inclusive resultados, van en contra de la deontología profesional son allí los verdadero

riesgos de ese tipo de publicidad que puede considerarse como engañosa, la banalización de la salud, la indefensión del paciente y el mercantilismo que se está realizando con el acto médico (1). Los anuncios de servicios médicos no están prohibidos ni son ilícitos, el problema radica en su contenido, que estará expuesto a la sociedad laica, que no tiene los conocimientos técnicos suficientes sobre medicina; por lo que la publicidad debe tener una información clara, objetiva, transparente y veraz, que será determinante para que el paciente acuda o no al profesional presentado (26).

*b) Respeto por la Autonomía del Paciente y Consentimiento informado*

La publicidad no debe presionar ni manipular a los pacientes para que tomen decisiones médicas; los pacientes deben tener la libertad de tomar decisiones informadas y basadas en sus necesidades y valores personales. Por tanto, a pesar de presentar resultados formidables en su anuncio publicitario profesional, el médico tiene aún la oportunidad de hablar con el paciente e informarle sobre los detalles de los resultados presentados en las publicaciones; permitiéndole que acepte o no, los riesgos del procedimiento de manera libre y autodeterminada, traducido en su consentimiento informado (27).

El médico debe presentar tanto en sus anuncios publicitarios todos los beneficios y riesgos de las prácticas utilizadas, como también en la consulta en la que el paciente contrata el servicio, ya que allí ya se establece el objeto de la relación legal obligatoria; siendo evidente que sólo se reconocerá el consentimiento informado cuando la información proporcionada por el médico sea clara y precisa, por lo que, de no hacerlo, correrá el riesgo de responder por la omisión de datos considerados esenciales (26).

*c) Beneficencia y No Maleficencia*

Estos principios bioéticos obligan a los médicos a no realizar terapias no comprobadas científicamente, a indicar lo eficaz y a no exponer a riesgos innecesarios a sus pacientes; por tanto, la publicidad médica no debe promover tratamientos médicos que carezcan de respaldo científico sólido o que puedan causar daño a los pacientes. Deben priorizarse las intervenciones que tengan beneficios reales y minimicen riesgos,

sin utilizarse contenido gráfico o sensacionalista para atraer la atención de los usuarios, que puedan explotar el miedo de los pacientes y que se constituya este temor en barreras para acceder a los servicios sanitarios o que pueda socavar su capacidad de tomar decisiones informadas.

De acuerdo a la regulación brasilera, en la publicidad de servicios médicos, está prohibido utilizar expresiones tales como “el mejor”, “el más eficiente”, “el único capaz”, “resultado garantizado” u otras con significado similar, así como sugerir que el servicio médico o el profesional es el único capaz de tratar el problema de salud; prohibiéndose además, asegurar resultados al paciente o sus familiares, mostrar de manera abusiva, engañosa o seductora imágenes de cambios corporales causados por supuestos tratamientos e incluso usar celebridades para publicitar su servicio e influir en las personas laicas (13).

*d) Confidencialidad y Privacidad*

El derecho de imagen del individuo está protegido por los códigos deontológicos de cada profesión, por legislaciones específicas y por el Derecho del Consumidor; así, además de causar daños irreversibles y gran constreñimiento al paciente, la exposición indebida de su imagen compromete ética y jurídicamente al profesional involucrado, pudiendo incluso generarse multas o indemnizaciones (28). Por tanto, debe respetarse la privacidad de los pacientes y sus datos médicos, por lo que no deben ser compartidos datos clínicos sin el consentimiento explícito de los pacientes involucrados; de modo, que el uso inadecuado de imágenes clínicas puede generar problemas éticos, disciplinarios y legales a los miembros de la profesión, incluyendo a los estudiantes de medicina (29)

*e) Justicia y Equidad*

El principio de justicia es uno de los aspectos que se debe considerar en la publicidad médica, por tanto al momento de diseñar un mensaje publicitario, el mismo debe tener un público objetivo y usar los canales más idóneos para llegar a ese nicho de mercado; por tanto, la publicidad médica en línea abierta al no poder controlar quienes serán los receptores de dichos mensajes, no debería promover tratamientos inaccesibles para ciertos grupos demográficos debido a

limitaciones financieras u otras barreras, por lo que lo más recomendable sería apalancar los mensajes en sitios web o aplicaciones dirigidos al mercado particular que se desee acceder o que utilicen algoritmos para que el mensaje llegue al público objetivo.

Por otra parte, cuando la publicidad se hace con fines educativos, el principio de justicia viene a ser un aspecto por considerar, dado que al ser salud un derecho universal de todos los ciudadanos, las actividades de promoción en salud deberían dirigirse a toda la población; por lo que la reducción de la brecha digital y el acceso al internet como un derecho son algunos de los desafíos que tiene la ética digital (30).

#### *f) Responsabilidad Médica*

Los médicos pueden ser eventualmente responsabilizados por el uso abusivo de la publicidad con fines comerciales, en desacuerdo con la sobriedad exigida al profesional. Por regla general, su obligación es de medio, es decir, se obliga a proporcionar los recursos necesarios para la consecución de un fin, sin ser responsable del resultado dado a que no puede tener la obligación de resultado debido a que no trabaja con promesas, en la medida en que innumerables factores externos repercuten en materia de salud; por lo que surge el dilema de si el profesional que induce la garantía de resultados con su publicidad podrá responder por el desenlace no alcanzado, aunque se haya utilizado de todos los recursos que la medicina ofrece (26). Por tanto, aunque existe una tendencia cada vez más significativa de los profesionales de orientarse y valerse de las diversas técnicas que ofrece el marketing digital para atraer clientes, se deben respetar las reglas establecidas en las normativas que rigen el actuar profesional (31).

#### *g) Honorarios médicos*

En la actualidad muchos pacientes perciben que el interés primario de la atención de la salud no es su persona, sino un interés económico, en parte debido a la comercialización de la salud, con el uso de publicidad extensa dentro de la economía de mercado que prevalece en la sociedad. Se habla de justicia conmutativa cuando en las relaciones, en especial las de naturaleza contractual, las partes acuerdan retribuirse lo que intercambian en forma proporcional y apropiada;

en tal sentido, los honorarios médicos son una forma de denominar una compensación que, debido a la naturaleza impagable del servicio prestado (restaurar la salud o salvar la vida), no solo se hace con dinero, sino también con honor y aprecio (32).

Los médicos están sujetos a normas dispuestas en sus códigos profesionales que regulan la difusión pública que pueden hacer de sus competencias y que proponen que los honorarios médicos sean proporcionados a la solvencia económica del paciente; la publicación de honorarios es otra cuestión no solo disruptiva de las normas, sino que además de traspasar cualquier arancel mínimo ético, establecido por las instituciones colegiadoras, mercantiliza la práctica médica en tenores como promociones (31).

La mención explícita de honorarios en la publicidad de algunos médicos en las redes sociales es un grave problema moral que afecta tanto a la profesión médica como a los pacientes; la conducta es moralmente inaceptable para el médico y 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, lo cual no exime de culpa al profesional. Aunque en Venezuela, no exista legislación para este tipo de conductas, al igual que numerosos otros aspectos de la praxis médica, no por ello pierden relevancia ya que constituyen un comportamiento impropio merecedor de la desaprobación del gremio médico (33).

#### *h) Mala Praxis Médica*

La mala formación, la improvisación, la charlatanería, la negligencia, la impericia o la irresponsabilidad como profesional tanto en el ejercicio como en el ofrecimiento de sus servicios a través de técnicas publicitarias, son algunas de las formas de proceder con significativas y dañinas repercusiones; pues son las comunicaciones públicas y la mala praxis uno de los pilares centrales en la formación y reproducción de representaciones sociales, muchas de ellas distorsionadas y con un profundo efecto deslegitimador de la profesión (31).

Las recomendaciones de los *influencers* en plataformas digitales y redes sociales como Instagram se han vuelto algo cotidiano, incluso en el ámbito de los medicamentos, sin considerarse

los riesgos que esto puede suponer para la salud de los usuarios. El *influencer* no sanitario no tiene la capacidad legal, de prescribir medicamento, mediante receta, ningún producto sanitario; no obstante, desde el ámbito del marketing se hace uso del concepto de prescripción cuando una figura mediática, normalmente una *celebrity*, tiene el suficiente poder para recomendar o aconsejar su uso, convirtiéndose en un prescriptor de marca. Es esencial crear conciencia en la sociedad para que cada individuo se centre en su ámbito profesional, de manera que no haya espacio para el intrusismo (34).

#### *i) Transparencia y Conflictos de intereses*

Los profesionales médicos y las organizaciones deben identificarse claramente en sus publicidades, antes de publicar contenido publicitario en línea, se debe someter a una revisión ética que evalúe la precisión, el tono, el enfoque y el impacto potencial en los pacientes, cumpliendo con todas las leyes y regulaciones pertinentes en el ámbito médico y publicitario. Asimismo, los conflictos de interés deben divulgarse de manera transparente para evitar sesgos o percepciones erróneas.

Aunque los médicos tienen el interés legítimo de obtener mediante el ejercicio profesional un medio de vida digno, el mismo debe supeditarse a un interés superior que debe primar, ante todo, que es el de mirar por el mejor bien o interés de sus pacientes; por tanto, tienen las obligaciones morales hacia sus pacientes de tener un nivel de conocimientos adecuado y actualizado, una competencia técnica suficiente, además de condiciones de honradez e integridad intelectual. Sin embargo, pueden surgir eventuales conflictos de intereses, como por ejemplo en la relación médico-industria farmacéutica, los que pueden conducir a un accionar incorrecto (35).

#### **Reflexiones finales**

La publicidad médica en internet y redes sociales debe estar centrada en principios éticos fundamentales que guíen la promoción de servicios y productos médicos en entornos digitales; principios que persigan garantizar que la publicidad sea precisa, transparente, respetuosa y beneficiosa para los consumidores de atención médica. En este sentido, las consideraciones

éticas son esenciales para garantizar que la información médica compartida en línea sea confiable y beneficiosa para todos los usuarios.

El profesional de la medicina debe ser sumamente cuidadoso con la propaganda y publicidad médica, ya que estas a menudo promueven una visión simplificada y comercializada de la atención médica; deben esforzarse por mantener la empatía y la atención personalizada en su práctica, mientras que los pacientes deben buscar una atención médica basada en la evidencia y la relación médico-paciente en lugar de depender exclusivamente de la publicidad para tomar decisiones de atención médica. Por tanto, es importante que tanto médico como pacientes y la sociedad en general sean críticos con los mensajes publicitarios.

Asimismo, se deben implementar regulaciones y estándares éticos sólidos en la publicidad médica para proteger la integridad de la atención médica, de manera que al garantizar el cumplimiento de los códigos profesionales y del marco regulatorio de la publicidad médica, se contribuirá a luchar contra el flagelo de la deshumanización de la medicina y que los pacientes puedan recuperar la confianza en sus médicos; de modo, que la relación médico-paciente se establezca con base a la confianza y no como una mera relación contractual entre las partes involucradas. Así pues, para mantener una relación médico-paciente ética y centrada en el bienestar del paciente, es fundamental que tanto los médicos como los pacientes sean críticos con la información que reciben de la publicidad médica y busquen una toma de decisiones informada y basada en la evidencia científica; además, es importante que los profesionales médicos se adhieran a estándares éticos sólidos y eviten cualquier conflicto de intereses que pueda comprometer la atención al paciente.

Por tanto, la publicidad médica en medios digitales y redes sociales no debe ser satanizada dado a que pudiese tener un impacto significativo en la sociedad y la toma de decisiones de los pacientes, de modo que desde una perspectiva social, sería importante analizar desde una visión transdisciplinar cómo esta publicidad afectaría a diferentes segmentos de la población y cómo influye en la salud pública; sin olvidarse, abordar la misma desde una perspectiva filosófica, que permita tener siempre presente las cuestiones

éticas y morales asociadas con la promoción de la salud en un entorno digital en constante evolución.

En virtud de ello, es fundamental que los colegios médicos venezolanos a través de sus tribunales disciplinarios por una parte reeduchen a sus afiliados y refresquen sus conocimientos en el marco ético y deontológico de la práctica médica en relación con el tema de la publicidad y propaganda médica; y por otro lado, a través de la Federación Médica Venezolana se debe propiciar una revisión al Código de Deontología Médica, el cual sin lugar a dudas requiere una actualización y ajuste a los tiempos modernos. Ni la Medicina ni las nuevas generaciones tanto de médicos como pacientes son los mismos que en el siglo pasado cuando este fue promulgado; por tanto, no puede seguir manteniéndose esta significativa brecha entre el marco deontológico vigente y los adelantos tecnológico de los tiempos modernos. En este sentido, el mundo digital cada vez crecerá más y los médicos sí o sí accederán en mayor medida al Internet y redes sociales, por lo que la publicidad en estos medios digitales es una realidad que requiere su revisión y regularización bajo una mirada actualizada y amplia; en la cual converjan diferentes puntos de vistas y perspectiva, que abarquen desde las concepciones filosóficas y éticas hasta los aspectos sociales inherentes a la publicidad médica.

Así pues, la publicidad médica en medios digitales y redes sociales es una realidad cada vez más prominente en la sociedad actual y si bien esta forma de publicidad puede tener ventajas en términos de accesibilidad y alcance, también plantea importantes desafíos y cuestiones éticas que merecen reflexión. Es esencial que la publicidad médica en línea esté regulada de manera adecuada y que tanto los profesionales de la salud como los consumidores sean críticos y responsables al interactuar con información médica en línea.

## REFERENCIAS

1. Araujo JC. Publicidad médica maliciosa y desleal en el ejercicio profesional de la medicina. Su problemática ética, moral y jurídica actual en Venezuela. *Gac Int Cienc Forense*. 2022;45:29-53.
2. American Marketing Association. Definitions of Marketing. 2017. Disponible en: <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/> Fecha de consulta: 8 de mayo de 2023.
3. Real Academia Española, Diccionario de la lengua española. 23ª edición. Madrid, España; 2014.
4. Rincón PG. ¿Salud y mercadeo: amigos o enemigos?. Universidad Militar Nueva Granada. 2011. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/143447134.pdf>
5. Araujo JC. La salud ¿cómo derecho o cómo mercancía? Mercantilización de la relación médico-paciente y su correlación ética-bioética profesional. *Gac Int Cienc Forense*. 2023;43:20-33.
6. Reid GS, Reid MS. Ethical issues in advertising: perceptions of actual and expected ethical standards. *J Business Ethics*. 2016;136(2):227-240.
7. Sánchez J, Coello MF, Manosalvas JC, Miranda MF. El marketing digital y su potencial aporte para el posicionamiento de marca. *Rev Caribeña Ciencias Sociales*. 2019;8(6).
8. Ortiz H. Comunicación publicitaria en medios digitales. La gestión de la responsabilidad social en las Organizaciones del Tercer Sector. *Inmediaciones de la Comunicación*. 2020;15(1):109-131.
9. Schmidt ACFD de A, Manfredini GB, Brito LC de, Penido M de S, Buch PH, Purim KSM. Publicidade médica em tempos de medicina em rede. *Rev Bioét*. 2021;29(1):115-127.
10. Souza E da S, Lorena SB de, Ferreira CCG, Amorim AFC, Peter JVS. Ética e Profissionalismo nas Redes Sociais: Comportamentos On-Line de Estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2017;41(4):564-575.
11. Asociación Médica Mundial. Código Internacional de Ética Médica. 73ª Asamblea General de la AMM. Berlín, Alemania, octubre 2022. Disponible: <https://www.wma.net/es/policias-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>
12. Rivera G. Redes sociales: aprovechamiento y restricciones en el sector salud. *Expomed*. 2020. Disponible en: <https://www.conexiones365.com/nota/expo-med/regulacion/redes-sociales-salud> Fecha de consulta: 24 de abril de 2023.
13. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.974, de 14 de julho de 2011. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. *Diário Oficial da União*. Brasília, 19 ago 2011. Disponible: <https://bit.ly/3q2wgoU>
14. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.126, de 16 de julho de 2015. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/2011, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, conceituando os anúncios,

## ASPECTOS BIOÉTICOS DE LA PUBLICIDAD MÉDICA

- a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. *Diário Oficial da União*. Brasília, 1º out 2015. Disponible: <https://bit.ly/3t91bBW>
15. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, No. 5.908 (Extraordinario) del 19 de febrero de 2009. Ediciones de la Asamblea Nacional: Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://www.minci.gob.ve/wp-content/uploads/2011/04/CONSTITUCION.pdf>.
  16. Asamblea Nacional de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Ley de Responsabilidad Social en Radio Televisión y Medios Electrónicos. *Gaceta Oficial No 39.610 del 7 de febrero de 2011*. Disponible en: <http://www.conatel.gob.ve/files/lehrs06022014.pdf>
  17. Asamblea Nacional de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica de Telecomunicaciones. *Gaceta Oficial N° 39.610 del 7 de febrero de 2011*. Disponible en: <http://www.conatel.gob.ve/ley-organica-de-telecomunicaciones-2/>
  18. Asamblea Nacional de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Ley de Defensa de las Personas en el Acceso a los Bienes y Servicios. *Gaceta Oficial N° 39.165 del 24 de abril de 2009*. Disponible en: [http://portal.ucv.ve/fileadmin/user\\_upload/auditoria\\_interna/Archivos/Material\\_de\\_Descarga/Ley\\_para\\_la\\_Defensa\\_de\\_las\\_Personas\\_en\\_el\\_Acceso\\_a\\_los\\_Bienes\\_y\\_Servicios\\_-\\_39.165.pdf](http://portal.ucv.ve/fileadmin/user_upload/auditoria_interna/Archivos/Material_de_Descarga/Ley_para_la_Defensa_de_las_Personas_en_el_Acceso_a_los_Bienes_y_Servicios_-_39.165.pdf)
  19. Congreso de la República de Venezuela. Ley de Propiedad Intelectual. *Gaceta Oficial N.º 25.227 del 10 de diciembre de 1956*. Disponible en: [https://sapi.gob.ve/wp-content/uploads/2020/09/ley\\_propiedad\\_intelectual.pdf](https://sapi.gob.ve/wp-content/uploads/2020/09/ley_propiedad_intelectual.pdf)
  20. Asamblea Nacional de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. *Gaceta Oficial No 38.668 del 25 de noviembre de 2014*. Disponible en: <http://www.minmujer.gob.ve/?q=descargas%2Fleyes%2Fley-organica-sobre-el-derechos-de-las-mujeres-una-vida-libre-de-violencia>
  21. Asamblea Nacional de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Ley orgánica para la protección de niños, niñas y adolescentes. *Gaceta Oficial No 5.859 (Extraordinaria) del 10 de diciembre de 2007*. Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4\\_ven\\_ley\\_org\\_prot\\_ninos\\_adolc.pdf](https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ven_ley_org_prot_ninos_adolc.pdf)
  22. Congreso de la República de Venezuela. Ley Orgánica de Salud. *Gaceta Oficial N.º 36.579 del 11 de noviembre de 1998*. Disponible en: [http://www.fenasinpres.org/documentos/l\\_o\\_salud.pdf](http://www.fenasinpres.org/documentos/l_o_salud.pdf)
  23. Asamblea Nacional de Venezuela. República Bolivariana de Venezuela. Ley del Ejercicio de la Medicina. *Gaceta Oficial N° 39.823 del 19 de diciembre de 2011*. Disponible en: <https://alc.com.ve/wp-content/uploads/2013/10/Ley-del-Ejercicio-de-la-Medicina.pdf>
  24. Federación Médica Venezolana. Código de Deontología Médica. LXXVI Reunión Extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana, realizada en Caracas el 20 de Marzo de 1985. Disponible en: <https://docs.venezuela.justia.com/federales/codigos/codigo-de-deontologia-medica.pdf>
  25. González R, Bernal C, Palomero I. Uso de las redes sociales entre los jóvenes y ciudadanía digital: análisis tras la COVID-19. *REIDICS. Rev Investig Didáct Cienc Soc*. 2020;(7):64-81.
  26. Romeiro DA, Mascarenhas I de L, Godinho AM. Descumprimento da ética médica em publicidade: impactos na responsabilidade civil. *Rev Bioét*. 2022;30(1):27-35.
  27. Maluf CAD, Maluf ACRFD. A responsabilidade civil na relação dos profissionais da área da saúde e paciente. In: Azevedo ÁV, Ligiera WR, coordenadores. *Direitos do paciente*. São Paulo: Saraiva; 2012:511-551.
  28. Leal MCB, Barreto FSC, Flizikowski EB da S, Nascimento WR. O conhecimento dos estudantes sobre direito de imagem do paciente. *Rev Bioét*. 2018;26(4):597-605.
  29. Torregrosa L, Sotomayor J, Jssir MP, Barriga S. La realidad del uso actual de imágenes clínicas. En: Torregrosa L, Gempeler FE, editores. *Ética en el uso de imágenes clínicas*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2020.
  30. Beever J, McDaniel R, Stanlick NA. *Understanding Digital Ethics: Cases and Contexts*. Routledge. 2019.
  31. Degiorgi G, Colombero ML, Revol J. Publicidad y ejercicio profesional en contexto de pandemia: una lectura deontológica y legal. *An Investig Fac Psicol*. 2020;5(1):22-36.
  32. Lolas F, Rodríguez E. *Bioética y humanidades médicas: lecturas complementarias*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Hygea Ediciones; 2020;138.
  33. Rojas G. Hablemos de honorarios médicos en la publicidad de las redes sociales. *Gac Méd Caracas*. 2023;131(3):722-732.
  34. Jiménez-Marín G, Bellido-Pérez E, Trujillo M. Publicidad en Instagram y riesgos para la salud pública: el influencer no sanitario como prescriptor de medicamentos, a propósito de un caso. *Rev Esp Comun Salud*. 2021;12(1):43-57.
  35. Rotondo MT. Relaciones profesionales: conflictos de intereses. *Rev Méd Urug*. 2006;22(2):88-99.