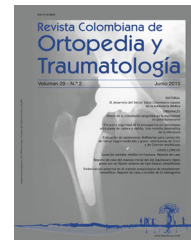




Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología

www.elsevier.es/rccot



EDITORIAL

Youtubers y redes sociales: adiós al mercadeo que solíamos conocer y entender



Youtubers and Social Networks. Farewell to the marketing that we use to know and understand

Juan Manuel Herrera A.

Director Editor, Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Permanentemente estamos sometidos a informaciones acerca de los «youtubers», del «Face» (Facebook), Twitter, etc. Para mí es difícil comprender el porqué del auge económico de estas plataformas en internet si todas en principio son gratis y de acceso ilimitado para el usuario de a pie como yo. Es difícil entender dónde están haciendo un negocio conmigo si no estoy pagando en ninguna parte. Aunque pertenezco a una generación que ha crecido con el desarrollo digital, en cierta forma mi profesión como ortopedista ha hecho que las formas de ingresos económicos que conozco se reduzcan a una economía de «tienda de abarrotes», es decir, yo recibo una remuneración por algo que entrego: un tangible, llámese diagnóstico, plan de tratamiento, cirugía, hora de trabajo, etc. A mi consulta llega un paciente y yo recibo mi remuneración por atenderlo y resolver, aliviar, curar u orientar a dicho paciente. El tema es aún más complicado cuando, además de ejercer dentro de una economía de «tienda de abarrotes», lo hago en una economía de «tienda de abarrotes con vales». Es así como me entregué a la tarea de investigar un poco (lo suficiente para entender) cómo funciona este tema de las redes sociales y afines dentro del mundo digital.

Lo primero que descubrí es que, dentro de los contratos de licencia que aparecen cada vez que yo instalo en mi

computador o en mi teléfono celular una de estas aplicaciones o plataformas, estoy aceptando que se utilicen los datos generados por mi uso dentro de la aplicación instalada por mí. Para ser franco, nunca había tomado el tiempo necesario para leer el contrato que estaba aceptando de manera digital al realizar la instalación. Mi aceptación permite que el administrador de la red social, correo electrónico, plataforma virtual, etc., tome datos de mi comportamiento en internet para generar un perfil mío de consumo o un perfil mío de posible opinión respecto a lo que se me presenta dentro de la red, plataforma, aplicación, etc. Por tanto, más allá de las inferencias del mercadeo tradicional, el dueño de la plataforma, aplicación, red social, etc., conoce mis datos, mis preferencias y en general mi comportamiento, conocimiento que es susceptible de ser vendido a quien le interese mi perfil de preferencias o comportamiento. En otras palabras, recibo un correo gratis o un acceso a una red social de manera gratuita, pero a cambio recibo información permanente de aquello en lo que eventualmente podría interesarme gastar, ajustado para que en efecto yo aumente mi consumo y gaste. Al mismo tiempo, el proveedor del servicio «gratuito» mercadea mi información. En otras palabras, si yo gasto, alguien gana, pero si no gasto, alguien también gana.

El mercadeo tradicional como lo conocíamos tenderá a desaparecer a lo largo de los próximos 10 años. Procederé a explicar de la manera más sencilla cómo funciona cada una de las principales plataformas, redes sociales o aplicaciones.

Correo electrónico: editor.revistacolombiana@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2016.11.009>

0120-8845/© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Ortopedia y Traumatología.

Youtube es una plataforma para compartir videos con otras personas. Sin embargo, tiene un canal de opinión, en el cual algunas personas generan opiniones de manera empírica con una empatía gigantesca hacia quien lo está observando. A estas personas, que tienen un número significativo de visitantes, las empresas comienzan a contratarlas para generar opiniones, por supuesto sesgadas hacia quien está pagando por la publicidad u opinión. Por ejemplo, yo podría subir un video sobre dolor lumbar y su tratamiento en Youtube, convertirlo en viral (es decir, con muchas visitas para ver el video) y agregar algún tipo de publicidad de manera voluntaria hacia algún producto ortopédico o farmacológico. En la medida en que reciba muchas visitas a mi video, puedo establecer un contrato con el fabricante del producto publicitado y cobrar por cada visita (gratuita para el visitante) al fabricante del producto publicitado. Dependiendo de la exposición del visitante al producto, el nivel explícito de la publicidad y el número de visitas, mi remuneración será mayor o menor.

Facebook es una red social en la cual, al dar un me gusta, aceptar invitaciones, participar en grupos, etc., estoy creando un perfil de mi personalidad que se vende a cualquier industria para que se me presente de manera apenas sugestiva un producto o servicio de consumo. Por ejemplo, hace poco un paciente me advirtió de la existencia de un grupo llamado «yo también me fracturé el calcáneo», donde cada persona compartía su experiencia acerca de los resultados de tratamiento, secuelas, complicaciones o éxitos después de la cirugía o tratamiento ortopédico. Por curiosidad ingresé en el grupo y me quedé estupefacto con la cantidad de información que quienes se habían fracturado el calcáneo habían depositado allí. Aún más estupefacto me quedé al ver que había más de 6.000 personas que pertenecían al grupo y de manera empírica podría decir que más del 80% de las personas de este grupo refería regulares o malos resultados sobre su tratamiento. Necesariamente, como cirujano de pie y tobillo debo preguntarme y cuestionarme si lo que hacemos y reportamos en fracturas de calcáneo se corresponde con la realidad referida por estas personas en este grupo. En principio, lo que se reporta en este grupo no es bueno, pero igualmente no tiene ningún sustento científico. Desde el punto de vista de los nuevos entornos de mercados (digitales), en realidad hay 6.000 individuos vulnerables, a los cuales les puedo vender algo. Si decido vender una crema para aliviar el dolor del talón y compro la base de datos a Facebook, lo puedo hacer, y le puedo enviar a cada uno de las personas en el grupo un correo para mercadear mi crema, y sabría exactamente qué poner en el mismo para llamar su atención y en efecto lograr que compren. Independientemente de si mi crema es buena o mala, probablemente podría vender al menos 6.000 unidades; ahora bien, si lo que vendo es un tratamiento de 3 cremas, podría vender 18.000 unidades, etc. Probablemente ganaría mucho más dinero que el que gano atendiendo a los pacientes de una manera ética. Sin embargo, la ética, como la conocemos, no tiene ninguna posibilidad dentro de este nuevo mundo porque sencillamente no se ha regulado.

Gmail es una plataforma de correo electrónico y cerca de 10 aplicaciones más que incluyen *chat*, *drive*, etc. Tal vez es la plataforma en que uno muestra mayor exposición de su conducta: cuando envío a *spam* un correo de venta de carros, me dejarán de llegar correos de venta de carros,

pero me comenzarán a llegar de venta de apartamentos en Cartagena y, de acuerdo con el tipo de correos que recibo (p. ej., de la Secretaría de Salud), me comenzarán a llegar ofertas de ese segmento de mercado (p. ej., soluciones tecnológicas para mi consultorio) y así sucesivamente. Cada vez que rechazo o acepto un grupo de comunicaciones, creo un nuevo perfil donde habrá alguien interesado en venderme algo, conociendo tanto lo que no me interesa como lo que me interesa. Esa información perfilada mía es lo que se merca-dea y por la cual se cobra. Claro está que lo autorizé cuando acepté la licencia de contrato al instalar la aplicación. En poco tiempo, la industria médica y farmacéutica terminará utilizando este tipo de información para llegar masivamente a nosotros, los médicos. Tampoco existe mayor reglamentación local ni universal acerca del uso de nuestros datos o de este tipo de investigación de mercados desde el punto de vista ético.

Twitter es una aplicación, en la cual voy generando opiniones cortas (hay un límite de caracteres en cada frase que se puede publicar) y en general sirve para determinar un número de seguidores, lo cual genera un perfil sobre la capacidad del individuo en seguimiento para tener una voz de opinión. En muchas ocasiones es el punto de partida de un youtuber, se mide en Twitter y salta a ofrecerse como youtuber. El secreto está en ser conciso y directo en el mensaje para así generar interés y ser seguido. El problema consiste en que voy a obtener mayor número de seguidores mientras mi mensaje se identifique con lo que está pensando el mayor número de personas que se encuentran interactuando en Twitter. No necesariamente lo que estoy enviando en el mensaje es cierto, puede estar ampliamente sesgado, pero si la presentación del mensaje se identifica con el pensamiento o la opinión de muchas personas, entonces muchos me agregarán y me seguirán, y por tanto me convertiré en un referente de opinión.

Digamos que estas son las principales. Hay muchas otras más y seguirán apareciendo otras con alguno que otro cambio innovador. Por definición, ninguna de estas plataformas es mala; al contrario, representan adelantos tecnológicos, que han creado una nueva economía de mercados y de comportamientos sociales que tarde o temprano llegarán a la medicina bajo una u otra presentación. Esto no es nuevo, ha venido sucediendo a lo largo de los últimos 20 años. Sin embargo, no hemos hecho absolutamente nada para determinar qué será correcto o no en nuestra conducta respecto a nuestros colegas y pacientes dentro del uso de este tipo de tecnologías en el sector salud.

Lo primero debe ser definir qué tipos de nuevos mercados de la medicina se abrirán o, de hecho, ya se han abierto en la red (internet). Lo segundo debe ser definir cuáles son las conductas que se considerarán éticas para los médicos dentro de las tendencias de mercadeo del internet. Lo tercero debe ser establecer las sanciones que corresponderán al médico que sobrepase dichos límites éticos. Finalmente, habrá que definir cómo será el contexto sancionatorio y la información generada acerca de la sanción dentro de estas mismas plataformas. No debe ocurrir como con las rectificaciones en prensa o medios de comunicación tradicionales: el escándalo en horario de máxima audiencia y la rectificación en horarios secundarios, terciarios, cuaternarios, donde nadie tiene oportunidad de ver la rectificación.

Adicionalmente, habrá que determinar la terminología que se debe utilizar en lengua española para evitar enfrentar los anglicismos como los que he utilizado a lo largo de todo el editorial, los cuales pertenecen o provienen en la mayoría de los casos a un sublenguaje del inglés conocido como *slang*, valga la redundancia.

Finalmente, debemos ponernos de acuerdo en a quién le corresponde realizar este tipo de regulación, qué entidad de la gran junta médica nacional debe ser la encargada de establecer los límites de lo ético y lo no ético. La tarea no es sencilla, durante 2000 años nos regimos prácticamente con los mismos principios éticos del juramento hipocrático. Hace 60 años fue necesario modificar algunos de estos

principios éticos para ajustarlos a los sistemas de seguridad social vigentes según modelos económicos y actualmente ya llevamos 20 años de atraso para ajustarlos a la globalización e internet, y requerimos un nuevo ajuste para que la ética profesional se ajuste a una nueva forma de mercadeo.

Además, dejo una pregunta que me surge como investigador: ¿será posible obtener estudios poblacionales utilizando los canales de redes sociales, plataformas, aplicaciones, etc.? Dejo también la respuesta: yo creo que sí, es probable que nos tome 10 años ajustarnos en este ambiente al rigor metodológico de la investigación, pero con seguridad llegaremos a ese punto.