



PROTOCOLO

FUNCIONAMIENTO PARA CERTIFICACIÓN VOLUNTARIA

DE LA PUBLICIDAD MÉDICA

(CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS MEDICOS)

En Pleno de Presidentes del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, de fecha 21 de septiembre de 2018 se ha aprobado la elaboración del presente Protocolo para llevar a efecto la certificación voluntaria de publicidad médica, de conformidad al documento elaborado por la Comisión Andaluza de Deontología Médica que ha sido aprobado una vez debatido y contempladas enmiendas propuestas, adjuntándose como Anexo único.

Primero.- Los Colegio Oficiales de Médicos recibirán las solicitudes de certificación voluntaria de publicidad, para un elemento publicitario sobre una actividad profesional médica, dando traslado de las mismas a sus Comisiones de Deontología Médica, para que elaboren informe favorable o desfavorable, basado en los motivos y estándares previstos en el documento adjunto como Anexo único.

Segundo.- La Junta Directiva del colegio Oficial de Médicos que haya recibido la solicitud, visto el informe propuesta de la Comisión de Deontología Médica, dictará resolución mediante la que certificará la calidad de la publicidad médica asignado un número de identificación registrado en el Colegio, o en su caso desestimara la solicitud de certificación en caso de considerar que no se cumple con los requisitos y estándares.

Tercero.- La resolución estimatoria de certificación de calidad de la publicidad médica dará derecho a que conste en dicha publicidad el logo del Colegio Oficial de Médicos certificador, acompañado del siguiente texto:

“la calidad de esta publicidad ha sido certificada por el Colegio Oficial de Médicos de...., asignándole número de registro....”

Cuarto.- Duración y validez.

La validez de la certificación de cada publicidad medica tendrá una duración máxima de 1 año, pudiendo renovarse tantas veces como se solicite y se resuelva estimar la solicitud, debiendo advertirse, a los responsables de solicitar la certificación, la obligación de retirar la información sobre certificación de la publicidad una vez finalizada la vigencia.

Con carácter excepcional, cuando se trate de publicidad fija y permanente, se permitirá que la certificación tenga una validez máxima de 3 años.



Cada certificación de publicidad será única para un único elemento publicitario, que será el especificado en el cuerpo de cada resolución estimatoria, no pudiendo en ningún caso extrapolarse la certificación a otros elementos, aun cuando contengan idéntica publicidad.

En la resolución que estime la certificación, deberá comunicarse expresamente la duración y validez limitada de la misma, advirtiéndose de las responsabilidades legales que podría llevar aparejado el incumplimiento de las anteriores obligaciones, incluso la comisión de un delito de falsedad documental.



ANEXO ÚNICO

1. INTRODUCCIÓN

La publicidad, como forma de comunicación o divulgación de la información sobre determinados productos o actividades y como medio de influir en las tomas de decisión de los ciudadanos, se ha convertido en un fenómeno social que caracteriza la sociedad de nuestro tiempo. Los nuevos medios de comunicación social, tanto tradicionales, como personales, facebook, twitter, le han dado una nueva dimensión a este instrumento capaz de transformar e influir en la opinión pública en todas las esferas de la vida, incluidas la política y también la concerniente a la salud. El gran cambio, hoy ya realidad, radica en que la publicidad no es sólo un medio de información que permite conocer las diferentes opciones ante productos de consumo, sino también un medio para crear opinión que alcanza su máxima expresión a través de la figura del *influencer*, a la que no son ajenos los médicos. Si siempre ha sido difícil controlarla, hoy se antoja imposible al haberse convertido en un elemento esencial e imprescindible en la vida de las personas. Nada le es ajeno a la publicidad, allí donde haya negocio estará presente y la medicina ofrece negocio, desgraciadamente mas allá de lo que sería deseable y conveniente. Ante este fenómeno en expansión, de consumo inevitable y con potentísimos medios para la divulgación y la persuasión, la única opción realista no es prohibirla ni deslegitimarla sino encauzarla, trazando unas líneas nítidas que no deban ser franqueadas. Esta tarea es propia de las Comisiones de Deontología Médica.

El acto médico, como la manifestación íntima y genuina de la relación médico-paciente, jamás deberá estar en el mercado de la publicidad y marcará el límite de su licitud. Nuestra tarea debería ser preservarlo para que ni la superchería, los falsos profetas o los milagros tecnológicos desvirtúen lo que debe seguir siendo la esencia de la medicina, una relación médico-paciente basada en la ciencia médica, la caridad y la lealtad.

Hoy habría que distinguir la publicidad, propiamente dicha, cuyo destino es la información sobre determinados productos, predicando sus ventajas y virtudes de otra la tarea de los llamados *influencer*, personas que, sin una finalidad estrictamente comercial, pretenden crear estados de opinión que a la postre tendrán una finalidad



comercial. Hay ya muchos médicos cuya actividad fundamental es esta, a través de blogs, twitter, facebook, etc. difunden ideas no siempre ortodoxas y crean seguidores que se van expandiendo exponencialmente. En tanto que médicos están sometidos al Código de Deontología Médica y, por ende, al control de la publicidad encubierta que pudiera esconderse tras esas manifestaciones.

2. ANTECEDENTES LEGALES

Las principales normas jurídicas que afectan a la publicidad médica son la Ley 14/1986, General de Sanidad; Ley 34/1988, General de Publicidad; Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, Real Decreto 1907/1996, sobre promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria; y Real Decreto 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Todos estos instrumentos legales atribuyen a la Administración Sanitaria las competencias de control en el cumplimiento de la normativa en materia de publicidad.

La Ley General de Sanidad, en su modificación por la Ley 33/2011 General de Salud Pública, establece que “las Administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, realizarán un control de la publicidad y propaganda comerciales para que se ajusten a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma, con especial atención a la protección de la salud de la población más vulnerable” (art. 27). Asimismo, encomienda a las Administraciones Sanitarias competentes la inspección y control de la promoción y publicidad de los centros y establecimientos sanitarios (artículo 30.1).

La Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, permite regular la publicidad de los productos, bienes, actividades y servicios susceptibles de generar riesgos para la salud o seguridad de las personas (art. 5) y concretamente “la forma y condiciones de difusión de los mensajes publicitarios” (artículo 8). Asimismo, determina la ilicitud de la publicidad cuando infrinja lo dispuesto en la normativa que regule la publicidad de determinados productos, bienes, actividades o servicios (art. 3.d) así como la publicidad engañosa, desleal y agresiva, que tendrán el carácter de actos de competencia desleal según contempla la Ley de Competencia Desleal (art. 3.e).



El Real Decreto 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria, adopta una serie de medidas básicas y generales para la protección y defensa de la salud. Tales medidas comprenden: a) un mayor rigor y exigencia del cumplimiento de la normativa especial sanitaria; b) el establecimiento de prohibiciones y limitaciones concretas de publicidad o promoción con finalidades presuntamente sanitarias¹; y c) la posibilidad de que las autoridades sanitarias intervengan para restablecer la correcta información sanitaria, para impedir las actividades de publicidad o promoción que constituyan riesgo para la salud y para promover las acciones de cesación o rectificación que resulten procedentes. Este Real Decreto, en su artículo 4, hace un listado de 14 prohibiciones y limitaciones de la publicidad sanitaria de productos, materiales, sustancias, energías o métodos con pretendida finalidad sanitaria. No obstante, tal y como se ha mencionado anteriormente este aspecto queda fuera del ámbito del presente documento.

Con respecto a la publicidad de los centros sanitarios, el Real Decreto 1907/1996 señala que: 1) La publicidad y la información de los centros o establecimientos sanitarios y de los centros de belleza, adelgazamiento, tratamiento o desarrollo físico o estético, así como de los servicios y prestaciones que realizan, deberá ajustarse al contenido de la autorización sanitaria de tales centros o establecimientos (art. 6.1). 2) Cualquier otro tipo de publicidad de tales centros, servicios o establecimientos requerirá la autorización previa y expresa de las autoridades sanitarias (art. 6.2). Además, queda prohibida cualquier clase de publicidad o promoción directa o indirecta, masiva o individualizada, de productos, materiales, sustancias, energías o métodos con pretendida finalidad

¹ Artículo 5. Prohibiciones a los profesionales sanitarios:

1. Queda expresamente prohibido a todos los profesionales sanitarios y a sus asociaciones o corporaciones amparar ningún tipo de promoción comercial o publicidad dirigida al público en que, con su nombre, profesión, especialidad, cargo o empleo, respalden utilidades preventivas, terapéuticas, de rehabilitación o cualquier otra pretendida finalidad sanitaria en los supuestos contemplados en los artículos 2 y 4 de este Real Decreto.

2. Queda igualmente prohibido amparar la promoción o publicidad a que se refiere el apartado anterior mediante actividades reales o supuestas de diagnóstico, pronóstico o prescripción a través de la televisión, la radio o cualesquiera otros medios de difusión o comunicación o por correspondencia.

3. Las mismas prohibiciones establecidas en este artículo alcanzan a cualquier persona o entidad que aparente un carácter sanitario, sin serlo.



sanitaria cuando pretendan aportar testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo (art. 4, apartado 7).

El Real Decreto 1907/1996 también recoge que toda información, publicidad o promoción comercial sanitaria deberá ajustarse a criterios de transparencia, exactitud y veracidad. Asimismo, evitará cualquier sesgo que pueda causar perjuicio a la salud o seguridad de las personas o a las legítimas expectativas de una información correcta y precisa en materia de salud y asistencia sanitaria (art. 7.1). Finalmente, este Real Decreto atribuye a los Colegios Profesionales, dentro del ámbito de sus competencias, la participación y colaboración en el cumplimiento de esta normativa.

Por su parte, la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003) regula la publicidad de servicios y prestaciones en el ejercicio privado de la profesión (art. 44), aunque se refiere sólo personas físicas (profesionales sanitarios), no jurídicas. Utiliza el término general “medios de comunicación”, a los que se les puede facilitar o expresar directamente información sobre las actividades profesionales. Entre las exigencias que menciona destaca el rigor científico de las actividades y prescripciones que se oferten, así como la objetividad, discreción, prudencia y veracidad. El objeto de las mismas es evitar levantar falsas esperanzas o propagar conceptos sin base científica. Además, la información que contenga la publicidad deberá ser fácilmente comprensible por sus destinatarios. Asimismo, prohíbe expresamente la publicidad no autorizada y la que carezca de base científica o tenga carácter “creencial”.

El Real Decreto 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, establece en su art. 6.2 que sólo aquellos que estén autorizados podrán realizar actividad publicitaria siempre que no induzca a error pero limitada a aquellos servicios y actividades para los que hayan sido autorizados, debiendo consignar el número de registro otorgado por la autoridad sanitaria de la correspondiente Comunidad Autónoma al concederle la autorización sanitaria de funcionamiento o la autorización específica de publicidad sanitaria. El anexo II de este Real Decreto incluye una relación de los servicios o unidades asistenciales que pueden integrar la oferta asistencial de los diferentes centros



sanitarios (Hospitales, Centros de Atención Primaria, Consultas médicas, etc.). Entre ellos se incluyen, por ejemplo, la Cirugía plástica y reparadora (U.46), Cirugía estética (U.47) y la Medicina estética (U.48).

Por su parte, el Decreto 69/2008 de la Junta de Andalucía sobre autorización y registro de centros sanitarios, va en la misma línea que la normativa estatal y establece que los centros que se encuentren autorizados podrán publicitar cualquier tipo de actividad sanitaria, siempre que no induzca a error y se limite a los servicios y actividades para los que cuenten con autorización, debiendo hacer constar el número de registro asignado en la autorización de funcionamiento (art. 5.2). Además, señala que la solicitud de autorización se presentará acompañada de documentación sobre la publicidad prevista (art. 12.2). Considera como infracción la publicidad realizada por los centros, servicios y establecimientos sanitarios que induzca a error o no se ajuste a las condiciones establecidas en la correspondiente autorización sanitaria (art. 21.3.b).

Finalmente, en julio de 2017 la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía archivó provisionalmente la tramitación del proyecto de decreto por el que se iba a regular la publicidad relacionada con la salud en Andalucía en espera de que se apruebe el nuevo marco normativo básico sobre esta materia a nivel nacional.

3. BASE DEONTOLÓGICA

La publicidad médica alcanza mayor protagonismo en el ámbito del ejercicio privado de la profesión, que debe tener la posibilidad de ser competitivo. No obstante, debe ser respetuosa con los derechos de los ciudadanos y pacientes y preservar la integridad del acto médico así como la relación médico-paciente. Por ello, para que sea legitimable, la publicidad debe canalizarse por el ámbito deontológico.

Sin embargo, la mercantilización de la medicina con ánimo de captar nuevos consumidores-pacientes hace que, en ocasiones, la publicidad médica no cumpla con los mínimos requisitos deontológicos e incluso legales, indispensables en el ámbito de la salud de las personas. La publicidad médica se enmarca dentro del deber de los médicos con la sociedad, pero asimismo debe ser conforme con la dignidad de la profesión, no



debe degenerar en reclamo comercial ni adoptar formas agresivas o comparativas. Por tanto, debe atenerse a principios deontológicos recogidos en el Código de Deontología Médica (CDM) y que son de obligado cumplimiento para los profesionales médicos.

El CDM dedica su Capítulo XX a la publicidad médica. Aunque en su artículo 65 se reconoce el derecho a utilizarla, a la vez delimita su fin y que no es otro que dar a conocer los servicios que un médico está capacitado para prestar. Sin embargo, esta información siempre debe estar en equilibrio con la que debe tener el paciente para elegir sus necesidades asistenciales con garantías para su persona y salud (art. 65.1). El destinatario de la publicidad médica debe percibir claramente que se trata de un mensaje publicitario y no de una comunicación del avance científico (art. 65.2). Además, la publicidad debe ser objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados (art. 65.3), sin menospreciar la dignidad de la profesión médica (art. 65.6) y de carácter informativo (art. 65.7), nunca promocional o comparativo. La publicidad debe ajustarse en forma, lugar, modo de hacerla, etc. a la seriedad y credibilidad de la práctica médica. Como puede ejercer una gran influencia en el modo de entender la profesión, la publicidad no debe presentarse ante el público como un comercio y tampoco debe despertar en los usuarios necesidades o inquietudes que no tienen sobre su salud.

Por tanto, la publicidad en el ámbito de la salud, debe regirse por unos valores, aún más exigentes que en el resto de artículos de consumo, como son la veracidad, exactitud, transparencia y competencia leal. La norma deontológica es clara en este sentido, pues siempre debe prevalecer la salud y seguridad de los pacientes (y por extensión de los consumidores) sobre cualquier otro fin.

4. FUNCIÓN DE LOS COLEGIOS DE MÉDICOS

La Jurisprudencia del Tribunal Constitucional señala que la vinculación a un Colegio Profesional crea unas relaciones de sujeción especial que, en cierta forma, ponen límite al ejercicio de otras libertades. El hecho de estar sometidos a un estatuto profesional supone una serie de limitaciones o condicionamientos al ejercicio de su libertad de expresión.



El Real Decreto 1018/1980, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, señalaba que el Consejo General tiene atribuidas específicamente una serie de misiones en orden a la defensa y promoción médica y científica. En concreto, la vigilancia del ejercicio profesional, el control de la publicidad y propaganda profesional, y de las informaciones aparecidas en los medios de comunicación social que tengan carácter o hagan referencia profesional y puedan dañar a la salud pública o a los legítimos intereses, prestigio y dignidad tradicionales de la profesión médica (art. 32.1). Asimismo, el artículo 43.f señala que los colegiados han de cumplir lo dispuesto en los Estatutos generales y particulares, debiendo solicitar al Colegio la debida autorización para cualquier anuncio relacionado con sus actividades profesionales, que debe acomodarse a la que señala el Código Deontológico en materia de publicidad e informaciones, absteniéndose de publicarlo sin obtener la debida aprobación.

Por su parte, el Real Decreto 1907/1996 sobre publicidad sanitaria, atribuye expresamente competencias a los Colegios de Médicos y establece una serie exhaustiva de límites, mucho más exigentes que las propias normas deontológicas.

Posteriormente, el Real Decreto 300/2016, de 22 de julio, por el que se aprueban los Estatutos del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, señala como función propia del Consejo “comprobar que las previsiones expresas que los Estatutos y el CDM establezcan, en su caso, dirigidas a la ordenación de la conducta de los colegiados en materia de publicidad y comunicaciones comerciales se ajusten a lo dispuesto en la normativa sobre publicidad y demás principios establecidos en la Ley General de Salud Pública y en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, así como en el resto de la normativa vigente (art. 2.3.h). El incumplimiento de lo previsto en materia de publicidad puede conllevar la aplicación del régimen disciplinario y sancionador. Este Real Decreto deroga expresamente lo establecido en la anterior normativa (Real Decreto 757/2006) según la cual la publicidad relacionada con la profesión médica debía ajustarse a criterios profesionales, suficientemente avalados, especialmente cuando el ámbito de difusión supere el de actuación de los Colegios Provinciales y el de los Consejos Autonómicos.



Los Colegios Oficiales de Médicos, en el ámbito de sus competencias, pueden ejercer cierto control no coercitivo sobre la publicidad médica, otorgando un sello de calidad, código de adhesión u otros símbolos descriptivos del contenido de un espacio por el que se difunda información o contenido publicitario. Estos instrumentos se basan en la autorregulación de la profesión médica y contribuyen a ajustar la publicidad a la normativa y fomentar las buenas prácticas informativas en los diferentes medios de comunicación, soportes publicitarios y páginas web. Estos sellos de calidad tienen por objeto evaluar la estructura y organización de la información publicitaria para garantizar que sus contenidos se adecúan a unos determinados compromisos de calidad fijados por la normativa legal y deontológica. Sirva como ejemplo la Web Médica Acreditada (WMA), un programa de acreditación de las páginas webs que difunden información sanitaria y que ha puesto en marcha el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. De forma voluntaria los profesionales, organizaciones o instituciones así como cualquier otro promotor de páginas webs con contenidos sanitarios pueden solicitar el sello de acreditación de WMA, que se concede cuando la página web cumple el código de conducta de WMA y suscribe su compromiso en las buenas prácticas en publicidad médica.

Aunque el modelo que se propone en este documento es totalmente voluntario, pretende promocionar los valores éticos y deontológicos de la profesión en el ámbito de la publicidad médica. No obstante, en caso de hacer un uso fraudulento de este sistema, o que la publicidad realizada al margen del mismo vulnere los deberes deontológicos, los Colegios de Médicos podrán actuar de oficio incoando el correspondiente expediente informativo o disciplinario.

5. VISADO/CERTIFICACION DE LA PUBLICIDAD MÉDICA

El modelo de evaluación de la publicidad médica que se propone en este documento pretende promocionar las buenas prácticas en esta materia, por lo que su carácter es voluntario y preventivo, no coercitivo. Se basa en una serie de criterios de calidad necesarios para el visado o certificación de la publicidad médica, a saber: a) comprobación de la veracidad de la titularidad en la que la responsabilidad debe recaer



en un médico colegiado; b) propiciar una asistencia sanitaria eficaz en la que prevalezca la seguridad del paciente sobre los beneficios económicos; y c) comprobar la existencia de proporcionalidad en los costes y la ausencia de precios desleales que no estén en consonancia con la cualificación profesional del médico o que degraden el propio acto médico. Por ello, este documento establece unos mecanismos objetivos de evaluación de los elementos publicitarios relacionados con la actividad médica, formulados mediante una serie de criterios deontológicos y legales sustentados en lo que se ha descrito previamente en los apartados de antecedentes legales y deontológicos. Por tanto, la publicidad médica debe ajustarse a lo previsto por la ley, de manera que no se puede publicar nada que sea ilegal ni que contravenga el CDM.

Cada uno de los elementos publicitarios médicos evaluados podrá aspirar a conseguir la certificación del Colegio Oficial de Médicos, cumpliendo una serie de estándares que se mencionan en este documento. Esto implica la necesidad de unificar y establecer unas normas que sean adoptadas por todos los Colegios Provinciales de Andalucía con objeto de homogeneizar los criterios de valoración.

Toda publicidad que consiga el visado/certificación del CACM se entiende que cumple con los principios deontológicos. Por ello, este documento permite luchar contra el charlatanismo en la publicidad médica y limita los inconvenientes y perjuicios derivados de una publicidad sin control.

La validez del visado o certificación se restringe al elemento publicitario concreto que haya sido sometido a consideración por los Colegios de Médicos y, además, es limitada en el tiempo, debiendo renovarse periódicamente.

5.1. Estándares o criterios de calidad de la publicidad

El modelo parte de un patrón de referencia, criterios o estándares, que promueven la calidad de la publicidad realizada por médicos y centros sanitarios. Estos criterios son aplicables a cualquier soporte de publicidad, incluyendo prensa, radio, televisión, vallas publicitarias o páginas web publicitarias.



Desde la visión de la calidad, los estándares constituyen un sistema en continua evolución ya que, al igual que el CDM, deben adaptarse a las expectativas de los pacientes y de la sociedad en la que vivimos, que ha experimentado cambios importantes en materia de publicidad.

Los estándares contemplan aquellas obligaciones básicas recogidas en el CDM, y en la normativa legal que atribuye competencias en materia de publicidad sanitaria a los Colegios Oficiales de Médicos, y cuya transgresión pudiera suponer una vulneración deontológica o legal. Asimismo, se solicita la correcta identificación del centro y que en caso de suministra datos cuantificativos y cualitativos que puedan incrementar la calidad a la publicidad, mejorando la información suministrada o generando información innovadora y de mayor calidad para los pacientes y la sociedad, deberán acompañar la información científica que permita verificar la veracidad y objetividad del mensaje.

5.2. Criterios o estándares de necesario cumplimiento para publicitar una actividad profesional médica:

1. Comprobar que la publicidad incluye como mínimo: nombre del profesional o denominación social, NIF/CIF, domicilio, correo electrónico, Colegio de Médicos al que pertenece el profesional o en el que está inscrita la sociedad profesional, títulos académicos (registrados en el Colegio).
2. El médico que, a título individual o de sociedad profesional, se hace responsable del mensaje publicitario, ha superado favorablemente y tiene en vigor la validación periódica de la colegiación (VPC).
3. Evaluar si la publicidad de la actividad profesional de un médico o centro sanitario es objetiva, prudente y veraz. Independientemente del formato que se utilice, por principio ético la publicidad médica debe comunicar siempre la verdad a los consumidores o pacientes a quienes va dirigida. Su contenido debe ser leal con lo que la ciencia médica puede ofrecer y, por tanto, acorde con el rigor y evidencia científica. La información falsa no tiene en ningún caso justificación ética.



4. Evaluar si el contenido del mensaje publicitario induce a error o confusión de sus destinatarios potenciales y está redactada de forma clara, en unos términos que faciliten su comprensión por los mismos. En caso de utilizar medios audiovisuales, los tiempos de lectura deben ser suficientes para comprender y asimilar adecuadamente el mensaje.
5. Evaluar si la publicidad promueve directa o indirectamente falsas esperanzas de curación, garantiza el alivio o curación de una enfermedad, o induce falsas necesidades de salud.
6. Evaluar si el mensaje publicitario menosprecia, desprestigia o descalifica la dignidad de la profesión o de otros facultativos. En ningún caso el mensaje puede hacer comparaciones de precios o resultados con los de otros colegas o centros sanitarios.
7. Evaluar si el mensaje publicitario menosprecia o desprestigia a las personas en general. En ningún caso debe incluir consideraciones irrespetuosas que discriminen a ninguna persona, o grupo de personas, por razón de su edad, sexo, enfermedad o incapacidad, clase social, credo, nacionalidad, origen étnico, orientación sexual, o cualquier otro motivo.
8. Verificar que la publicidad no menosprecia ni induce la sustitución de la medicina convencional basada en la evidencia científica.
9. Comprobar que el mensaje publicitario no utiliza la imagen de pacientes o de personajes populares, ni incluye cualquier tipo de información que permita identificarlos.
10. Comprobar que el mensaje publicitario no es ambiguo sino fácilmente reconocible como tal, de manera que se pueda distinguir fácilmente de un informe o publicación científica que no tiene estos fines.
11. Verificar que el mensaje publicitario no incluye garantía de resultados en salud. No obstante, en aquellos actos médicos que persiguen resultados (cirugías satisfactorias, medicina estética, etc.), las expectativas de resultados se podrán modular en el momento de realizar el contrato.



12. Evaluar si la publicidad presenta indicios de un mensaje subliminal que pretenda manipular a las personas de forma subconsciente. Este tipo de publicidad no es aceptable desde el punto de vista ético ya que no ofrece al consumidor la posibilidad de examinar el contenido de lo que le está afectando y puede afectar a determinadas personalidades.
13. En caso de que el mensaje publicitario incluya datos cuantitativos o estadísticas, la solicitud de visado/certificación se acompaña de información científica que los avala y que permite verificar su exactitud y objetividad. Esto posibilita que cualquier persona pueda solicitar la comprobación del contenido del mensaje.
14. La publicidad sobre la actividad sanitaria se ajusta al contenido de la autorización administrativa del centro sanitario donde se desarrolla y se consigna el número de registro otorgado por la autoridad sanitaria correspondiente.