

Servicios médicos obstétricos en redes sociales. Implicaciones éticas, legales y filosóficas

Dres. Freddy Bello Rodríguez¹, Norma Marchan Pérez², Carlos Cabrera Lozada³,
[Comisión de Bioética y Praxis Médica de la Academia Nacional de Medicina](#)

RESUMEN

La creciente promoción de rifas y concursos en redes sociales para ofrecer servicios médicos obstétricos en moneda extranjera ha generado preocupación ética, gremial y legal en Venezuela. Esta práctica, que convierte el acto médico en objeto de consumo, vulnera principios fundamentales del Código de Deontología Médica, la Ley del Ejercicio de la Medicina y la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. El objetivo de este análisis es examinar las implicaciones éticas, filosóficas y jurídicas de tales publicaciones, considerando además el impacto simbólico y social que conllevan. Se empleó una metodología hermenéutica y documental, con revisión normativa nacional e internacional, análisis de contenido gremial y reflexión bioética desde una perspectiva personalista e intercultural. Los resultados evidencian que estas prácticas constituyen una forma de violencia obstétrica simbólica, deshumanizan el acto médico, violan el secreto profesional y promueven desigualdad en el acceso a la salud. La discusión plantea que la medicina no puede ser reducida a transacción ni espectáculo, sino que debe mantenerse como vocación de servicio, guiada por la dignidad humana, el respeto a la autonomía del paciente y el compromiso social. Se concluye que es urgente reforzar la vigilancia ética, actualizar las normativas sobre publicidad médica y promover una cultura profesional centrada en valores humanistas.

Palabras clave: ética médica, violencia obstétrica, bioética intercultural, publicidad médica, dignidad humana

¹. Medico Obstetra Ginecólogo. Investigador. Docente Ad honorem UCS. Presidente Comité de Bioética Hospital Universitario Dr. Jesús María Casal Ramos
<https://orcid.org/0000-0001-8196-7579>

². Ginecóloga Infantil Juvenil. Obstetra Ginecóloga.
<https://orcid.org/0000-0002-3779-2430>

³. PhD. Individuo de Número Sillón VII. Academia Nacional de Medicina
<https://orcid.org/0000-0002-3133-5183>

SUMMARY

The growing promotion of raffles and contests on social media offering obstetric medical services in foreign currency has raised ethical, professional, and legal concerns in Venezuela. This practice, which turns the medical act into a consumer object, violates fundamental principles of the Medical Code of Ethics, the Law on the Practice of Medicine, and the Organic Law on the Right of Women to a Life Free from Violence. The aim of this analysis is to examine the ethical, philosophical, and legal implications of such publications, while also considering their symbolic and social impact. A hermeneutic and documentary methodology was employed, including a review of national and international regulations, professional content analysis, and bioethical reflection from a personalist and intercultural perspective. The results show that these practices constitute a form of symbolic obstetric violence, dehumanize the medical act, breach professional confidentiality, and promote inequality in access to healthcare. The discussion argues that medicine cannot be reduced to a transaction or spectacle, but must remain a vocation of service, guided by human dignity, respect for patient autonomy, and social commitment. It is concluded that there is an urgent need to strengthen ethical oversight, update regulations on medical advertising, and promote a professional culture centered on humanistic values.

Keywords: medical ethics, obstetric violence, intercultural bioethics, medical advertising, human dignity.

INTRODUCCIÓN

En la última semana, se ha observado en redes sociales la proliferación de publicaciones que promueven rifas, concursos y ofertas de servicios médicos obstétricos —incluyendo consultas, ecografías e intervenciones quirúrgicas— en moneda extranjera. Esta práctica ha generado preocupación en el gremio médico, especialmente tras el pronunciamiento del Tribunal Disciplinario del Colegio de Médicos del Estado Aragua, que reafirma el carácter ético, humanista y no lucrativo de la medicina como profesión. El presente análisis tiene como objetivo examinar las implicaciones éticas, legales, filosóficas y sociales de esta práctica, a la luz del Código de Deontología Médica, la Ley del Ejercicio de la Medicina, la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la legislación cambiaria venezolana y los principios fundamentales de la bioética.

Violaciones al Código de Deontología Médica

El Código de Deontología Médica de la Federación Médica Venezolana no es simplemente un conjunto de normas; es la expresión viva de un pacto moral

que vincula al médico con la humanidad. En sus principios se consagra una ética del cuidado, fundada en la honestidad, el respeto irrestricto a la dignidad humana, la responsabilidad social y una vocación de servicio que trasciende el interés individual (1). En este marco, la promoción de rifas, concursos y ofertas comerciales para servicios médicos obstétricos representa una ruptura profunda con el ethos profesional.

La mercantilización del acto médico —al convertirlo en objeto de consumo o premio— despoja al encuentro clínico de su dimensión humana (base de nuestra profesión) y lo reduce a una transacción. El acto médico no puede ser rifado, sorteado ni ofertado como si se tratara de un bien fungible. Cada consulta, cada intervención quirúrgica, cada diagnóstico, implica una responsabilidad ética que nace del reconocimiento del otro como sujeto de derechos, no como cliente.

La publicidad engañosa y antiética, al inducir al público a solicitar procedimientos sin evaluación profesional previa, vulnera el principio de prudencia clínica. La medicina no se ejerce desde el espectáculo ni desde la seducción comercial, sino desde la escucha, el discernimiento y la indicación responsable. Promover servicios médicos como parte de un “combo” o “descuento” trivializa la complejidad del diagnóstico y el tratamiento, y pone en riesgo la salud de quienes confían en tales ofertas.

La violación del secreto médico es aún más grave cuando se expone públicamente la posibilidad de acceder a servicios personalizados mediante rifas. La confidencialidad no es un formalismo: es el resguardo ético de la intimidad del paciente, el espacio donde se deposita la vulnerabilidad humana. Rifar la dignidad de la mujer y del producto de la concepción es profanar ese espacio.

Finalmente, el des prestigio gremial que estas prácticas generan no solo afecta la imagen del médico individual, sino que erosiona la confianza social en la medicina como profesión. Cuando el acto médico se banaliza, toda la comunidad médica se ve comprometida. La medicina no puede perder su rostro humano ni su voz ética. Debe mantenerse como una práctica noble, guiada por principios que no se negocian ni se sortean.

En tiempos donde la lógica del mercado amenaza con colonizar todos los espacios, el médico está llamado a resistir desde la ética, a recordar que sus saberes, conocimientos y competencias no son una mercancía, sino servicio público digno y honorable; que su vocación no es espectáculo de exhibición y mercadotecnia, sino entrega; y que su compromiso no es con el lucro, sino con los seres humanos y primordialmente con la vida.

Infracciones a la Ley del Ejercicio de la Medicina

La Ley del Ejercicio de la Medicina, promulgada como instrumento jurídico para preservar la integridad de la práctica médica en Venezuela, consagra la medicina como un servicio público de interés social, orientado al bienestar colectivo y no al beneficio económico individual (2). Esta ley no solo regula el acceso al ejercicio profesional, sino que establece un marco ético que protege la relación médico-paciente como vínculo de confianza, responsabilidad y respeto. En este contexto, la promoción de rifas, concursos y ofertas comerciales para servicios médicos obstétricos representa una transgresión directa a su espíritu y letra que dio origen a su concepción.

El Artículo 2 de la ley define el ejercicio médico como la prestación de atención médica preventivo-curativa [...] mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, reducción de los factores de riesgo, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, restitución de la salud y rehabilitación física o psico-social [...] la determinación de las causas de muerte; el peritaje y asesoramiento médico-forense, así como la investigación y docencia en las ciencias médicas. Por lo tanto, como una actividad de interés social, lo que implica que su finalidad no puede estar subordinada a fines comerciales. La medicina, en tanto servicio esencial, no puede ser instrumentalizada como estrategia de mercado. Rifarla es despojarla de su carácter público y convertirla en objeto de consumo, lo cual contradice su naturaleza jurídica y ética.

El Artículo 4 establece que la práctica médica debe regirse por principios científicos, éticos y competencias profesionales estableciendo los requisitos de quienes debe ejercer como agentes de salud, la exigencia de múltiples inscripciones institucionales refuerza la legalidad del ejercicio, pero también puede excluir a quienes ejercen desde saberes ancestrales o comunitarios sin títulos universitarios. Esto abre una ventana para discutir justicia epistémica y pluralismo médico. Esto excluye cualquier forma de promoción que trivialice el acto médico o lo presente como recompensa azarosa. La indicación médica no puede depender de una rifa ni de una oferta, sino de una evaluación clínica rigurosa, contextualizada y personalizada. Convertir procedimientos médicos en premios es una forma de banalización que pone en riesgo la salud y la dignidad del paciente.

El Artículo 8 prohíbe el ejercicio médico sin el cumplimiento de los requisitos legales y gremiales, entre ellos la adhesión al Código de Deontología Médica. Las promociones en redes sociales que ofrecen servicios médicos sin control institucional ni respaldo ético constituyen una práctica irregular que vulnera el orden profesional y expone al paciente a riesgos innecesarios.

En cuanto a la publicidad médica, la ley guarda silencio sobre su uso en contextos comerciales, lo que debe interpretarse como una prohibición implícita.

La ausencia de regulación específica no autoriza la promoción indiscriminada de servicios médicos como parte de concursos o rifas. Por el contrario, refuerza la necesidad de actuar con prudencia, sobriedad y respeto por la dignidad del acto médico.

La medicina no es espectáculo ni mercancía, es una práctica regulada por leyes que buscan proteger la vida, la salud y la confianza de la población. Cuando se vulnera ese marco legal, no solo se infringe una norma: se traiciona el pacto social que sostiene la profesión médica como vocación de servicio y compromiso con el bien común.

Transgresiones a la Ley de Parto Humanizado y Violencia Obstétrica

La Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (3) reconoce la violencia obstétrica como una forma específica de violencia de género, visibilizando prácticas que históricamente han sido normalizadas en el ámbito médico. En su artículo 15, numeral 13, esta ley define la violencia obstétrica como “la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por parte del personal de salud, mediante prácticas que vulneran su autonomía y capacidad de decisión”. Esta definición no solo denuncia el abuso físico o verbal, sino también las formas simbólicas y estructurales de dominación que se ejercen bajo el ropaje de la atención médica. Las rifas y promociones obstétricas constituyen una forma insidiosa de esta violencia, al inducir a mujeres a someterse a procedimientos sin una evaluación clínica rigurosa ni un consentimiento informado genuino. El consentimiento, en tanto expresión de autonomía, debe ser libre, consciente y contextualizado; no puede ser sustituido por la ilusión de un premio ni por la presión de una oferta comercial. Esta práctica vulnera el principio bioético de autonomía, uno de los pilares prima facie que exige respetar la capacidad de decisión de cada persona sobre su cuerpo y su salud.

La deshumanización del parto se manifiesta cuando el proceso de dar vida se convierte en objeto de transacción. Al mercantilizar la atención obstétrica, se despoja a la mujer de su protagonismo, reduciendo su experiencia a una prestación técnica desligada de su dimensión emocional, espiritual y cultural. Esto contraviene el principio de beneficencia, que exige procurar el bien del paciente en todas sus dimensiones, y el de no maleficencia, que obliga a evitar daños físicos, psicológicos y simbólicos.

La instrumentalización del cuerpo femenino bajo lógicas de mercado refuerza patrones de violencia estructural que perpetúan la desigualdad de género [4]. En lugar de promover el cuidado, se promueve el consumo; en lugar de acompañar, se oferta. Esta distorsión ética atenta contra el principio de justicia, que demanda equidad en el acceso, trato y respeto a los derechos de todas las personas, especialmente de aquellas históricamente vulneradas.

Consideraciones Filosóficas y Morales

Desde una perspectiva de bioética personalista, el acto médico no es una prestación técnica, sino un encuentro entre personas que se reconocen mutuamente en su dignidad. La atención obstétrica, en particular, debe ser guiada por el respeto profundo a la mujer como sujeto de derechos, portadora de vida y protagonista de su proceso reproductivo. Rifarla, promocionarla o trivializarla equivale a desfigurar su sentido ético y humano.

Dignidad humana: La salud no puede ser objeto de espectáculo ni de comercio. Convertirla en premio es banalizar la vida, despojarla de su sacralidad y reducirla a una mercancía. El principio de respeto por la dignidad exige que cada acto médico sea realizado con reverencia por la vida y por la historia de cada paciente. En el contexto digital contemporáneo, la dignidad humana se presenta como un principio ético y jurídico irrenunciable, incluso frente a publicaciones no científicas que circulan libremente en redes sociales. Esta condición no depende del medio ni del formato, sino de su carácter inherente a la persona. El Código Civil del Perú establece que “el derecho a la vida, a la integridad física, a la libertad, al honor y demás inherentes a la persona humana son irrenunciables y no pueden ser objeto de cesión” (art. 5), lo que reafirma que la dignidad no puede ser negociada ni trivializada, aun en espacios informales de comunicación pública [5].

La dignidad humana, como fundamento de los derechos humanos, exige ser reconocida en toda forma de expresión, incluyendo aquellas que no se ajustan a criterios científicos. Sánchez Rubio propone una mirada intercultural y no colonial de los derechos humanos, advirtiendo que su universalidad no debe reducirse a una visión normativista occidental, sino abrirse a formas diversas de lucha por la dignidad desde las culturas locales [6]. En este sentido, las publicaciones en redes sociales, aunque no académicas, pueden ser vehículos legítimos de reivindicación ética, siempre que respeten la inviolabilidad de lo humano. La Universidad Carlos III de Madrid subraya que “el valor de la dignidad humana es irrenunciable” y debe orientar toda interacción, incluso en entornos digitales marcados por la brevedad y la viralidad [7]. La velocidad de las redes sociales no justifica la banalización de los principios éticos; al contrario, exige una conciencia crítica que permita transformar estos espacios en escenarios de respeto. Reconocer la dignidad como principio no negociable implica asumir una responsabilidad ética en cada publicación, sin importar su carácter científico o informal. La dignidad humana, como valor supremo del orden jurídico venezolano, ha sido abordada por diversos autores desde perspectivas hermenéuticas y constitucionales. Abello García (2023) [8] sostiene que la dignidad constituye la base de los derechos humanos y exige reconocimiento universal, incluso en espacios informales como las redes sociales, donde su vulneración puede ocurrir bajo discursos no científicos que trivializan lo humano. Esta visión se articula con el artículo 2 de la Constitución de la República

Bolivariana de Venezuela, que consagra la preeminencia de los derechos humanos como valor supremo del Estado.

Desde una mirada más filosófica y teológica, González Tubiñez (2025) propone una meta síntesis que vincula la dignidad humana con el Magisterio de la Iglesia y el ordenamiento constitucional venezolano. Afirma que la dignidad no es una noción clasificatoria ni negociable, sino la fuente moral de todos los derechos fundamentales, cuya protección exige cambios internos y externos en la sociedad, incluyendo los espacios digitales donde circulan discursos públicos no científicos. [9]

Por su parte, Sosa Gómez (2020) destaca que los principios y valores constitucionales venezolanos deben acompañar toda argumentación sobre violaciones a los derechos humanos. En este sentido, la dignidad humana no puede ser relativizada por el tipo de medio o formato de publicación, ya que constituye un eje normativo transversal que impregna la identidad democrática del país [10]

Responsabilidad moral del médico: Más allá de la ley, el profesional de la salud tiene un compromiso ético con la comunidad. Este compromiso implica actuar con prudencia, sensibilidad y educación, reconociendo que cada intervención médica es también una intervención en la biografía de una persona. La ética médica no se limita al cumplimiento normativo, sino que se expresa en la calidad del cuidado, en la escucha activa y en la presencia respetuosa.

Sabiduría popular: Refranes como “la salud no se vende, se cuida” condensan una ética comunitaria que resiste la lógica mercantilista. Estos saberes, transmitidos oralmente, reflejan una comprensión profunda del cuidado como acto de amor, reciprocidad y responsabilidad. Integrar esta sabiduría en la práctica médica es reconocer que la ética no solo se aprende en libros, sino también en la voz del pueblo.

En suma, la promoción comercial de servicios obstétricos no solo infringe leyes, sino que vulnera principios éticos fundamentales. La bioética contemporánea, en diálogo con la sabiduría popular, nos recuerda que el buen cuidado no se oferta: se cultiva con respeto, se ejerce con moral a toda prueba, y se enseña con filosofía encarnada en cada gesto clínico.

Implicaciones Legales del Uso de Moneda Extranjera en Promociones Médicas

En el marco constitucional venezolano, el uso de moneda extranjera en actividades comerciales, especialmente en el ámbito de la salud, debe ser abordado con extrema cautela y conocimiento riguroso del ordenamiento jurídico vigente. El Artículo 318 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece

de manera inequívoca que el Bolívar es la unidad monetaria de curso legal en el país (11). Esta disposición no es meramente simbólica: constituye un principio rector de la política económica nacional, orientado a preservar la soberanía monetaria y garantizar la transparencia en las transacciones.

Si bien el **Convenio Cambiario N° 1** permite la libre convertibilidad de divisas dentro de ciertos márgenes legales (12), ello no implica una liberalización absoluta ni una autorización tácita para su uso indiscriminado en promociones comerciales. En el caso específico de los servicios médicos, el uso de divisas extranjeras como medio de promoción o pago debe ser evaluado bajo el prisma de la legalidad, la equidad y la ética profesional.

Ilícitos cambiarios: La Ley del Régimen Cambiario y sus Ilícitos establece que toda operación comercial en moneda extranjera debe contar con la debida autorización del Banco Central de Venezuela. Promocionar servicios médicos en divisas sin este respaldo constituye una infracción que puede ser sancionada administrativa o penalmente. Es imperativo que los profesionales de la salud conozcan estas disposiciones, no solo para evitar consecuencias legales, sino para preservar la legitimidad de su ejercicio profesional.

Publicidad engañosa: Ofrecer servicios médicos en moneda extranjera sin una regulación clara puede inducir al público a asumir costos que no están protegidos por ninguna garantía institucional. Esta práctica vulnera el derecho del paciente a recibir información veraz, completa y transparente, y puede configurar una forma de publicidad engañosa, sancionable bajo la legislación de protección al consumidor. En el ámbito médico, donde la confianza es un pilar fundamental, este tipo de prácticas erosiona la relación médico-paciente y compromete la ética del cuidado.

Desigualdad social: La promoción de servicios médicos en divisas excluye de facto a amplios sectores de la población que no tienen acceso a moneda extranjera. Esta exclusión contradice el principio de equidad en salud, consagrado en múltiples instrumentos legales y bioéticos, que exige garantizar el acceso universal, justo y proporcional a los servicios sanitarios. En un país marcado por profundas desigualdades económicas, esta práctica no solo es legalmente cuestionable, sino moralmente reprochable.

En este sentido, se hace un llamado respetuoso pero firme a todos los actores del sistema de salud —profesionales, instituciones, comunicadores y promotores— a conocer y respetar el marco legal vigente. La ignorancia de la ley no exime de su cumplimiento, y en el ámbito médico, donde se custodia la vida y la dignidad humana, el respeto a la normativa debe ser absoluto. Promover servicios médicos en moneda extranjera sin el debido respaldo legal no es solo una infracción administrativa: es una forma de desvirtuar el carácter público, ético

y equitativo de la medicina. La ley no es un obstáculo, sino una guía para ejercer con responsabilidad, justicia y respeto por el bien común.

RECOMENDACIONES:

Ante la creciente proliferación de prácticas que desvirtúan el ejercicio médico —como la promoción comercial de servicios obstétricos mediante rifas, concursos o el uso de moneda extranjera— se impone un llamado urgente, no solo a la corrección normativa, sino a la renovación ética y educativa de todos los actores involucrados en el cuidado de la salud. La medicina no puede ser reducida a una transacción ni a una estrategia de mercado. Es, ante todo, una vocación de servicio, una práctica guiada por la dignidad humana, el respeto profundo y una moral a toda prueba.

- *A los gremios médicos y de salud*

Los colegios, asociaciones y federaciones médicas y de salud que tienen la responsabilidad histórica de custodiar la ética profesional. No basta con emitir comunicados: se requiere fortalecer los mecanismos de vigilancia, establecer protocolos claros de sanción ante prácticas antiéticas y promover espacios de reflexión continua sobre el sentido moral del ejercicio médico. La ética no es un apéndice del conocimiento técnico, sino su fundamento. Los gremios deben ser guardianes de ese fundamento, actuando con firmeza, justicia y pedagogía.

- *A las universidades y sociedades científicas*

La formación médica debe trascender lo técnico y lo biomédico. Es urgente incorporar en los planes de estudio contenidos sólidos en bioética intercultural, parto humanizado, ética profesional y derechos humanos en salud. La educación médica debe formar profesionales capaces de pensar críticamente, dialogar con la diversidad cultural, y ejercer con sensibilidad social. Las sociedades científicas, por su parte, deben promover investigaciones que visibilicen las prácticas éticas y denunciar aquellas que vulneran la dignidad del paciente. La ciencia sin conciencia es una forma de poder sin alma.

- *A los legisladores*

El marco legal que regula la publicidad médica y el comercio en salud requiere una revisión profunda y actualizada. Las nuevas dinámicas digitales, el uso de redes sociales y la dolarización informal han generado vacíos normativos que deben ser abordados con urgencia. Se necesita una legislación que proteja al paciente, regule la promoción de servicios médicos, y sancione las prácticas que atenten contra la equidad, la transparencia y la ética. Pero más allá de la ley, se requiere voluntad

política para colocar la salud como prioridad pública y no como oportunidad de negocio.

- *A la sociedad civil*

La ciudadanía tiene un papel fundamental en la construcción de una cultura de respeto hacia la salud. Promover el cuidado como derecho humano, denunciar las prácticas que lo mercantilizan, y exigir servicios médicos éticos y humanizados son formas de participación activa. La sabiduría popular, expresada en refranes como “la salud no se vende, se cuida”, debe ser reivindicada como ética comunitaria. La salud no es un lujo ni un premio: es un bien común que debe ser protegido por todos.

- *Una ética del cuidado como horizonte*

Este llamado no busca señalar culpables, sino despertar conciencias. La medicina, en su forma más noble, es un acto de cuidado, de encuentro humano, de responsabilidad compartida. Requiere educación continua, respeto profundo y una moral que no se negocia. En tiempos de crisis, la ética no es un lujo: es el faro que nos permite seguir siendo médicos, no solo por título, sino por convicción.

CONCLUSIÓN

La rifa de servicios médicos obstétricos en redes sociales no es una simple irregularidad: es una manifestación alarmante de la pérdida de sentido ético en el ejercicio profesional. Esta práctica vulnera no solo normas legales y gremiales, sino también los fundamentos filosóficos que sostienen la medicina como vocación de servicio, encuentro humano y acto de cuidado. Convertir el acto médico en espectáculo o mercancía es despojarlo de su esencia, trivializar la vida y erosionar la confianza que la sociedad deposita en quienes han jurado protegerla.

La medicina, en su forma más elevada, no se negocia ni se promociona: se honra. Es una práctica que exige educación continua, respeto profundo y una moral que no se doblega ante las modas ni las presiones del mercado. El profesional de la salud no es un comerciante de servicios, sino un custodio de la dignidad humana. Cada consulta, cada parto, cada gesto clínico debe ser expresión de ese compromiso irrevocable con la vida, la justicia y el bien común.

Desde una perspectiva bioética personalista y contemporánea, el acto médico debe ser guiado por los principios prima facie de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, pero también por una ética del cuidado que reconozca la dimensión espiritual, cultural y comunitaria del paciente. En este sentido, la sabiduría popular, los valores humanistas y la filosofía del respeto deben ser parte integral de la formación y la praxis médica.

Como expresó San Juan Pablo II, en una de sus más profundas reflexiones sobre la dignidad humana:

"La dignidad de la persona humana no se pierde nunca, ni siquiera cuando se encuentra en situaciones de sufrimiento, marginación o enfermedad. Es precisamente entonces cuando debe ser reconocida con mayor fuerza." — Evangelium Vitae, 1995 [13]

Esta cita nos interpela como médicos, como educadores, como ciudadanos. Nos recuerda que la dignidad no es un concepto abstracto, sino una realidad viva que debe ser protegida en cada acto clínico, en cada decisión profesional, en cada palabra que pronunciamos. Rifarla, comercializarla o banalizarla es traicionar nuestra vocación.

Por ello, esta revisión documental no solo denuncia una práctica, sino que propone una renovación ética, educativa y cultural del ejercicio médico. Una medicina que vuelva a mirar al paciente como persona, al parto como acto sagrado, y al cuidado como expresión de amor y responsabilidad. Porque en tiempos de confusión, la ética no es una opción: es el camino que nos permite seguir siendo verdaderamente humanos.

REFERENCIAS

1. Federación Médica Venezolana. Código de Deontología Médica. Caracas: FMV; 2003. Disponible en: <https://docs.venezuela.justia.com/federales/codigos/codigo-de-deontologia-medica.pdf>.
2. República Bolivariana de Venezuela. Ley del Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial N° 3.002; 1982. Disponible en: <https://docs.venezuela.justia.com/estatales/miranda/leyes/ley-de-ejercicio-de-la-medicina-1982.pdf>.
3. República Bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Gaceta Oficial N° 38.668; 2007.
4. González Blanco M, Toro Merlo J. Atención de parto respetado en Venezuela: fundamentos legales. Rev Obstet Ginecol Venez. 2024;84(3):329–334. DOI: 10.51288/00840314. 1.
5. Universidad Carlos III de Madrid. El irrenunciable valor de la dignidad humana [Internet]. Madrid: UC3M; [fecha desconocida].
6. Sánchez Rubio D. Derechos humanos, no colonialidad y otras luchas por la dignidad: una mirada parcial y situada. Campo Jurídico: Revista de Direito Agroambiental e Teoria do Direito. 2015;3(1):181–213.

7. Pacheco Zerga. La irrenunciabilidad de derechos en el nuevo modelo procesal laboral [Internet]. Universidad de Piura; 2019.
8. González Tubiñez J. Dignidad y Derechos Humanos: Una metasíntesis en el contexto venezolano. En: Memoria de la Jornada Técnico Científica Universidad Rafael Urdaneta. Libros URU; 2025. p. 181–189.
9. Abello García LE. La dignidad humana. Una aproximación hermenéutica de lo ético jurídico de los Derechos Humanos al Estado democrático social de derecho y de justicia. Iurídica. 2023;7.
10. Sosa Gómez C. Los principios y valores constitucionales aseguran la vigencia de la Constitución y de los derechos humanos. Revista Derecho Público. 2020;(163–164):302–308.
11. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N° 36.860; 1999.
12. Banco Central de Venezuela. Convenio Cambiario N° 1. Caracas: BCV; 2018. Disponible en: https://www.bcv.org.ve/system/files/documents_juridicos/convenio_cambiario_ndeg_1_de_fecha_7-09-2018_1.pdf.
13. Juan Pablo II. Evangelium Vitae: sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana. Ciudad del Vaticano: Librería Editrice Vaticana; 1995. Disponible en: https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html.