

Universidad Cardenal Miguel Obando Bravo

Facultad de Arte, Diseño y Comunicación



Diseño de Producto Creativo para optar al título de Licenciado en Arte Digital y Animación

Arte, Ética y Comunicación

Imagen Corporativa

Propuesta de campaña publicitaria multicanal para el posicionamiento del Dr. Erick Romero en el mercado de ortopedia privada en la ciudad de Managua

AUTOR(ES)

Romero-Hernández, Adriana Romero
Torres-Guevara, Gabriela Michell

ASESOR METODOLÓGICO

Martínez-Rocha, María José
Economista, Académico
orcid.org/0009-0009-1949-5668

ASESOR CIENTÍFICO

Somarriba-Martínez, Gerald
Comunicador, Académico
orcid.org/0009-0004-6377-0878

REVISOR DE CONTENIDO Y ESTILO

Gámez-Ayerdis, Dayana Paola
Arquitecto, Académico
orcid.org/0009-0009-7730-9675

Managua, Nicaragua

2026

Dedicatoria

A todas las personas que llegaron a amarnos y a creer en nosotras.

El amor y la fe tienen la fuerza de transformar, impulsar y hacer crecer, incluso en los momentos más inciertos.

A nosotras mismas, por el esfuerzo constante, por no rendirnos y por demostrar que juntas fuimos un buen equipo, comprometido y capaz.

Resumen

La investigación tuvo como propósito diseñar una propuesta de campaña publicitaria multicanal orientada a mejorar el posicionamiento del Dr. Erick Romero en el mercado privado de ortopedia en Managua. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con diseño exploratorio, descriptivo y transversal, lo que permitió comprender las percepciones, barreras informativas y necesidades comunicativas de pacientes actuales, potenciales y personal administrativo. Para ello, se aplicaron entrevistas semiestructuradas, encuestas en formato físico y un análisis documental que facilitó contextualizar la situación del consultorio dentro de las tendencias contemporáneas del marketing médico.

Los resultados mostraron que, aunque el Dr. Romero cuenta con una trayectoria sólida, experiencia y altos niveles de satisfacción entre sus pacientes, su presencia digital es limitada y su captación depende principalmente del boca a boca. Se identificaron temores, dudas y desinformación como barreras comunes antes de acudir a consulta, así como una fuerte necesidad de recibir explicaciones claras, contenido educativo accesible, testimonios reales y materiales visuales para fortalecer la confianza. Tanto los pacientes actuales como los potenciales coincidieron en valorar la cercanía, profesionalismo y claridad del especialista, pero expresaron el deseo de contar con más información previa al tratamiento.

Sobre estos hallazgos, la propuesta creativa se orienta a consolidar una estrategia multicanal que optimice la comunicación, fortalezca la relación médico-paciente y mejore el posicionamiento digital y presencial de la clínica. Este proyecto se presenta como una herramienta pertinente para responder a las necesidades actuales del público objetivo y del contexto médico privado en Managua.

Palabras Claves

Marketing médico, campaña publicitaria multicanal, canales de comunicación, estrategia de contenido publicitario e identidad visual.

Abstract¹

This research aimed to design a multichannel advertising campaign proposal to strengthen the positioning of Dr. Erick Romero's private orthopedic clinic in the city of Managua. The study was developed using a qualitative approach with an exploratory, descriptive, and cross-sectional design, allowing an in-depth understanding of the perceptions, informational barriers, and communication needs of current patients, potential patients, and administrative staff. Semi-structured interviews, structured physical surveys, and documentary analysis were applied to contextualize the clinic's situation within contemporary trends in medical marketing.

The findings showed that although Dr. Romero possesses a solid professional trajectory, advanced specialization, and high levels of patient satisfaction, his digital presence is limited, and patient acquisition relies primarily on word-of-mouth recommendations. Common barriers such as fear, uncertainty, and lack of clear information were identified before attending consultation, along with the need for accessible educational content, real testimonials, and visual materials that foster patient trust. Both current and potential patients valued the specialist's clarity, empathy, and professionalism but expressed the desire for more information prior to treatment.

Based on these results, the proposed creative strategy is presented as a multichannel communication model that strengthens the doctor-patient relationship, improves visibility across digital and traditional platforms, and contributes to the effective positioning of the clinic within Managua's private orthopedic sector.

Keywords

Medical marketing, multichannel advertising campaign, communication channels, advertising content strategy, visual identity.

ÍNDICE

Introducción	9
Antecedentes y contexto del problema	13
Elementos distintivos del Dr. Romero	15
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos	19
Pregunta de Investigación	19
Necesidades sociales identificadas	22
Necesidades empresariales y creativas identificadas	23
Relevancia del problema	24
Limitaciones	25
Marco Teórico	27
Marco Conceptual	36
Marco Metodológico	44
Tipo de investigación	44
Muestra Teórica y Sujetos de Estudio	45
Métodos y Técnicas de Recolección de Datos	45
Criterios de calidad aplicados	47
Consideraciones éticas	48
Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Información	50
Resultados y Discusión	51
Producto Creativo	72
Diagnóstico	72
Diseño	86
Validación	106
Conclusiones	108
Referencias	112
Anexos	119

Índice de Figuras

Figura 1.....	41
Elementos del marketing médico	
Figura 2.....	42
Niveles del marketing relacional	
Figura 3.....	57
Estrategias de comunicación identificadas	
Figura 4.....	60
Estado emocional del paciente previo a la consulta	
Figura 5.....	61
Comprensión del diagnóstico por parte del paciente	
Figura 6.....	62
Experiencia durante la consulta y niveles de satisfacción	
Figura 7.....	63
Recomendación del Dr. Romero por parte de los pacientes	
Figura 8.....	64
Solicitud de información detallada	
Figura 9.....	65
Preferencias de contenidos	
Figura 10.....	66
Experiencia en el consultorio	
Figura 11.....	67
Características distintivas del Dr. Romero	
Figura 12.....	68
Percepción sobre la cirugía ortopédica	
Figura 13.....	69
Percepción sobre la cirugía ortopédica	
Figura 14.....	70
Fuentes de información sobre búsqueda de información	

Figura 15.....	71
Factores que inciden al momento de elegir un ortopedista	
Figura 16.....	72
Contenidos que generan mayor seguridad	
Figura 17.....	73
Expectativas durante la consulta	
Figura 18.....	74
Medios a través de los cuales los pacientes actuales visitaron la clínica del Dr. Romero	
Figura 19.....	76
Buyer persona de la campaña publicitaria	
Figura 20.....	78
Buyer persona de la campaña publicitaria	
Figura 21.....	79
Buyer persona de la campaña	
Figura 22.....	81
Moodboard para la campaña	
Figura 23.....	82
Primera propuesta de logo.	
Figura 24.....	83
Lámina de comparación	
Figura 25.....	85
Propuesta de tipografía	
Figura 27.....	87
Tipografías y sus aplicaciones	
Figura 28.....	88
comparación entre tipografías.	
Figura 29.....	90
Moodboard de inspiración blue hour.	
Figura 30.....	91
Paleta de Colores	
Figura 31.....	98
Bocetos de Proceso de Desarrollo de Logotipo.	
Figura 32.....	99
Logotipo y Aplicaciones	
Figura 33.....	100
Lámina de comparación	

Figura 34.....	101
Elementos Gráficos.	
Figura 35.....	105
Sesión de Imágen Profesional.	
Figura 36.....	105
Sesión de Imagen Profesional.	
Figura 37.....	106
Especificaciones de los medios.	
Figura 38.....	107
Mockup de Tarjetas de Presentación.	
Figura 39.....	108
Diseño de Banner Rollup.	
Figura 40.....	110
Diseño de Mupi.	
Figura 41.....	116
Presupuesto de la Campaña	



UNIVERSIDAD CATÓLICA "REDEMPTORIS MATER"
FACULTAD DE ARTE, DISEÑO Y COMUNICACIÓN

APROBACION DE TEMA Y TUTOR PARA PROYECTO CREATIVO

Br. Gabriela Michell Torres Guevara (20220131)
Adriana Alejandra Romero Hernández (20220220)

Sus manos

Estimados Estudiantes:

Por medio de la presente se le comunica, que con base en el Reglamento de Culminación de Estudios de la Universidad (arto. 6 inciso d), la Facultad de Arte, Diseño y Comunicación le autoriza la realización de Producto Creativo con el tema:

Propuesta de campaña publicitaria multicanal para el posicionamiento del Dr. Erick Romero en el mercado de ortopedia privada en la ciudad de Managua

Se le asigna como tutor al: **Lic. Gerald Martín Somarriba Martínez.**

Se establece además lo siguiente:

Queda entendido que tanto usted como el tutor adquieran el compromiso de cumplir con la calendarización que se establezca para la entrega del trabajo.

El tutor tiene la potestad para determinar los criterios a seguir y alcances del estudio, los que deberán ser cumplidos por el tutorado.

En general, deberá ajustarse a todo lo que establece el Título VI, Capítulo VI y VII del Reglamento Culminación de Estudios.

Dado en la ciudad de Managua, a los cinco días del mes de diciembre 2025.


Lic. Yadira Rodríguez Muñoz
Secretaria Académica de FADC
Facultad de Arte, Diseño y Comunicación
MANAGUA, NICARAGUA


Msc. Dayana Paola Gámez Ayerdis
Facultad de Arte, Diseño y Comunicación

cc. Archivo.

Introducción

En las últimas décadas, el desarrollo acelerado de las tecnologías de la información y la comunicación ha transformado de manera sustancial la forma en que las personas acceden a servicios, construyen confianza y toman decisiones, incluyendo aquellas relacionadas con la salud. Este fenómeno ha impactado directamente en el sector médico, donde la comunicación dejó de limitarse al espacio clínico tradicional para expandirse hacia entornos digitales y multicanales, en los que los pacientes buscan información, comparan opciones y evalúan la credibilidad de los profesionales antes de acudir a una consulta. En este contexto, el marketing médico surge como una disciplina especializada que integra principios del marketing, la comunicación estratégica y la ética sanitaria, con el propósito de informar, educar y generar relaciones de confianza entre profesionales de la salud y sus pacientes.

Dentro del ámbito de la salud privada, y particularmente en especialidades como la ortopedia y traumatología, la necesidad de una comunicación clara, responsable y estratégica adquiere una relevancia aún mayor. Los tratamientos ortopédicos suelen estar asociados a procedimientos invasivos, tiempos prolongados de recuperación y altos niveles de incertidumbre emocional por parte de los pacientes. Estas condiciones demandan no solo excelencia clínica, sino también estrategias comunicativas que permitan reducir temores, aclarar dudas y posicionar al especialista como una opción confiable, accesible y profesional. En Managua, donde la oferta de servicios médicos privados ha crecido de manera sostenida, el posicionamiento adecuado de los especialistas se convierte en un factor determinante para la sostenibilidad y competitividad de la práctica médica.

La presente investigación se orienta al diseño de una propuesta de campaña publicitaria multicanal para el posicionamiento del Dr. Erick Romero en el mercado privado de ortopedia en la ciudad de Managua. El estudio parte del reconocimiento de que, a pesar de la sólida trayectoria profesional, experiencia clínica y alto nivel de satisfacción de sus pacientes, el Dr. Romero presenta una limitada presencia comunicacional en entornos digitales y tradicionales, lo

que restringe su visibilidad frente a pacientes potenciales que hoy utilizan múltiples canales para informarse antes de tomar decisiones relacionadas con su salud. Esta situación evidencia una brecha entre la calidad del servicio médico ofrecido y la forma en que dicho valor es comunicado al público objetivo.

La investigación se justifica por la necesidad de responder a un problema claramente identificado: la ausencia de una estrategia comunicacional integrada que permita fortalecer la imagen profesional del especialista, difundir de manera ética y efectiva sus servicios y mejorar su posicionamiento en un mercado cada vez más competitivo. Asimismo, se reconoce que en el contexto nicaragüense persisten barreras informativas, percepciones erróneas sobre los costos de la atención privada y temores asociados a los procedimientos ortopédicos, factores que influyen negativamente en la decisión de acudir oportunamente a un especialista. Frente a este escenario, el diseño de una campaña publicitaria multicanal se presenta como una herramienta estratégica para educar al paciente, humanizar la relación médico-paciente y consolidar la confianza desde el primer contacto.

Desde el punto de vista académico y profesional, esta investigación se inscribe en el campo del diseño de producto creativo aplicado a la comunicación en salud, integrando conocimientos de marketing médico, identidad visual, estrategia de contenidos y comunicación multicanal. El estudio no persigue fines comerciales directos, sino que se orienta a la formulación de una propuesta creativa, respetando los principios éticos que regulan la publicidad sanitaria. En este sentido, el propósito central de la investigación es proponer una campaña publicitaria multicanal que facilite el posicionamiento del Dr. Erick Romero como referente en ortopedia privada, fortaleciendo su presencia de marca y optimizando la comunicación con pacientes actuales y potenciales.

El enfoque metodológico adoptado es de tipo cualitativo, con un diseño exploratorio, descriptivo y transversal, lo que permitió comprender en profundidad las percepciones, necesidades informativas, barreras emocionales y expectativas comunicativas de los distintos actores involucrados. A través de entrevistas semiestructuradas, encuestas aplicadas a pacientes

actuales, pacientes potenciales y personal administrativo, así como el análisis documental, se obtuvo información clave para contextualizar el problema y fundamentar la propuesta creativa. Este abordaje permitió identificar que la recomendación boca a boca continúa siendo el principal medio de captación de pacientes, mientras que la ausencia de una estrategia digital limita el alcance del especialista en un entorno donde la búsqueda de información en línea es cada vez más frecuente.

La relevancia de esta investigación radica también en su aporte social y profesional. En un país donde los accidentes de tránsito, las enfermedades osteoarticulares y las patologías musculoesqueléticas son cada vez más recurrentes, facilitar el acceso a información clara y confiable sobre servicios ortopédicos especializados contribuye a la toma de decisiones informadas y a la mejora de la calidad de vida de la población. De igual forma, el estudio se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente con el ODS 3, Salud y Bienestar, al promover el acceso responsable a servicios médicos especializados, y con el ODS 10, Reducción de las desigualdades, al fomentar la difusión equitativa de información en salud.

La estructura del presente informe responde a un orden lógico y metodológico que permite al lector comprender progresivamente el desarrollo de la investigación. En primer lugar, se presenta el apartado de antecedentes y contexto del problema, donde se analiza la evolución del marketing médico, la situación del sector ortopédico y los desafíos específicos que enfrenta el Dr. Romero en su práctica privada. Posteriormente, se exponen los objetivos, tanto general como específicos, así como la pregunta de investigación que guía el estudio. A continuación, se desarrolla la justificación, en la que se argumenta la pertinencia social, académica y profesional del proyecto, seguida de las limitaciones que delimitan el alcance de la investigación.

Seguidamente, se aborda el marco teórico, compuesto por el marco referencial y el marco conceptual, donde se fundamentan los principales enfoques teóricos relacionados con el marketing médico, el marketing relacional, la confianza digital y la estrategia multicanal. Posteriormente, se presenta el marco metodológico, que describe el tipo de investigación, la muestra teórica y los sujetos de estudio, los métodos y técnicas de recolección de datos, así

como los procedimientos para el procesamiento y análisis de la información. En el apartado de resultados y discusión, se analizan los hallazgos obtenidos a partir del trabajo de campo, contrastándolos con la teoría revisada. Seguidamente, se desarrolla el producto creativo, que incluye el diagnóstico, la conceptualización, el diseño y la validación de la propuesta de campaña publicitaria multicanal. Finalmente, se presentan las conclusiones, las referencias y los Anexos que respaldan el estudio.

Esta investigación se constituye como un aporte significativo al campo del diseño y la comunicación aplicada a la salud, al demostrar cómo una estrategia publicitaria multicanal, diseñada con rigor metodológico y sensibilidad ética, puede contribuir al posicionamiento de un especialista médico, fortalecer la relación médico-paciente y responder a las demandas comunicativas del contexto contemporáneo.

Antecedentes y contexto del problema

El marketing digital surgió como una evolución natural del marketing tradicional como respuesta al avance tecnológico y a los cambios en el comportamiento del consumidor. Inicialmente, el marketing se enfocaba en la promoción masiva a través de medios convencionales como la televisión, radio o prensa escrita. La revolución digital transformó este panorama al incorporar canales interactivos y bidireccionales, lo que permitió a profesionales y empresas conectar directamente con su audiencia, personalizando la comunicación y midiendo resultados en tiempo real (Potolicchio, 2025).

En el sector salud, esta transición se concretó con el surgimiento del marketing médico, una especialización que adapta las estrategias digitales a las particularidades éticas, legales y comunicativas de los servicios de salud (Gómez López, Sánchez, 2020). El marketing médico se diferencia del marketing digital general en que enfatiza la necesidad de construir confianza, transparencia y educación en el paciente, respetando normas específicas para proteger la dignidad y bienestar del usuario (Fondevila-Gascón et al, 2024).

De esta manera, el marketing médico comprende así la incorporación de contenidos educativos, testimonios reales, y una comunicación ética que busca superar barreras cognitivas y emocionales propias de la salud, tales como el miedo a procedimientos, desinformación o desconfianza en tratamientos (Rodríguez, y Sánchez P. 2021). En consecuencia, el marketing médico digital utiliza un enfoque más humano, multicanal y responsable, que responde a la creciente demanda de información verificada que buscan los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Sin embargo, el sector salud impone importantes desafíos éticos y legales al marketing médico, los cuales buscan proteger a los pacientes de información falsa o engañosa. Según

Fondevila-Gascón et al (2024), la publicidad sanitaria debe respetar principios de veracidad, respeto a la dignidad del paciente y confidencialidad, exigiendo que los mensajes incluidos en las campañas sean claros y responsables. Por lo tanto, la promoción de servicios médicos debe orientarse hacia la educación, la prevención y el fomento de la confianza, evitando promesas exageradas o tratamientos milagrosos indebidos. Desde la perspectiva del paciente, diversas investigaciones han identificado barreras comunes que dificultan el acceso a servicios médicos especializados.

El miedo a procedimientos invasivos, el desconocimiento sobre los procedimientos y la percepción de costos elevados son factores que inciden negativamente en la búsqueda y aceptación de atención médica especializada (Rodríguez Martínez, Sánchez, 2021). La superación de estas barreras requiere estrategias de comunicación empáticas y educativas que contribuyan al trato médico-paciente, fortaleciendo así la fidelización y mejorando los resultados en salud.

Para fines de este estudio, se contó con la experiencia del Dr. Romero, médico especialista en ortopedia y traumatología, con subespecialización en cirugía artroscópica. Inició su formación en ortopedia y traumatología en el Hospital Escuela Antonio Lenín Fonseca en Managua, donde cursó su especialidad de 2004 a 2007. Posteriormente, continuó estudios en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelos en Caracas, Venezuela, donde realizó dos cursos de posgrado: uno en Reemplazo articular de cadera y rodilla (2013) y otro en Cirugía artroscópica de hombro y rodilla (2014). Su preparación académica y su constante actualización respaldan su experiencia de más de 20 años en técnicas avanzadas dentro de su campo. Esto lo ha posicionado como un referente en el sector salud.

Gracias a su especialización y formación, el Dr. Romero ha atendido casos complejos en el área de ortopedia y traumatología. Recuerda el caso de un paciente que sufrió un grave accidente en una motocicleta, lo que resultó en una severa lesión de rodilla que requería reconstrucción quirúrgica (E. Romero, comunicación personal, noviembre de 2025). Tras la

intervención, el paciente recuperó la movilidad y su calidad de vida y actualmente se desempeña como instructor de gimnasio, lo que evidencia la efectividad de la cirugía realizada.

Sin embargo, su presencia en redes sociales y su visibilidad en ellas aún es limitada, lo que representa una oportunidad para mejorar su alcance como referente médico especializado en ortopedia. Es por ello que se requiere promover su huella digital en las plataformas sociales con una imagen orientada a su expertise en la atención médica que ofrece.

Puesto que es su reputación, construida sobre años de trabajo en el “Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños” en Nicaragua, lo que lo ha posicionado como un referente nacional e internacional. Además, su desempeño clínico, que le ha llevado a participar en conferencias y seminarios de ortopedia a nivel internacional, le ha permitido compartir conocimientos y experiencias con profesionales del área.

Elementos distintivos del Dr. Romero

Según el Dr. Romero lo más importante es mantener un enfoque humanista con cada uno de sus pacientes, brindando soluciones personalizadas y asegurando su bienestar durante todo el proceso de tratamiento.

Este enfoque, además de complementar su formación profesional, le ha permitido ganar la confianza de las personas que atiende, así como el respeto y reconocimiento de sus colegas en la comunidad médica (E. Romero, comunicación personal, Octubre de 2025).

Uno de los elementos que distingue al Dr. Romero de otros especialistas en ortopedia y traumatología es su compromiso con un acompañamiento cercano y continuo a sus pacientes, incluso después del tratamiento.

A diferencia de otros profesionales del sector, el Dr. Romero prioriza un seguimiento personalizado que garantice una recuperación adecuada y supervisada. Además de brindar

consultas en el Hospital Militar, atiende, de manera privada, en el Centro Médico-Quirúrgico Lomas de Tiscapa, que cuenta con una infraestructura moderna y equipada, lo cual facilita una atención integral y eficiente.

Su experiencia en cirugía artroscópica le permite ofrecer procedimientos mínimamente invasivos con tiempos de recuperación más rápidos, lo que refuerza su enfoque en el bienestar y comodidad del paciente. Estos aspectos, junto con su trato humano y profesional, hacen de su praxis una opción confiable y altamente valorada por quienes buscan atención ortopédica especializada.

Desafíos para posicionar los servicios del Dr. Romero

A pesar de su extensa trayectoria y el reconocimiento que han consolidado el Dr. Romero en el campo de la ortopedia y traumatología, su práctica privada enfrenta varios desafíos que limitan tanto la accesibilidad como el alcance de sus servicios especializados.

Uno de los principales es que muchas personas desconocen las opciones de tratamientos modernos que ofrece, como la cirugía artroscópica o los reemplazos articulares. Por eso, no acuden al especialista hasta que el dolor es muy fuerte o la movilidad se ha visto muy afectada. Esto hace que se pierda la oportunidad de aplicar tratamientos preventivos o menos invasivos que podrían mejorar la calidad de vida y evitar complicaciones más graves.

El costo de la atención privada también representa un obstáculo importante. Y si bien la salud pública ofrece servicios más económicos, no siempre cuentan con la especialización o la calidad que se necesita, a lo que se suma los tiempos de espera muy prolongados. Además, existe la idea errónea de que la ortopedia privada es inaccesible para la mayoría, lo que desanima a muchas personas a buscar opciones o preguntar por facilidades de pago.

El miedo a las cirugías es otro factor que aleja a algunos pacientes. La falta de información clara o experiencias negativas previas generan desconfianza, lo que provoca que muchos posterguen o eviten la consulta con un especialista. Esto puede empeorar su condición y reducir las posibilidades de una recuperación satisfactoria.

En Nicaragua la competencia en ortopedia privada está creciendo con la apertura de nuevas clínicas y la llegada de otros especialistas. Por eso, el Dr. Romero necesita destacarse no solo por su experiencia, sino también mediante estrategias que comuniquen claramente su valor y el diferencial que ofrece frente a otros profesionales.

Actualmente, la presencia digital del Dr. Romero es limitada, y esto dificulta que nuevos pacientes lo encuentren o conozcan sus servicios. En un mundo donde muchas personas buscan información y referencias en internet, la falta de contenido claro y actualizado reduce el alcance de su consulta y su posibilidad de posicionamiento.

Ejemplos de campañas exitosas

Dentro del contexto nacional, la plataforma digital ortopedianicaragua.com representa un ejemplo actual y significativo de sitio web médico especializado en ortopedia.

Este portal evidencia cómo una clínica privada puede fortalecer su presencia y profesionalismo mediante una identidad visual cuidada y una comunicación directa y accesible con sus pacientes potenciales. La coherencia en los elementos visuales, como el logotipo, los colores institucionales y la tipografía, refuerza la imagen corporativa, dando confianza y proyectando una imagen de especialización y calidad en salud ortopédica (Ortopedianicaragua.com, 2025).



Dr. Juan Carlos Moreno Aguilar

13 mil seguidores • 102 seguidos

Además, la plataforma se integra con las tendencias actuales en marketing digital 2025, en las que la estrategia omnicanal permite una interacción fluida entre la clínica y sus pacientes a través de redes sociales, página web y plataformas de agendamiento en línea. La generación de contenido de valor, como testimonios, información sobre tratamientos y consejos de salud, acompaña y nutre esa relación, posicionando a la clínica como referencia confiable en el sector ortopédico nacional.

La campaña "Movilidad y Ortopedia" de Mediformplus (2024) también es un claro ejemplo de cómo el diseño estratégico de piezas gráficas, junto con una identidad visual coherente, puede impactar positivamente en la fidelización de pacientes y en la percepción pública de los servicios ofrecidos.

La campaña publicitaria multicanal propuesta se desarrolla a partir del contexto inicial del Dr. Erick Romero, quien al momento del planteamiento del proyecto no contaba con presencia activa en redes sociales ni con una estrategia digital formal, lo que limitaba su visibilidad y el alcance informativo hacia pacientes potenciales.

Ante esta situación, la campaña se concibe como una propuesta integral orientada a construir y fortalecer la comunicación del servicio ortopédico desde distintos puntos de contacto, combinando medios digitales e impresos para responder a las necesidades informativas del público objetivo. El enfoque multicanal permite garantizar que el mensaje llegue tanto a pacientes con acceso a redes sociales como a aquellos que dependen de la información brindada directamente en el consultorio.

El concepto de la campaña se centra en educar, humanizar y generar confianza en torno a los servicios ortopédicos, abordando barreras como el miedo a los procedimientos, la desinformación y la percepción de inaccesibilidad de la atención privada. A través de contenidos educativos, mensajes claros y recursos visuales explicativos, la campaña busca presentar la ortopedia como un proceso de acompañamiento médico cercano, enfocado en la prevención, la recuperación y la mejora de la calidad de vida.

La estrategia multicanal se traduce en una comunicación coherente y complementaria entre redes sociales, materiales impresos y recursos informativos dentro del consultorio, permitiendo construir progresivamente el posicionamiento del Dr. Romero como un especialista accesible, empático y profesional, en coherencia con los principios éticos del marketing médico.

Además, se consolidó la identidad visual de la campaña con colores, tipografías e iconografía que reflejaban profesionalismo y accesibilidad, facilitando la recordación de la marca y el reconocimiento del servicio. La campaña incluyó también seguimiento personalizado y promociones, contribuyendo a la fidelización mediante un vínculo directo con el paciente, lo cual generó valor añadido y confianza en el servicio. Los resultados muestran que una campaña integrada que armoniza diseño gráfico e identidad visual no solo atrae pacientes nuevos, sino que también mejora la imagen pública de la clínica, promoviendo la confianza y la recomendación entre la comunidad.

En cuanto a la publicidad responsable, Aguayo-Valverde (2016) enfatiza que toda promoción médica debe fundamentarse en información basada en evidencia científica rigurosa y cumplir con estrictas normas éticas. Esto es imprescindible para proteger la seguridad y fomentar la confianza del paciente, evitando cualquier tipo de desinformación o publicidad engañososa que pueda afectar la salud o las expectativas de los usuarios. Además, el respeto a estas normas éticas contribuye a fortalecer la credibilidad de la institución o clínica y del profesional de la salud, estableciendo un vínculo de confianza esencial que apoye la continuidad en la atención médica y la fidelización del paciente.

Aguayo-Valverde (2016) también destaca la responsabilidad que tienen los prestadores de servicios médicos de comunicar los beneficios, riesgos y limitaciones de sus tratamientos de forma transparente, clara y veraz, lo cual es un pilar para la promoción correcta y ética en el sector salud. Este enfoque en la publicidad responsable garantiza que la promoción se oriente a

educar al paciente y brindar herramientas para la toma de decisiones informadas, alineándose con mejores prácticas internacionales y normativas nacionales del sector salud.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de campaña publicitaria multicanal que facilite el posicionamiento del Dr. Erick Romero orientada al servicio especializado en ortopedia, para la consolidación de la presencia de marca como referente en el ámbito nacional.

Objetivos Específicos

Identificar los canales de comunicación de medios tradicionales y plataformas digitales, orientados al posicionamiento de marca del público objetivo.

Definir la identidad visual de la campaña publicitaria multicanal que garantice la coherencia con la imagen profesional del Dr. Erick Romero.

Desarrollar una estrategia de contenido publicitario adaptada a los diferentes canales de comunicación seleccionados, encaminados al reconocimiento de marca del Dr. Erick Romero.

Elaborar piezas gráficas para medios impresos y digitales, consideran la difusión estratégica para el posicionamiento de marca.

Formular un plan de implementación de la campaña publicitaria multicanal, detallando los tiempos, acciones y recursos necesarios para la ejecución efectiva de la estrategia publicitaria.

Pregunta de Investigación

¿Qué estrategias de campaña publicitaria multicanal pueden ser más efectivas para mejorar la visibilidad y el posicionamiento del Dr. Erick Romero, ubicado en la ciudad de Managua?

Justificación

La ortopedia es una especialidad médica en crecimiento en Nicaragua, impulsada por diversos factores epidemiológicos y sociales que incrementan la demanda de servicios especializados. Entre estos destacan los accidentes de tránsito, que constituyen una de las principales causas de lesiones traumáticas. Según la Policía Nacional de Nicaragua, en 2023 se registraron más de 51,000 accidentes de tránsito que dejaron 1,014 fallecidos, siendo las motocicletas el vehículo con mayor número de víctimas, particularmente entre jóvenes de 21 a 40 años (Policía Nacional de Nicaragua, 2025). Esta cifra representa un máximo histórico y muestra la gravedad del problema de seguridad vial en el país (Nicaragua Investiga, 2024; Confidencial Digital, 2025).

Además, entre 2000 y 2022 se produjeron más de 132,000 accidentes viales, con más de 2,700 fallecidos y cerca de 10,000 lesionados, muchos con lesiones ortopédicas severas (INIDE, 2023). El envejecimiento poblacional también contribuye a la creciente demanda de atención ortopédica. Enfermedades osteoarticulares como artrosis, osteoporosis y dolor lumbar crónico afectan a más del 40% de las personas mayores de 50 años en Nicaragua (García, et al., 2022, Organización Panamericana de la Salud, 2023).

A esto se suman patologías musculoesqueléticas de origen ocupacional, que afectan a más del 45% de los trabajadores en sectores formales e informales, constituyendo una causa

principal de ausencia laboral e incapacidad temporal (Rodríguez, Martínez y Sánchez, 2021; Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2023).

Cobertura médica pública y privada

El sistema público de salud nacional atiende principalmente poblaciones con menores recursos económicos, y aunque se pretende brindar atención en todas las especialidades médicas se reportan brechas significativas en la calidad y cobertura específicamente en los servicios ortopédicos, sobre todo en las áreas rurales (Fundación Familias Unidas, 2021). Las personas que conforman estas comunidades no suelen tener la posibilidad de acceder a atención ortopédica en clínicas privadas, las cuales se enfocan en atender a pacientes con capacidad de pago que buscan calidad, especialización y atención personalizada.

Por ello, la competencia en el sector privado se concentra en un territorio diferente, donde la diferenciación y la visibilidad mediante el marketing médico digital son factores clave para captar nuevos pacientes. Para el Dr. Erick Alejandro Romero se vuelve fundamental aplicar estrategias de marketing médico que no solo resaltan su experiencia y trayectoria, sino que también eduquen y generen confianza en pacientes que valoran el acceso a servicios de alta calidad a cambio de un costo asociado.

Este enfoque implica superar la barrera de la desinformación y la percepción de costos elevados entregando mensajes claros, éticos y centrados en la experiencia y resultados clínicos (Potolicchio, 2025; Gómez López y Sánchez, 2020). Es por ello que las clínicas privadas, a

diferencia del sistema público de salud cuya promoción es básicamente tradicional, deben implementar estrategias comunicativas digitales integrales y responsables que fortalezcan la relación médico-paciente, promuevan la confianza y las posicen en efectivamente en el mercado privado. Esto permitirá ampliar la base de pacientes que sí pueden acceder a un servicio especializado, sostenible y centrado en la calidad y humanización de la atención (Fondevila-Gascón et al, 2024; Revista Veritas, 2024).

Necesidades sociales identificadas

La falta de acceso a información clara y confiable sobre servicios médicos especializados limita la capacidad de los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud, especialmente en áreas como la ortopedia. En Nicaragua, aunque existen médicos altamente capacitados con formación profesional reconocida en el país y en el extranjero, la difusión de sus perfiles, experiencia y calidad ética es aún insuficiente en medios de comunicación masiva y plataformas digitales (Ortopedianicaragua.com, 2025).

Además, el sistema público y privado de salud en Nicaragua está en proceso de fortalecimiento, con una apuesta clara a la formación de nuevos especialistas y la ampliación de la cobertura de servicios, como lo evidencian recientes políticas y programas de capacitación (Ministerio de Salud de Nicaragua, 2024; Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2024). Sin embargo, para que estos avances se traduzcan en beneficios reales, es necesaria una estrategia comunicativa eficaz que conecte a los especialistas con la población a través de canales accesibles y que facilite la reducción de desigualdades sociales y de acceso.

Este proyecto se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) propuestos por la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2015), principalmente con el ODS 3: Salud y Bienestar, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, fomentando el acceso a servicios de salud especializados que mejoren la calidad de vida de la población.

Cubrir estas necesidades sociales implica no solo fortalecer el desarrollo y la formación de especialistas de alta calidad, sino también implementar campañas de información y divulgación que promuevan una cultura de confianza y acceso responsable a los servicios de salud especializados en Nicaragua.

Necesidades empresariales y creativas identificadas

Actualmente, la forma en que los médicos suelen comunicarse, como hace el Dr. Romero, está más orientada al reconocimiento dentro del mismo gremio médico, y no tanto al vínculo con los pacientes, quienes son los que finalmente buscan y deciden a qué especialista acudir. Esta manera tradicional de presentarse limita mucho la conexión emocional y la confianza que se puede generar desde el primer contacto, elementos que son fundamentales cuando se trata de consultas médicas privadas (Sikumed, 2022; Sermo, 2025).

Este contexto, abre una gran oportunidad para proponer ideas creativas, especialmente a través de campañas publicitarias que se difundan por distintos canales. El objetivo es posicionar al Dr. Romero como un ortopedista cercano, profesional y confiable, no solo por su experiencia, sino también por cómo comunica sus valores y su forma de trabajar (ESIC Business & Marketing School, 2017; Sube Agencia Digital, 2025). Ya se ha comprobado en distintos estudios que construir una marca personal sólida en el área médica, apoyada por contenido audiovisual, redes sociales y testimonios reales, hace que más personas se animen a consultar y genera un impacto positivo en la percepción del servicio (Medicalitic, 2022; Clinic Cloud, 2024).

Desde el enfoque creativo, este proyecto representa una oportunidad para aplicar herramientas actuales de marca personal que ayuden a diferenciar al Dr. Romero de otros especialistas, destacando su profesionalismo, autenticidad y cercanía (Sikumed, 2022; Sube Agencia Digital, 2025). También permite incorporar elementos visuales y narrativos más innovadores que respondan a lo que hoy buscan muchos pacientes: sentirse comprendidos, bien atendidos y acompañados durante todo su proceso de atención (ESIC Business & Marketing School, 2017; Clinic Cloud, 2024).

Los servicios de atención médica con un enfoque comunicacional claro, empático y accesible no solo mejora la relación entre médico y paciente, sino que también puede generar fidelidad y recomendaciones en un entorno competitivo como el de la salud privada (Sube Agencia Digital, 2025; Sermo, 2025).

Está claro que el branding médico y el uso de herramientas digitales se están convirtiendo en claves para que los profesionales puedan destacarse y conectar de forma más humana con quienes realmente necesitan su ayuda. Este es el tipo de estrategia que empieza a verse en Nicaragua. (Sube Agencia Digital, 2025).

Relevancia del problema

El problema para la clínica privada de ortopedia del Dr. Romero se centra en la carencia de una campaña publicitaria sólida e integrada que emplee la identidad visual como herramienta estratégica para comunicar con eficacia los servicios especializados, al igual que la identidad visual es fundamental para construir una imagen coherente y profesional que facilite el reconocimiento y genere confianza en el público objetivo (Sánchez, 2024). Así, una campaña publicitaria bien diseñada, con logotipos, paletas de colores, tipografías y elementos gráficos simbólicos alineados con la propuesta médica, permitiría transmitir los valores de calidad, ética y profesionalismo inherentes a la imagen que se desea trabajar con el Dr. Romero (Pérez, 2023).

Limitaciones

Una de las limitaciones del estudio estuvo relacionada con la diversidad de perfiles incluidos en la muestra, la cual estuvo conformada por pacientes que ya habían recibido atención ortopédica y pacientes potenciales que aún no habían tenido experiencia directa con el Dr. Romero.

Esta condición implicó la obtención de percepciones diferenciadas respecto a los servicios y procedimientos ortopédicos, ya que no todos los participantes contaban con el mismo nivel de conocimiento o experiencia previa.

Si bien esta selección respondió a los objetivos del estudio y a la necesidad de comprender distintas etapas del proceso de decisión del paciente, la diversidad de experiencias limitó la posibilidad de obtener percepciones completamente homogéneas sobre ciertos procedimientos específicos.

No obstante, esta situación no compromete la validez de la investigación, sino que delimita el alcance de los hallazgos al contexto exploratorio y propositivo del estudio.(Copymate, 2024; Scielo Costa Rica, 2012).

También se presentó resistencia por parte de los pacientes para participar en encuestas o entrevistas debido a factores culturales, desconfianza hacia la investigación, o limitaciones de tiempo. Si algunos participantes no responden sinceramente o no participan del todo, esto podría sesgar los resultados del estudio y limitar la representatividad de la muestra (Doctor Mercadeo Nicaragua, 2024).

El tipo de estrategias de marketing que se proponga dependerá directamente del presupuesto disponible si se desea implementar. Las limitaciones económicas pueden restringir el alcance de la campaña, especialmente considerando que el marketing médico digital efectivo requiere inversión sostenida a largo plazo para generar retornos significativos (Marketing

Médico España, 2024; Brouo, 2024). Si no se cuenta con recursos suficientes, algunas estrategias innovadoras o canales multicanal podrían no implementarse completamente, limitando el impacto potencial de la propuesta.

El estudio se centrará exclusivamente en los servicios privados del Dr. Romero, por lo que no se realizarán comparaciones con otros especialistas de la competencia ni con el sistema de salud pública en Nicaragua. Esta delimitación hace que los resultados y recomendaciones sean aplicables específicamente a su práctica privada, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a otros contextos similares.

Los constantes cambios en las tendencias del marketing digital, las actualizaciones en algoritmos de redes sociales, y las posibles modificaciones en las regulaciones que norman la publicidad médica en Nicaragua podrían afectar la efectividad y aplicabilidad de las estrategias propuestas. Estos factores externos están fuera del control del investigador y pueden impactar la validez temporal de las recomendaciones (Marketing Médico España, 2024).

Marco Teórico

El marco teórico de este proyecto está compuesto por un marco referencial y un marco conceptual. El marco referencial aborda investigaciones y antecedentes previos relacionados con campañas publicitarias para clínicas privadas de ortopedia, destacando la importancia de las piezas gráficas y la identidad visual para comunicar servicios médicos especializados con ética y efectividad.

En este apartado se analizan estudios nacionales e internacionales sobre marketing digital en el sector salud, casos de éxito y tendencias actuales que han permitido mejorar la captación y fidelización de pacientes mediante estrategias visuales integrales. El marco conceptual, por su parte, presenta los conceptos clave necesarios para la comprensión y desarrollo del proyecto.

Se incluyen teorías y definiciones sobre campaña publicitaria, identidad visual y comunicación visual aplicada a la salud privada, así como criterios fundamentales para la creación de piezas gráficas que comuniquen de manera clara, accesible y persuasiva. Además, se exploran principios éticos y de accesibilidad en la comunicación médica, buscando fomentar la confianza y la relación médico-paciente a través de estrategias visuales responsables.

Esta estructura permitió fundamentar la propuesta de campaña publicitaria para la clínica del Dr. Erick Alejandro Romero, integrando teoría y práctica con un enfoque específico en el uso estratégico de piezas gráficas y gestión visual dentro de la comunicación médica privada.

Marco referencial

En el siguiente marco referencial se abordarán una serie de trabajos que tienen estrecha relación con este proyecto de diseño: el posicionamiento estratégico de consultorios médicos. En este caso, de traumatología y ortopedia, requiere el diseño de un plan de marketing integral que considere tanto las características del entorno local como las necesidades específicas de los pacientes actuales y potenciales. Múltiples propuestas han sido realizadas con relación a esta temática, y en la búsqueda de trabajos que anteceden a este se pudieron encontrar cinco de carácter internacional; estos son:

El primero se titula Plan de marketing para el posicionamiento de un consultorio de traumatología y ortopedia en Guayaquil, Ecuador, realizado por Evelyn De la Llana Pérez y Rosa Amelia Moreira Ortega en 2023. El objetivo general fue: Posicionar al Dr. Tomás Lomas como una marca de servicios de traumatología y ortopedia en la ciudad de Guayaquil. Y los específicos: maximizar la satisfacción de los clientes a través de las innovaciones en la prestación de los servicios; realizar alianzas estratégicas con proveedores y socios en la búsqueda de un bien común; establecer procedimientos para la atención al paciente que involucren a las diferentes áreas y empleados del consultorio; alcanzar una mejor posición en el mercado de los servicios de traumatología y ortopedia y desarrollar estrategias en redes sociales para posicionarse en la mente de los clientes potenciales.

Las autoras enfatizaron en la importancia de construir una marca personal sólida del especialista, resaltando su experiencia, especialización y calidad del servicio, con atención centrada en el paciente, trato personalizado y uso de tecnología médica avanzada. En cuanto al marketing digital, se plantearon tácticas para aumentar la visibilidad y atracción del consultorio, incluyendo presencia activa en redes sociales como LinkedIn y Twitter, campañas publicitarias

segmentadas y establecimiento de alianzas estratégicas. Estas estrategias se apoyan en métricas claras para monitorear el alcance y la fidelización de pacientes.

La propuesta incluyó observaciones estructuradas, directas y encubiertas de cinco consultorios competidores en el sector privado, incluyendo el consultorio estudiado, así como el análisis de sus estrategias digitales y la promoción en redes sociales. Además, aplicaron un cuestionario virtual a una muestra representativa para identificar sus expectativas y necesidades respecto a los servicios de traumatología y ortopedia. Sobre la base de estos datos propusieron estrategias detalladas para fortalecer el posicionamiento del consultorio, destacando la creación de una identidad visual mediante un logotipo con colores que transmiten confianza y tranquilidad, como blanco y azul.

Las investigadoras concluyeron que el análisis exhaustivo del sector traumatológico en Guayaquil proporciona una base sólida para el desarrollo de estrategias de marketing efectivas, destacando las alianzas exitosas con casas comerciales, farmacéuticas y seguros médicos. También destacaron la importancia de la higiene y comodidad en el consultorio. El mix de marketing se analizó con énfasis en la especialización del consultorio en traumatología y ortopedia, junto con precios competitivos y una atención centrada en el paciente. El análisis de pacientes actuales y potenciales permitió desarrollar estrategias de marketing específicas, como resaltar la especialización del consultorio y campañas en redes sociales.

De acá se destaca la importancia de centrarse en el paciente y usar estrategias de marketing para mejorar su posición en el mercado de traumatología y ortopedia, aprovechando fortalezas existentes. Además del gran valor que tiene el seguimiento continuo y la evaluación de resultados mediante indicadores clave de rendimiento relacionados con interacciones digitales, tráfico web, número de citas y satisfacción del paciente. También es de resaltar la necesidad de un enfoque multicanal que combine estrategias digitales con campañas presenciales y educativas dirigidas a la comunidad para generar confianza y fortalecer la

reputación. El análisis de estas autoras proporciona un marco valioso para evaluar y mejorar la estrategia de marketing que se desea aplicar a la imagen del Dr. Romero.

El siguiente trabajo analizado fue el realizado por María Teresa Valverde Pazos, en 2022, titulado Plan de marketing digital para la clínica de fisioterapia InVafis en Madrid, cuyo objetivo general fue: dar a conocer de manera más extensa la clínica a un público que es paciente potencial y conseguir que InVafis sea su clínica de fisioterapia de referencia. Como objetivos específicos propuso: posicionarse en la web entre los primeros 5 puestos de la SERP (Search Engine Results Page: Página de Resultados del Motor de Búsqueda); reconocer la marca en la web y en Redes Sociales; aumentar en un 500% las reseñas en Google MyBusiness y pasar de las 20 que hay ahora a 100; Captar target (a través) de un plan de inversión publicitaria desarrollando acciones como campaña SEM (Search Engine Marketing: publicidad en motores de búsqueda), publicidad en redes sociales y fidelizar el target con acciones como el email marketing promocionando ofertas.

La autora identificó la necesidad urgente de mejorar la visibilidad de la clínica en medios digitales y optimizar su posición en los motores de búsqueda, puesto que la clínica, fundada en plena pandemia de COVID-19 en 2020, enfrentó dificultades para expandir su base de pacientes más allá del círculo familiar y conocidos, lo cual limitaba el crecimiento y sostenibilidad del negocio. Entre las tácticas implementadas, la investigadora destacó la creación sistemática de contenidos de calidad enfocados en aportar información valiosa sobre fisioterapia, acompañada de un uso estratégico de palabras clave para el posicionamiento SEO. Esto facilitó que la clínica fuera más visible para personas que buscaban servicios especializados en rehabilitación y fisioterapia en la zona. Además, fortaleció la gestión activa en redes sociales, generando una comunidad más amplia y comprometida que ayudó a difundir la marca y servicios, además de aumentar la interacción y confianza del público. El email marketing se implementó como una herramienta efectiva para mantener contacto con pacientes existentes, fomentando la fidelización.

Para complementar estas acciones, utilizó publicidad PPC (Pago Por Clic) orientada a públicos segmentados, incrementando la visibilidad en motores de búsqueda y redes sociales, con un claro enfoque en la captación de pacientes potenciales de mayor calidad y en la mejora de la conversión de visitas en citas agendadas. Este enfoque integral permitió a la clínica InVafis no solo mantener sus operaciones durante la crisis sanitaria sino también consolidarse como un referente local en fisioterapia, demostrando la vital importancia del marketing digital.

Valverde concluyó que la publicidad online es fundamental para la notoriedad y visibilidad de un negocio. Que el sanitario es un sector especialmente delicado a la hora de publicitarse y que existen consideraciones legales para mostrar información y datos reales. Que una de las profesiones que más está creciendo en los últimos años en el sector salud, es la del fisioterapeuta y que, por lo tanto, el nivel de competitividad también ha crecido. Y finalmente, que el alto y rápido desarrollo de la tecnología donde las personas hacen uso de medios digitales en su vida diaria, en sus relaciones, búsquedas de información, etc., requiere, en el ámbito de la publicidad, de una planificación realizada por especialistas para detectar estrategias más idóneas para la actividad de la empresa.

De esto se desprende que el marketing digital representa una herramienta estratégica crítica para las organizaciones que buscan mejorar su visibilidad y posicionamiento en mercados cada vez más competidos y digitalizados. En el caso de la propuesta para el Dr. Romero, es de suma importancia el uso de redes sociales como poderosas herramientas de marketing digital moderno, al analizar la relevancia y efectividad de las estrategias en plataformas sociales para la construcción y el posicionamiento de marca.

Por su parte, Medina Zelada (2021) en su tesis Marketing digital y posicionamiento de marca del Centro Médico Virgen del Carmen de la ciudad de Chachapoyas, 2020, propuso como objetivo general: determinar la relación del marketing digital con el posicionamiento de marca en el Centro Médico Virgen del Carmen de la ciudad de Chachapoyas, 2020. Y como específicos planteó: determinar la relación de la comunicación digital con el posicionamiento de marca en el Centro Médico Virgen del Carmen; determinar la relación de la promoción digital con el

posicionamiento de marca en el Centro Médico Virgen del Carmen; determinar la relación de la publicidad digital con el posicionamiento de marca en el Centro Médico Virgen del Carmen y determinar la relación de la comercialización digital con el posicionamiento de marca en el Centro Médico Virgen del Carmen.

La tesista señala que la aplicación de estrategias de comercialización llevadas a cabo en medios digitales, con características distintivas como la inmediatez, proporcionan mediciones reales del impacto de las acciones. Y evidenció que el uso del marketing digital incide positivamente en el posicionamiento de su marca, aspecto crucial para competir en el sector salud. Según Kotler y Keller (2016), citado en la misma investigación, este tipo de marketing adapta las técnicas tradicionales de mercadotecnia a un nuevo entorno virtual, donde la interacción continua y la medición precisa de resultados son fundamentales.

La autora consideró que la comunicación digital fue eficiente al lograr que los clientes recibieran mensajes y llamadas promocionales efectivas y que la promoción digital fue valorada positivamente por sus atenciones e incentivos hacia los pacientes. Sin embargo, manifestó que la publicidad y la comercialización digitales presentaron oportunidades de mejora, dado que los clientes perciben insuficiente difusión publicitaria y procesos comerciales poco claros en la página web.

En sus conclusiones, la investigadora logró determinar que la relación del marketing digital con el posicionamiento de marca en el Centro Médico Virgen del Carmen de la ciudad de Chachapoyas es directa y fuerte: el marketing digital fue eficiente con 60% y el posicionamiento de marca en igual porcentaje. Determinó la relación de la comunicación digital con el posicionamiento de marca: la comunicación fue eficiente con 64.0% y el posicionamiento de marca también lo fue en similar porcentaje. Estableció la relación de la promoción digital con el posicionamiento de marca: la promoción fue eficiente con 44.0% y el posicionamiento de marca en 60.0%. También estableció la relación de la publicidad digital con el posicionamiento de marca: la promoción fue regular con 60.0% y el posicionamiento de marca también lo fue con 60.0%. Y finalmente, comprobó la relación de la comercialización digital con el posicionamiento

de marca: la comercialización fue regular con 56.0% y el posicionamiento de marca lo fue con 60.0%.

De esta investigación se puede deducir que el posicionamiento de marca mide las dimensiones de personal, servicio, imagen y producto, donde se identifican aspectos como capacitación, experiencia y calidad educativa como indicadores clave. Para el presente trabajo es importante buscar resultados que indiquen que el posicionamiento es eficiente, captar clientes que valoren la calidad del servicio y profesionalismo del personal del Dr. Romero, esto a su vez mejorará la imagen corporativa y la comunicación interna.

La siguiente investigación revisada, fue la titulada Aplicación del marketing médico en el Sanatorio Senda de Vida de la ciudad de Quetzaltenango, realizada por Enrique Cifuentes en 2020.

En esta el autor se propone como objetivo general: aplicar el marketing médico en el Sanatorio Senda de Vida de la ciudad de Quetzaltenango y medir y como específicos: determinar la identidad empresarial que tiene definida el Sanatorio Senda de Vida para dar a conocer la marca en el mercado antes y después de la aplicación del marketing médico; verificar la satisfacción de los clientes externos por la atención recibida, parqueo y sala de espera antes y después de la aplicación del marketing médico; identificar si con el diseño del consultorio se proyecta la profesionalización del servicio médico antes y después de la aplicación del marketing médico; comprobar la percepción que tienen los pacientes por los precios de los servicios médicos del Sanatorio Senda de Vida e implementar estrategias de publicidad en el Sanatorio Senda de Vida para dar a conocer los servicios que presta con un plan del marketing médico.

El autor evaluó la identidad empresarial (nombre, logotipo, imagen personal), la calidad del servicio al paciente (recepción, comunicación, lenguaje corporal y verbal), y estrategias de promoción y publicidad digital para aumentar la visibilidad y confianza del público. También encontró, a través de encuestas y entrevistas a clientes y personal del sanatorio, que aunque se aplica marketing médico, aspectos como la promoción digital aún se gestionan de forma empírica, afectando el posicionamiento de marca. Además, la falta de presencia digital sólida,

como página web o constante actualización en redes sociales, limita la captación de nuevos pacientes.

A pesar de ello, el investigador concluyó que los clientes externos conocen la identidad empresarial que tiene definida el sanatorio para posicionar la marca con el nombre, logo e imagen, porque es fácil de recordar y porque brindan buena atención. También tienen una percepción positiva de la imagen corporativa por la atención y profesionalismo de los médicos. Verificó la satisfacción de los clientes externos por la atención recibida en el sanatorio, lo cual fue calificado de manera positiva porque el personal es atento y cuentan con un equipo de asistentes capacitados por ser profesionales. Los clientes externos estuvieron satisfechos con los médicos porque escuchan detenidamente sus síntomas y hablan con la verdad. Identificó que con el diseño del consultorio sí se proyecta la profesionalización del servicio médico porque se tiene un diseño y mobiliario adecuado al segmento y se brinda comodidad. El diseño genera confianza porque se cuenta con clínicas, camillas cómodas y se tiene una buena distribución de ambientes. Determinó que la percepción que tiene la mayoría de clientes externos por los precios de la consulta y cirugías del Sanatorio Senda de Vida está entre buena y excelente. Por último, implementó estrategias de publicidad para dar a conocer los servicios que presta el sanatorio, este incluyó la realización de una campaña publicitaria en Facebook para dar a conocer por este medio los servicios.

Este trabajo está estrechamente vinculado con la propuesta de trabajo para el Dr. Romero, puesto que también se trabajará la identidad empresarial (nombre, logotipo, imagen personal), la calidad del servicio al paciente y estrategias de promoción y publicidad digital para aumentar la visibilidad y confianza del público.

El último trabajo analizado fue elaborado por Franco Alberto Potolicchio en 2025: Elaboración de plan de marketing digital para un centro médico. Fue el caso del Centro Médico HEGER, ubicado en San Miguel de Tucumán, Argentina; este ejemplifica la necesidad de implementar estrategias digitales integrales que permitan diversificar la base de pacientes y fortalecer el reconocimiento institucional.

El tesista postula como objetivo general diseñar un plan de marketing digital para empresa HEGER que le permita optimizar su presencia en entornos online y fortalecer su posicionamiento institucional. Como objetivos específicos detalla: realizar un paneo de la situación actual de los canales digitales para descifrar el contexto del centro médico; evaluar el entorno digital de la industria y de los competidores del centro médico; examinar las herramientas esenciales para un plan de marketing digital y diseñar estrategias de marketing efectivas para la atracción de pacientes nuevos.

El plan de marketing digital diseñado por el autor para HEGER priorizó la consolidación de la identidad visual, la profesionalización de la gestión en redes sociales y la generación de contenidos interactivos y de conversión que respondan a los intereses y perfiles del público objetivo. El diagnóstico inicial reveló una limitada presencia digital, concentrada únicamente en Facebook con escasa actividad y sin presencia en otras plataformas o una página web propia, lo que restringía su alcance y afectó negativamente su posicionamiento.

El plan del investigador incorporó un análisis de indicadores clave de desempeño (KPIs) como alcance, interacciones, engagement y conversión, para monitorear y ajustar continuamente las estrategias digitales, fomentando una mejora constante en la visibilidad y la efectividad del marketing. Asimismo, la segmentación del público objetivo se basa en datos demográficos, comportamentales y de preferencias médicas, permitiendo la elaboración de perfiles detallados que orientan la personalización de mensajes y servicios.

Las conclusiones encontradas fueron las siguientes: el autor detectó que una presentación profesional, coherente y actualizada de los perfiles de redes sociales es fundamental para generar confianza en potenciales pacientes. Trabajó en estrategias que priorizan contenido atractivo e interactivo para la página de Facebook. Identificó que una estrategia sostenida, visualmente coherente y dirigida a los intereses de los pacientes es clave para aumentar la comunidad digital. Finalmente, destacó la importancia de trabajar con objetivos medibles, herramientas de control y una estrategia de conversión clara.

De estas conclusiones se deduce que el diseño de una nueva identidad visual, logo y manual de marca, además de la creación de contenido visual destacaría las instalaciones de un local médico. La buena segmentación de públicos facilita la elaboración de planes de marketing digitales dirigidos. La activación de perfiles en diversas plataformas también ayuda a llegar a diversos públicos y mejora el posicionamiento de marca. Diseñar una base de datos de pacientes actuales y potenciales ayudaría a implementar acciones de email marketing. Todo lo expuesto es lo que se pretende lograr en el actual trabajo enfocado en la imagen del Dr. Romero.

Marco Conceptual

Para fundamentar la propuesta de una campaña publicitaria multicanal destinada al posicionamiento del Dr. Erick Romero en el mercado privado de ortopedia en Managua, se adopta como perspectiva teórica central el marketing médico, integrando los enfoques relacionales, éticos y digitales.

Marketing médico

El marketing médico es una disciplina especializada dentro del marketing, enfocada en la promoción, comunicación y gestión de servicios médicos, productos sanitarios y la marca de profesionales de la salud. Su objetivo principal es conectar a médicos y clínicas con sus pacientes actuales y potenciales, mejorando la visibilidad, reputación y confianza en los servicios ofrecidos (Ferraro, 2025). Esta especialización considera la sensibilidad y las regulaciones propias del sector salud, por lo que sus estrategias deben regirse por principios

éticos y siempre priorizar el bienestar del paciente sobre cualquier interés comercial (Clinic Cloud, 2024).

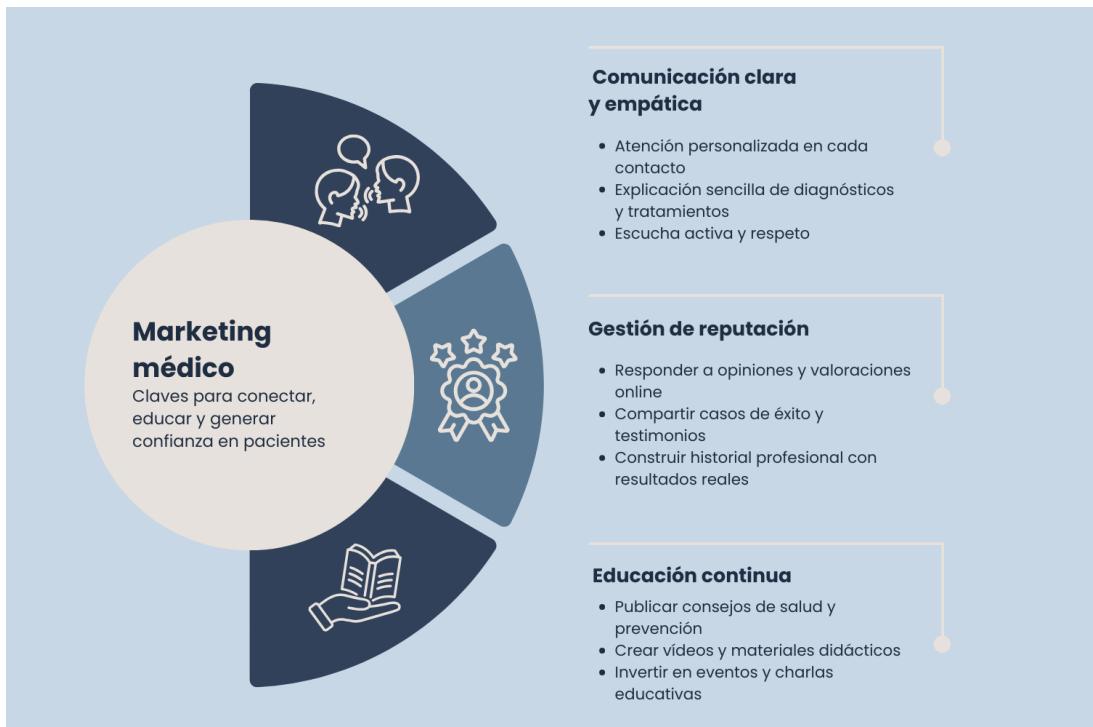
Las estrategias de marketing médico incluyen la gestión de la reputación online, campañas de comunicación educativa, publicidad en medios digitales y tradicionales, presencia en redes sociales, creación de sitios web, branding médico y gestión de relaciones públicas. Todo esto permite informar, educar y guiar a los pacientes hacia decisiones saludables y responsables, diferenciando a cada profesional por su expertise y calidad de servicio (Aloha Creativos, s.f.).

Esta disciplina no se trata simplemente de promocionar servicios, sino de utilizar canales adecuados y mensajes claros para aportar valor real y construir un vínculo de confianza con el paciente. No solo busca promocionar servicios, sino optimizar recursos, mejorar la calidad del servicio y satisfacer las necesidades reales de los pacientes, haciendo énfasis en la ética profesional y en la construcción de una identidad empresarial como base para el posicionamiento.

Por su parte, Potolicchio (2025) describe el marketing digital como un conjunto de estrategias, técnicas y herramientas aplicadas en entornos digitales, que buscan no solo aumentar la visibilidad online y mejorar la comunicación con los usuarios, sino también fomentar la fidelización a través de una experiencia centrada en las necesidades del paciente. La clave está en comunicar la experiencia, credenciales y valores del médico y la clínica de forma transparente, siempre cumpliendo las normativas vigentes. Para Corella, esta perspectiva permite analizar cómo la calidad del servicio, la comunicación efectiva y las herramientas digitales pueden incidir en la percepción y preferencia de los usuarios en la atención médica privada (s.f.).

Figura 1

Elementos del marketing médico.



Marketing relacional

El marketing relacional es la perspectiva que adopta el marketing médico. Se fundamenta en la creación y mantenimiento de vínculos duraderos entre el profesional sanitario y sus pacientes, como la fidelización, la lealtad y la recomendación positiva, que a su vez producen un crecimiento sostenido en la captación de pacientes potenciales. Además, privilegia la confianza, la empatía y la comunicación personalizada como pilares de la relación médico-paciente (Rodríguez, y Sánchez P. 2021; Solís y Manrique, 2021).

Diversos estudios en clínicas y centros de salud han evidenciado que el marketing relacional influye significativamente en la satisfacción y fidelización de los usuarios, pues

propicia una experiencia integral en la que el paciente siente que sus necesidades son comprendidas y atendidas de manera continua y proactiva (Solís y Manrique, 2021; Córdova y Luján, 2020). El proceso de seguimiento post consulta, la comunicación informativa y el trato personalizado generan una percepción positiva de la calidad del servicio, implicando a los pacientes en la co-construcción de la reputación del profesional a través del boca a boca y testimonios, factores clave en la consolidación de una práctica médica privada competitiva

Figura 2

Niveles del marketing relacional



Los vínculos que fomenta el marketing relacional favorecen la retención y, al mismo tiempo, la captación de nuevos pacientes a través de recomendaciones directas, consolidando una ventaja estratégica en mercados donde la confianza y la experiencia del usuario son diferenciales (Rodríguez, y Sánchez P. 2021; Solís y Manrique, 2021). Su objetivo principal es la fidelización a través de interacciones continuas, personalizadas y valiosas, generando así un vínculo emocional y de confianza entre la marca y sus clientes (Gutiérrez, 2022).

Confianza digital

La confianza digital se ha consolidado como un elemento esencial para el éxito del marketing médico, especialmente en un contexto donde la oferta de servicios médicos es amplia y la competencia en los medios digitales es intensa. En este escenario no basta con la mera presencia en plataformas digitales, es necesario construir y mantener una reputación positiva basada en interacciones auténticas, contenido veraz y la gestión activa de la comunidad online.

Galgani y Álvarez (2023) destacan que la confianza digital se construye a partir de la transparencia en la comunicación, el compromiso con la calidad y la capacidad del profesional para responder de manera rápida y empática a las preocupaciones y dudas de sus pacientes, tanto en redes sociales como en portales especializados, quienes valoran altamente estas cualidades, ya que buscan seguridad y confianza antes de tomar decisiones sobre su salud.

La interacción constante y cercana genera un efecto de fidelización, donde el paciente no solo se siente escuchado, sino que también se convierte en promotor espontáneo del profesional mediante recomendaciones positivas a su círculo social. Las estrategias para fortalecer esta confianza incluyen la creación de contenido educativo, accesible y fundamentado en evidencia científica, así como la publicación de testimonios reales que demuestren resultados efectivos y satisfactorios en la atención médica (Asisomos, 2024).

Además, la confianza digital permite humanizar la relación entre el médico y el paciente a través de distintos formatos y canales de comunicación, como la creación de videos informativos, la redacción de artículos, la realización de seminarios web y respuestas personalizadas, que contribuye a la creación de un vínculo emocional sólido. A su vez, este vínculo se traduce en una mayor adherencia al tratamiento y en una percepción positiva de la experiencia médica. De esta manera, la transparencia en el manejo de la información y la

honestidad en mostrar tanto fortalezas como limitaciones de los tratamientos y servicios refuerzan la credibilidad y fomentan la participación activa del paciente en su propio cuidado (ADEN, 2025).

La gestión de la confianza digital no puede evaluarse únicamente en términos cuantitativos, como el número de seguidores o la cantidad de interacciones. Según Reyes y Álvarez (2025), es fundamental analizar indicadores cualitativos, tales como la calidad del contenido compartido, los tiempos de respuesta a las consultas, los niveles de satisfacción expresados en los testimonios y la tasa de retención de pacientes. Esto permite adaptar las estrategias de marketing médico a las verdaderas expectativas y necesidades del público objetivo, garantizando una mejora continua en la comunicación y en la experiencia del paciente.

Estrategia multicanal

La estrategia multicanal no consiste simplemente en difundir un mensaje en varios lugares, sino en construir una narrativa integrada que acompañe al paciente durante todo su recorrido informativo. Santander Open Academy (2025) explica que la eficacia de esta estrategia radica en la capacidad de unificar la experiencia del usuario, logrando que el paciente perciba una comunicación fluida, sin rupturas y con un mismo estilo profesional en cada punto de contacto.

Esto implica un trabajo cuidadoso de adaptación del mensaje, donde cada canal, ya sea Instagram, Facebook, TikTok, página web, publicidad pagada, material impreso, videos educativos y recursos en consultorio, recibe una versión específica del mismo mensaje central, optimizada según el formato, el público y el nivel de profundidad que requiere la plataforma.

Uno de los pilares más importantes de la estrategia multicanal es la coherencia. Aunque los canales sean distintos, el paciente debe reconocer al especialista en cada mensaje, lo cual se logra mediante una identidad visual sólida, un tono comunicativo uniforme y una propuesta de

valor clara. ESIC (2017) destaca que, en el sector salud, esta coherencia transmite profesionalismo, confianza y estabilidad, elementos cruciales cuando los pacientes buscan información sobre problemas ortopédicos, tratamientos invasivos o cirugías.

La estrategia multicanal en campañas publicitarias se ha convertido en uno de los enfoques más relevantes en el ámbito del marketing contemporáneo, esa es la razón por la que se adoptó esta estrategia. En consonancia con el comportamiento y las necesidades comunicativas del paciente moderno, que han cambiado: ya no se informa únicamente por un medio, sino que transita por múltiples plataformas digitales y tradicionales antes de seleccionar una opción médica. Este proceso incluye la búsqueda en Google, la consulta en redes sociales, la revisión de testimonios, la comparación de especialistas y la interacción directa con contenidos educativos. Esta comunicación, en healthcare, requiere adaptarse a este nuevo ecosistema, donde la presencia del profesional debe ser constante, coherente y estratégica en todos los canales que el paciente utiliza (ESIC, 2017).

Este tipo de comunicación debe evitar contradicciones, sensacionalismo o promesas irreales. En cambio, debe construir una presencia transparente y ética, respaldada por contenido que eduque, informe y acompañe. En salud, los materiales impresos, las charlas educativas, las fotografías dentro del consultorio, los folletos informativos y la comunicación directa en sala de espera son herramientas complementarias que refuerzan la percepción del paciente y le brindan seguridad. Cuando estos elementos se articulan con redes sociales y plataformas digitales, se genera un ecosistema comunicacional robusto que permite llegar tanto a pacientes jóvenes conectados como a adultos mayores que aún prefieren formatos tradicionales.

La integración entre canales digitales y tradicionales es otro aspecto esencial en la multicanalidad. Si bien los medios digitales dominan la atención del paciente actual, ESIC (2017) subraya que los canales offline siguen siendo determinantes, sobre todo en sectores donde la confianza personal y la recomendación boca a boca influyen intensamente.

La Santander Open Academy (2025) señala que la estrategia de multicanalidad también implica comprender profundamente el comportamiento del paciente. Debe construirse desde el usuario y no desde los intereses del profesional. Para ello es necesario identificar qué tipos de dudas tienen los pacientes ortopédicos, qué información buscan antes de consultar, qué temores enfrentan y qué tipo de formatos les son más comprensibles.

En el caso del Dr. Erick Romero, la estrategia multicanal adquiere un valor estratégico aún mayor porque su especialidad, ortopedia, requiere información visual y demostrativa, puesto que las lesiones musculoesqueléticas, los tratamientos articulares, las cirugías mínimamente invasivas y los procesos de recuperación suelen generar dudas y ansiedad en los pacientes. Es por ello que utilizar una estrategia multicanal permite desmitificar procedimientos, explicar con claridad los pasos de un tratamiento y ofrecer contenido que combine credibilidad profesional con cercanía humana.

Además, la multicanalidad contribuye al posicionamiento progresivo del especialista. Cuando el paciente ve un video en redes, luego encuentra información completa en la página web, revisa reseñas en Google, observa fotografías profesionales y finalmente conversa con el consultorio por WhatsApp, se produce una experiencia integrada que fortalece la recordación de marca. ESIC (2017) afirma que una experiencia acumulativa que incluya videos explicativos, testimonios breves, gráficas anatómicas, fotografías profesionales, artículos educativos y mensajes que resalten experiencia y empatía y no un solo anuncio es lo que realmente influye en la decisión final del paciente, quien se siente acompañado incluso antes de llegar a la consulta.

En este sentido, cada canal agrega una capa de confianza y profesionalismo, contribuyendo a una percepción más sólida del especialista, a la vez que permite un mayor alcance, ya que el mensaje llega simultáneamente a diferentes segmentos, fortalece la credibilidad del médico gracias a la repetición visual en distintos espacios y facilita la educación

del paciente, lo cual es determinante en la salud. También mejora el posicionamiento digital al mantener presencia constante y genera una experiencia más humana.

Tanto ESIC (2017) como Santander Open Academy (2025) coinciden en que la multicanalidad es una herramienta indispensable en el marketing de servicios médicos, ya que garantiza que el mensaje llegue al paciente en el momento adecuado, con la información adecuada y a través del canal que mejor se adapte a sus necesidades.

Marco Metodológico

En este apartado se describen los procedimientos, métodos y técnicas utilizados para la recolección y análisis de la información necesaria para alcanzar los objetivos de la investigación. Se aborda el diseño del estudio, la selección de la muestra teórica y sujetos de estudio, así como los instrumentos y métodos de recolección de datos.

A lo largo de esta sección se justifican las decisiones metodológicas y se detallan las etapas del trabajo de campo, con el fin de obtener una comprensión profunda y contextualizada de las percepciones, actitudes y dinámicas relacionadas con la comunicación y promoción del consultorio del Dr. Romero.

Tipo de investigación

La presente investigación adopta un enfoque cualitativo, cuyo propósito es comprender en profundidad las percepciones, experiencias y significados que los participantes atribuyen a los procesos de comunicación y posicionamiento de la consulta ortopédica del Dr. Romero. Velásquez (1999) sostiene que “la investigación cualitativa se basa en la recolección y análisis de materiales narrativos que encierran un alto contenido subjetivo” (p. 81). Este enfoque permite captar las dinámicas que intervienen en la relación médico-paciente y la forma en que se construye confianza en el servicio.

El diseño es exploratorio, porque busca comprender un fenómeno poco documentado en el contexto de la ortopedia privada en Managua. Según Barrantes (2002), las investigaciones exploratorias son “las que sirven de antecedentes o preparación a otros estudios. Su objetivo es examinar un tema poco estudiado, y que no se ha investigado aún” (p. 131). Es descriptivo, ya que se orienta a detallar las características y necesidades comunicativas identificadas en los participantes. Para Bernal (2006, p.112), “en tales estudios se muestran, narran, reseñan o identifican hechos, situaciones, rasgos, características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, modelos, prototipos, guías”. Y es de corte transversal, dado que la recolección de información se realizó en un único momento del proceso investigativo, tal como lo proponen Hernández, Fernández y Baptista (2014) para este tipo de estudios.

Muestra Teórica y Sujetos de Estudio

Para la selección de los participantes se utilizó un muestreo teórico-intencional, orientado a incluir personas cuyo perfil y experiencia fueran pertinentes para los objetivos de la investigación. Según Cabezas et al (2018, p. 101), en este tipo de muestreo “el investigador predice cuáles individuos son más esenciales que otros por esa razón ellos son deliberados como sujeto de muestra. visto de otro modo no probabilístico dado su proximidad”. Siguiendo esta directriz, la participación de los 20 pacientes actuales se gestionó con el apoyo del Dr. Romero, quien permitió el acceso a las clínicas donde atiende de manera habitual.

Durante estas visitas se aplicaron las encuestas en formato físico a los pacientes presentes en sala de espera, aprovechando los tiempos previos o posteriores a la consulta. Este procedimiento facilitó obtener respuestas basadas en su experiencia reciente con la atención ortopédica y permitió recopilar información directa sobre la percepción del servicio.

En el caso de los 20 pacientes potenciales, la identificación se realizó a partir de recomendaciones de colegas del Dr. Romero y de conocidos que cumplían con el perfil del

público meta definido: personas que presentaban molestias musculoesqueléticas, dudas sobre la atención privada o desconocimiento sobre los procedimientos ortopédicos.

Además, se incluyó a dos miembros del personal administrativo del Centro Médico-Quirúrgico Lomas de Tiscapa, quienes aportaron información sobre los procesos internos de atención al paciente, la gestión de consultas y la experiencia general en la clínica, contribuyendo a complementar la perspectiva de la muestra respecto al posicionamiento y comunicación de los servicios del Dr. Romero.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión de la presente investigación consideran a los pacientes actuales del Dr. Erick Romero que hayan recibido atención en ortopedia y traumatología, independientemente del tipo de procedimiento o tratamiento, así como a los pacientes potenciales mayores de 18 años, residentes en Managua, que podrían requerir servicios de ortopedia y traumatología y que hayan mostrado interés en acudir a consultas privadas.

De igual manera, se incluyen dos miembros del personal administrativo del Centro Médico-Quirúrgico Lomas de Tiscapa que participan en la gestión o atención al paciente.

Por otro lado, los criterios de exclusión consideran a los pacientes que no hayan tenido contacto directo con los servicios del Dr. Romero y que no cumplan con el perfil de paciente potencial, así como a las personas menores de 18 años o aquellas que no puedan otorgar consentimiento informado.

También se excluye a los participantes con dificultades cognitivas o comunicativas que limiten la comprensión de las preguntas o la expresión de opiniones sobre la atención médica.

Del mismo modo, se descarta a los miembros del personal administrativo que no estén relacionados directamente con la atención o gestión de pacientes del Dr. Romero, así como a todas las personas que decidan voluntariamente no participar en la investigación.

Métodos y Técnicas de Recolección de Datos

La recolección de información combinó una entrevista semiestructurada, encuestas estructuradas y un análisis documental. La entrevista semiestructurada se aplicó únicamente al Dr. Romero y permitió profundizar en su percepción sobre la comunicación con los pacientes, el funcionamiento del consultorio y los retos que enfrenta en su práctica. Este tipo de entrevista, tal como explican Hernández Sampieri et al. (2014), se caracteriza por utilizar preguntas abiertas que dan una guía general, pero permiten que el entrevistado amplíe sus respuestas de forma natural. La entrevista abordó temas como la claridad del diagnóstico, las formas de explicar los procedimientos, las dudas que expresan los pacientes, los aspectos éticos de la publicidad médica y las oportunidades de mejorar la comunicación del consultorio.

Las encuestas estructuradas se aplicaron a pacientes actuales, pacientes potenciales y personal administrativo. De acuerdo con Arias (2012), este tipo de instrumento facilita la recolección de datos de manera ordenada y comparable, ya que mantiene un conjunto fijo de preguntas para todos los participantes.

La encuesta dirigida a los pacientes actuales incluyó 16 preguntas relacionadas con su experiencia reciente, la claridad de la información, la forma en que conocieron al especialista y los motivos que influyen en su confianza.

La encuesta para pacientes potenciales estuvo compuesta por 12 preguntas sobre expectativas, miedos, conocimientos previos y barreras informativas. Se les contactó mediante llamada o mensaje para invitarlos a participar de forma voluntaria, explicando el propósito

académico del estudio. Fueron respondidas en formato físico, lo que permitió mantener un proceso uniforme en la recolección de datos.

En el caso del personal administrativo, la encuesta incluyó seis preguntas orientadas a conocer los motivos más frecuentes de consulta, los problemas de comunicación que observan y las necesidades informativas de los pacientes. Todas las encuestas fueron aplicadas en formato físico durante las mismas jornadas de trabajo en las que se atendió a los pacientes potenciales, aprovechando su disponibilidad en el consultorio.

Su participación permitió obtener información directa sobre el flujo de atención, las consultas recurrentes y los principales retos de comunicación del día a día. Debido al rol que desempeñan en la gestión de citas y orientación al paciente, sus respuestas aportaron una perspectiva operativa complementaria al análisis general.

El análisis documental se utilizó para complementar la información recolectada y reforzar la interpretación de los datos. Siguiendo lo planteado por Ander-Egg (2003), esta técnica consistió en revisar documentos, normativas nacionales y estudios previos sobre comunicación en salud y marketing médico, lo que permitió contextualizar el fenómeno estudiado y relacionar los hallazgos con investigaciones realizadas en entornos similares.

Los instrumentos elaborados para esta investigación se diseñaron específicamente para los objetivos del estudio y fueron revisados para asegurar su claridad antes de ser aplicados.

Criterios de calidad aplicados

Los criterios de calidad se incorporaron para asegurar que los resultados del estudio fueran confiables y reflejaran con fidelidad las percepciones de los participantes. Esto se garantizó al contrastar la información obtenida de los distintos grupos, pacientes actuales,

pacientes potenciales, personal administrativo y el especialista, lo cual permitió verificar si los datos coincidían en aspectos clave.

Este proceso ayudó a identificar puntos en común y diferencias importantes, evitando interpretaciones basadas únicamente en un grupo específico. También se revisaron las respuestas más detalladamente cuando surgían dudas, siguiendo las recomendaciones de Hernández et al (2014) para validar el contenido en estudios cualitativos.

La transferibilidad se atendió mediante la descripción clara del contexto en el que se realizó el estudio y del perfil de cada uno de los participantes, de modo que otros investigadores puedan valorar si los hallazgos podrían aplicarse a clínicas con características similares.

Esto permitió mostrar cómo se relacionan los datos con el entorno real del consultorio del Dr. Romero y facilitó que los resultados puedan compararse con estudios futuros o investigaciones en otros centros de salud.

La dependencia se fortaleció a través del registro ordenado de todo el proceso. Se documentaron las fechas de aplicación de las encuestas, los instrumentos utilizados, las decisiones relacionadas con la organización de los datos y los pasos seguidos para el análisis. Este orden permitió mantener coherencia durante el trabajo y ofrecer la posibilidad de repetir el estudio si fuese necesario, siguiendo los lineamientos mencionados por Arias (2012) sobre rigurosidad metodológica.

La confirmabilidad se aseguró presentando los resultados tal como fueron expresados por los participantes, sin modificar su contenido ni añadir interpretaciones subjetivas. Para ello se conservaron las encuestas físicas como respaldo, lo que permite verificar los datos si fuera necesario. El análisis se realizó con base en la información recolectada y no en suposiciones externas, asegurando que las conclusiones surgieron directamente de lo que dijeron los pacientes, el personal administrativo y el especialista.

Consideraciones éticas

Consentimiento informado: todos los participantes recibieron información clara sobre los objetivos del estudio, los procedimientos de recolección de datos y la finalidad de la investigación. Firmaron un consentimiento informado, dejando constancia de su participación voluntaria y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

Respeto a los participantes: se priorizó la protección de la integridad física, psicológica y social de los participantes, evitando cualquier situación que pudiera generar incomodidad o riesgo durante entrevistas o encuestas.

Transparencia y objetividad: los hallazgos fueron analizados y presentados de manera objetiva, evitando la interpretación sesgada y asegurando que las conclusiones se basaran únicamente en la información aportada por los participantes.

La investigación se desarrolló siguiendo principios éticos que garantizaron un proceso respetuoso, claro y responsable con todos los participantes. Antes de iniciar la recolección de datos, se explicó de forma accesible el propósito del estudio, los procedimientos que se aplicarían y el uso exclusivamente académico de la información.

Cada persona participó de manera voluntaria y fue informada de que podía retirarse en cualquier momento sin consecuencias, respecto al consentimiento informado y la protección de quienes participan en estudios vinculados al ámbito de la salud.

Un aspecto central del manejo ético fue la confidencialidad aplicada específicamente a los pacientes, tanto actuales como potenciales. Al ser una población considerada sensible por su vínculo directo con servicios de salud, se resguardó su identidad evitando registrar nombres, datos personales o cualquier elemento que pudiera relacionar sus respuestas con su identidad.

Las encuestas físicas fueron almacenadas de forma segura y solo el equipo investigador tuvo acceso a ellas. En la presentación de los resultados, la información se reportó de forma agregada, cuidando que ningún comentario o respuesta abierta pudiera asociarse a un paciente

en particular. Este resguardo fue fundamental para proteger su privacidad y fomentar un ambiente donde pudieran expresar con libertad sus experiencias, dudas y percepciones.

En el caso del Dr. Romero y del personal administrativo, la confidencialidad no se aplicó en el mismo nivel, ya que su participación estuvo vinculada a sus funciones profesionales y no a datos clínicos o personales sensibles. Aun así, sus aportes fueron manejados con respeto y se utilizaron únicamente para los fines académicos del estudio. Se evitó atribuir juicios personales o interpretaciones fuera de contexto, cuidando que su participación se representara de forma clara y objetiva.

El desarrollo de la investigación no implicó riesgos físicos ni procedimientos invasivos. Sin embargo, se prestó atención a posibles incomodidades relacionadas con compartir experiencias personales, especialmente en el caso de los pacientes.

Durante la aplicación de las encuestas se aseguró un ambiente tranquilo, se resolvieron dudas cuando fue necesario y se respetó el ritmo de cada participante. Todas las preguntas fueron revisadas previamente para evitar temas que generaran estrés o malestar.

Además, se tomó especial cuidado en el resguardo de la información recolectada. Las encuestas físicas fueron almacenadas en una carpeta cerrada bajo resguardo del equipo investigador, evitando que personas externas tuvieran acceso a ellas.

La información fue transcrita en Google Sheets y se mantuvo en una carpeta privada dentro de una cuenta institucional, con acceso restringido únicamente a los integrantes del proyecto. No se compartieron copias por medios no seguros ni se utilizaron dispositivos públicos para manipular los datos. Este resguardo tuvo como objetivo proteger la privacidad de los participantes y asegurar que la información se manejara de manera responsable durante todo el proceso de investigación.

Procedimientos para el Procesamiento y Análisis de Información

El procesamiento y análisis de la información se realizó siguiendo un procedimiento claro y ordenado, acorde con el enfoque cualitativo-descriptivo del estudio. Por ello, al aplicar las encuestas en formato físico, el primer paso fue transferir todas las respuestas de los pacientes actuales, pacientes potenciales a un documento en excel. Esta herramienta permitió organizar cada pregunta y sus respuestas, separar los datos por grupo y preparar tablas que facilitaron la revisión de la información.

Posteriormente, se realizó el conteo de las respuestas seleccionadas en cada opción. Esto permitió saber cuántas veces fue elegida cada alternativa y, con esos datos, calcular los porcentajes tomando como base el total de encuestas aplicadas en cada grupo, de esta manera se logró identificar tendencias y patrones sobre las percepciones, dudas, barreras informativas y experiencias de los participantes.

En el caso del personal administrativo, como participaron únicamente dos secretarías, sus encuestas se analizaron directamente en físico sin necesidad de trasladarlas a la hoja de cálculo. Se revisaron sus respuestas y se agruparon según los temas más recurrentes, especialmente los relacionados con la atención diaria, las consultas más frecuentes de los pacientes y los problemas de comunicación que observan en el consultorio.

Las respuestas abiertas de todos los grupos se analizaron de forma cualitativa. Se leyeron con cuidado y se organizaron en temas comunes, como dudas, comentarios sobre la atención, sugerencias y percepciones sobre la comunicación del consultorio. Este proceso siguió la codificación inicial mencionada por Hernández et al (2020), que consiste en identificar ideas principales dentro de los textos y agruparlas según su relación.

Resultados y Discusión

Entrevista a Dr. Romero

La entrevista semiestructurada con el Dr. Romero permitió obtener una visión completa del funcionamiento del consultorio, la forma en que se comunica con los pacientes, las dificultades que enfrenta en la práctica ortopédica privada y su percepción sobre la relación médico-paciente. Con esta información se identificaron elementos clave sobre cómo se construye la confianza interpersonal, cómo toma decisiones en cada caso médico y cuáles son los principales retos que enfrenta en términos de comunicación.

Durante la conversación, el Dr. Romero explicó que una de sus prioridades es que el paciente comprenda claramente el diagnóstico y el tratamiento indicado. Comentó que una parte significativa de los pacientes llega con temor, especialmente ante la posibilidad de una cirugía, o con dudas acumuladas de consultas anteriores. Por esta razón, procura explicar el problema ortopédico utilizando términos sencillos, ejemplos cotidianos y, cuando es necesario, dibujos rápidos que ilustran la zona afectada. Afirmó que este tipo de explicación visual ayuda a que el paciente “pueda ver” el problema y no solo escucharlo, lo que disminuye la ansiedad y fomenta la adherencia al tratamiento.

Otro aspecto que señaló es que muchos pacientes buscan segundas opiniones porque no recibieron información clara en consultas previas. Esta falta de comunicación efectiva en la atención ortopédica genera incertidumbre, miedo y desconfianza. Por ello considera que la escucha activa es parte fundamental de su atención: permitir que el paciente explique qué siente, cómo lo interpreta y cuáles son sus preocupaciones. Esto, afirma, no solo mejora la

relación médico-paciente, sino que también evita malentendidos y ayuda a construir confianza desde el primer contacto.

Respecto al peso de las emociones en la adherencia al tratamiento, el doctor comentó que el miedo a la cirugía es una de las barreras más frecuentes. Expresó que algunos pacientes llegan convencidos de que la cirugía es inevitable, aunque no siempre es así. Por esto, añade, aclarar cuándo es realmente necesaria y cuándo existen alternativas conservadoras ayuda a tranquilizarlos.

Mencionó también que ha observado que los pacientes con más ansiedad tienden a abandonar el tratamiento si no reciben información suficiente o si sienten que su problema no está siendo comprendido en su totalidad.

En cuanto a la forma en que los pacientes acceden a él, el doctor reconoció que la mayoría llegan por recomendación directa, ya sea de otros médicos, familiares o pacientes anteriores. Explicó que este fenómeno es común en especialidades como la ortopedia, donde las personas prefieren acudir a un especialista del que tengan referencias confiables debido a la implicación física y emocional que conlleva un tratamiento musculoesquelético

Figura 3

Estrategias de comunicación identificadas



Importancia de la presencia digital

Señaló que, aunque reconoce lo esencial que son las redes sociales para ampliar el alcance del consultorio, actualmente no cuenta con presencia digital activa, lo cual limita la captación de pacientes potenciales que buscan información en línea antes de decidir consultar.

Al abordar el tema de comunicación digital, el doctor admitió que su presencia en redes sociales es prácticamente nula y que esto constituye una debilidad importante. Reconoció que muchos pacientes, especialmente los más jóvenes buscan información médica en internet y redes sociales, consultan opiniones y testimonios, e incluso toman decisiones basándose en la claridad con la que un médico comunica sus procedimientos en sus plataformas digitales.

Considera que contar con videos explicativos, publicaciones sobre lesiones frecuentes o respuestas a dudas comunes podría ayudar a reducir el miedo de los pacientes y permitir que más personas se acerquen a consulta de manera informada.

Barreras comunicativas y competencia: nuevos retos

Otro punto relevante de la entrevista fue su percepción sobre las principales barreras que enfrenta la población para acceder a servicios ortopédicos privados. El doctor mencionó que el costo, el miedo a la cirugía, la desinformación y la falta de tiempo son los obstáculos más comunes. También añadió que la cultura de la automedicación y el uso de remedios caseros retrasan la consulta médica, haciendo que los problemas empeoren y que el paciente llegue a etapas donde el tratamiento es más complejo. Señaló que una comunicación preventiva y educativa podría evitar esto y fomentar una atención más temprana.

El doctor expresó que uno de los desafíos actuales es la competencia creciente dentro del sector privado. Comentó que, aunque la calidad del servicio y la reputación personal son determinantes, hoy en día la visibilidad digital tiene un peso importante para diferenciarse y llegar a pacientes que no tienen referencias directas. Sintetizó su opinión diciendo que “la

comunicación es parte del tratamiento”, pues influye en la decisión de consulta, en la tranquilidad del paciente y en la continuidad del proceso terapéutico (E. Romero, comunicación personal, noviembre de 2025).

La estrategia multicanal, opción eficaz

Al reflexionar sobre la necesidad de mejorar su comunicación, el Dr. Romero señaló que no basta con fortalecer la presencia digital; para él, una estrategia verdaderamente efectiva debe abarcar múltiples canales, ya que su público no se limita a usuarios de redes sociales. Explicó que una parte importante de sus pacientes pertenece a grupos etarios mayores, muchos de los cuales no utilizan internet o dependen exclusivamente de familiares para acceder a información médica.

Incluso ha atendido pacientes de más de 80 años, quienes requieren explicaciones presenciales, folletos impresos o información directa en el consultorio para comprender su situación. Por ello, considera que un enfoque multicanal que combine redes sociales, materiales impresos, comunicación verbal en consulta y presencia en espacios médicos o comunitarios permitiría llegar con mayor claridad a todos sus segmentos de pacientes.

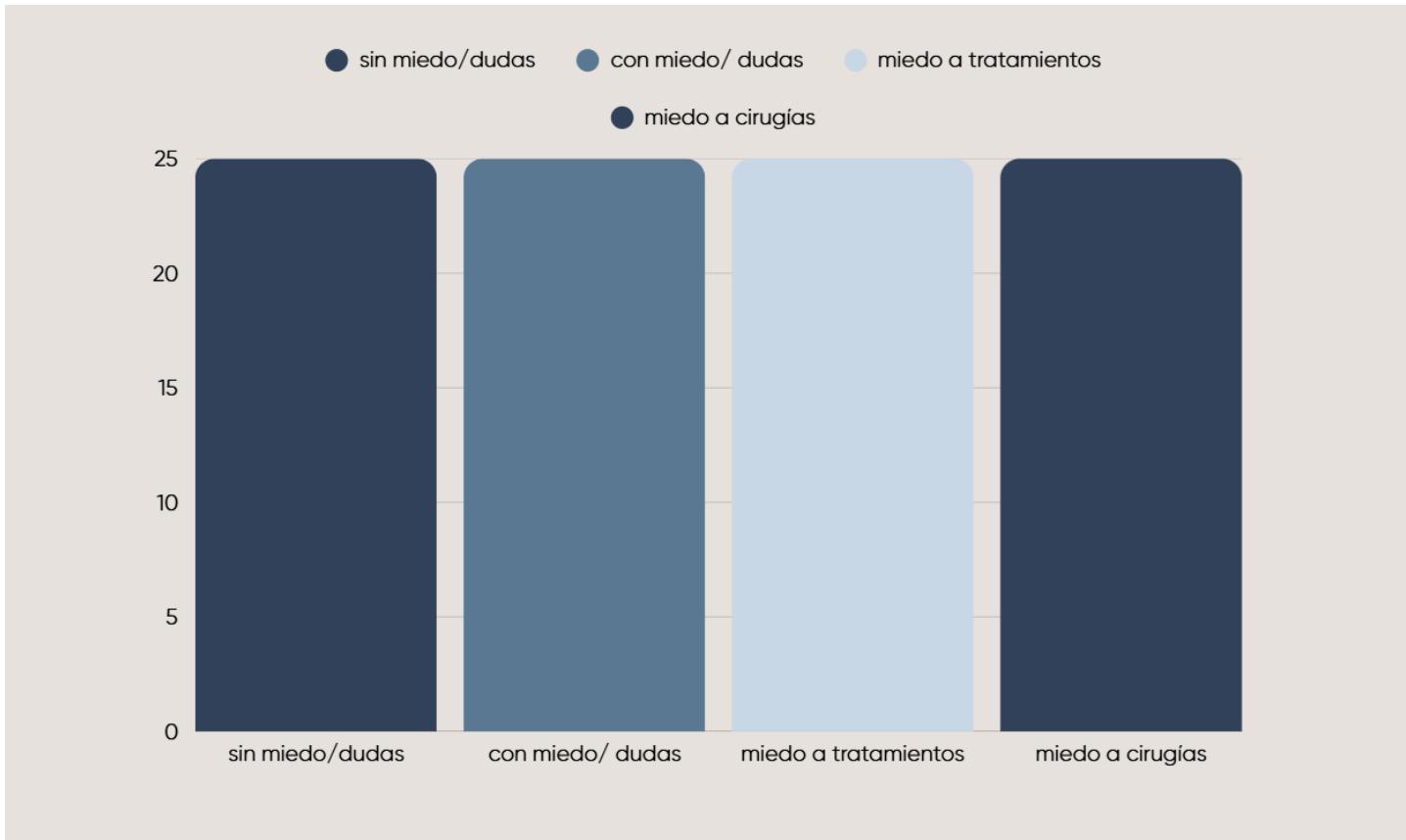
Entrevista a pacientes actuales

La aplicación de las encuestas a pacientes actuales permitió identificar patrones claros sobre la manera en que los usuarios perciben la atención ortopédica, las barreras que enfrentan antes de acudir a consulta, sus fuentes de información y los elementos que consideran esenciales para confiar en un especialista.

Los datos reflejan que todos los pacientes actuales conocieron al Dr. Romero mediante recomendaciones directas, provenientes de otros médicos o de familiares y conocidos, lo que evidencia una fuerte dependencia del marketing orgánico o boca a boca como principal vía de captación.

Figura 4

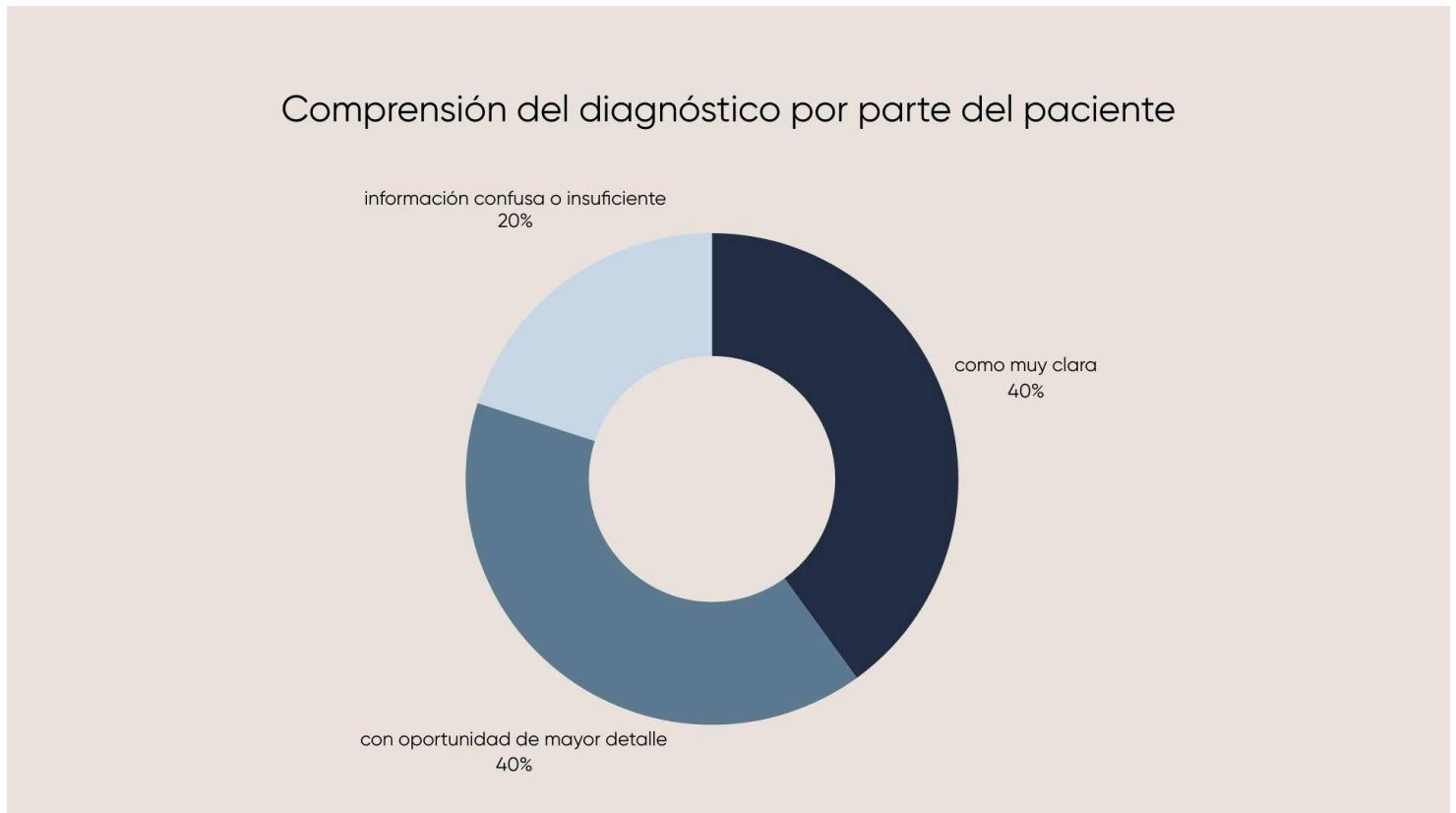
Estado emocional del paciente previo a la consulta



Con respecto al estado emocional previo a la consulta, el 25% afirmó no haber tenido miedo ni dudas; sin embargo, el otro 25% sí manifestó inseguridad, especialmente relacionada con temor a la cirugía 25% o dudas sobre el tratamiento 25%.

Figura 5

Compreensión del diagnóstico por parte del paciente



En cuanto a la comprensión del diagnóstico, el 40% describió la explicación como muy clara, otro 40% la consideró clara aunque con oportunidad de mayor detalle, y un 20% indicó haber recibido información confusa o insuficiente.

Figura 6

Experiencia durante la consulta y niveles de satisfacción

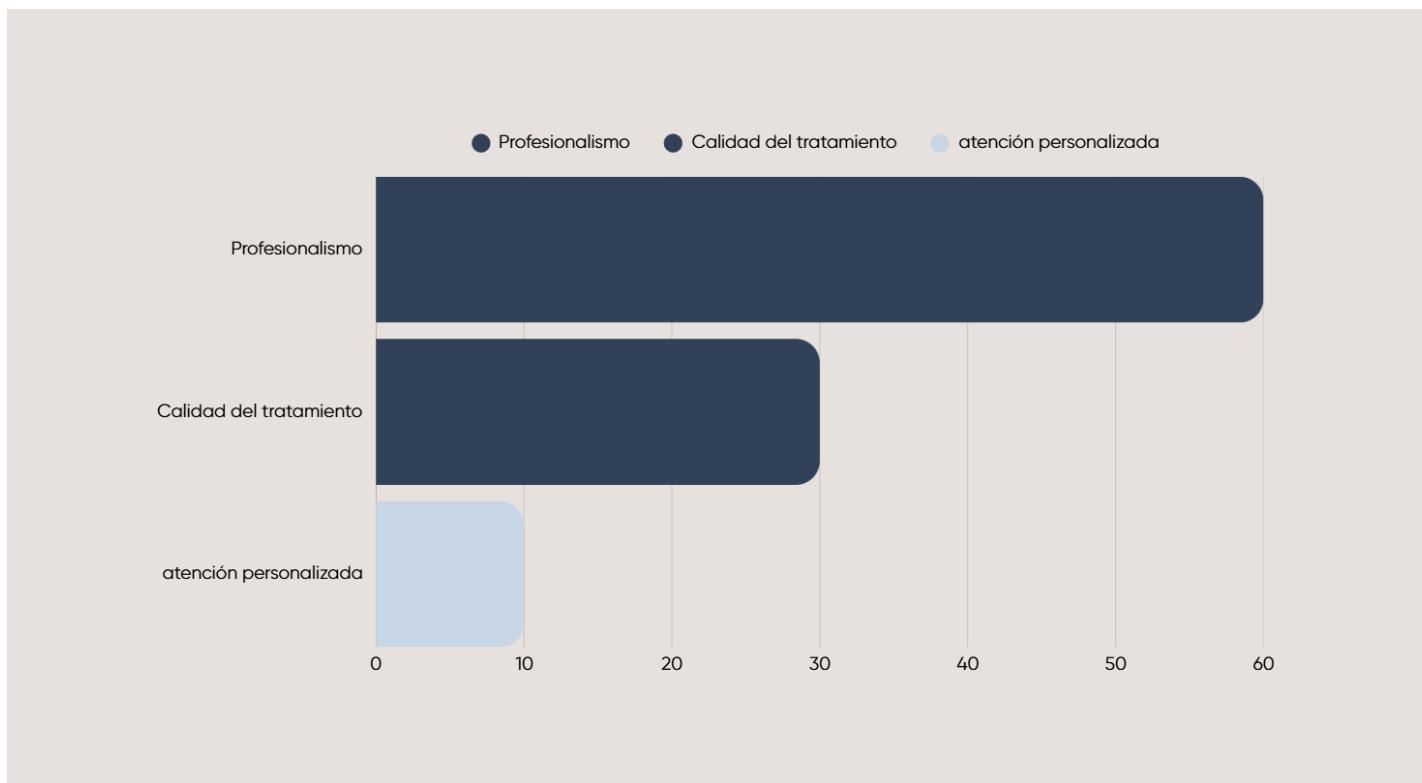
Experiencia positiva



Sobre la experiencia durante la consulta, se evaluó primero la percepción general con la pregunta cerrada "¿Cómo calificaría su experiencia general en el consultorio del Dr. Romero?" donde el 60% (12 de 20 pacientes actuales) la calificó como positiva. Posteriormente, mediante escala cuantitativa de 1-5 (1=poco satisfactorio, 5=muy satisfactorio), (16/20 pacientes) otorgó 4 puntos al trato recibido (media=4.3), destacando en respuestas abiertas/múltiple el profesionalismo (12 menciones), cercanía (10 menciones) y atención personalizada (8 menciones) como fortalezas principales.

Figura 7

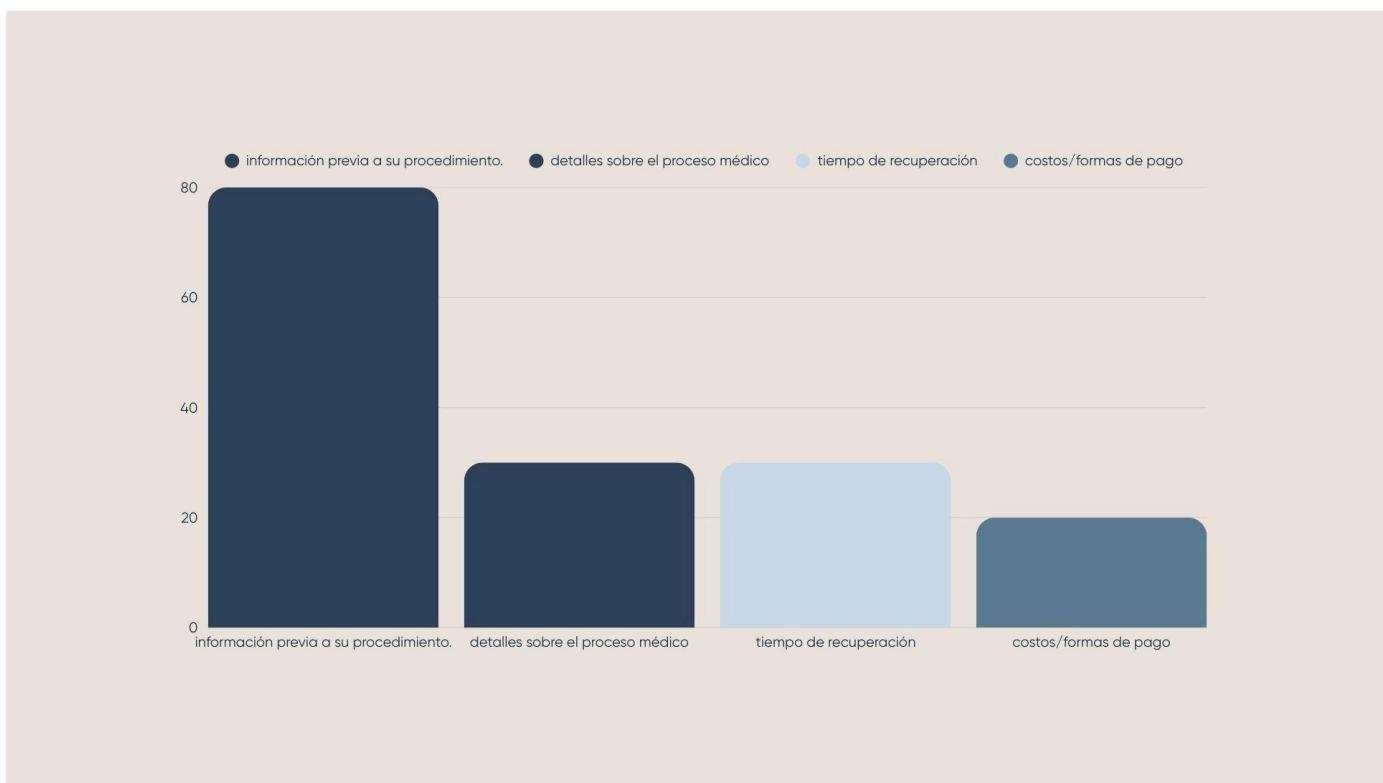
Recomendación del Dr. Romero por parte de los pacientes



Todos los pacientes recomendarían al Dr. Romero, principalmente por su profesionalismo (60%), la calidad del tratamiento (30%) o la atención personalizada (10%).

Figura 8

Solicitud de información detallada

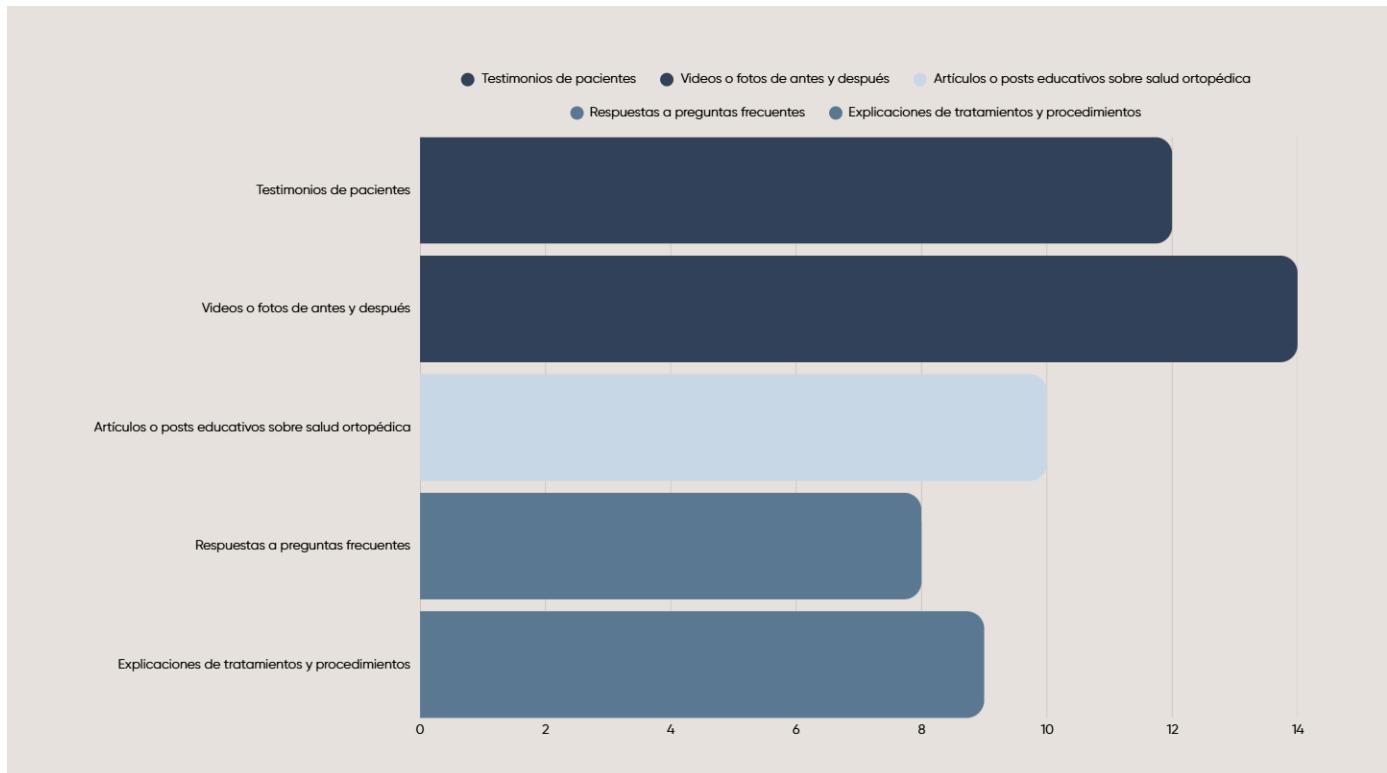


De las 20 encuestas aplicadas a pacientes actuales, el 80% (16/20 pacientes) expresó la necesidad de mayor información previa a su procedimiento. Específicamente, solicitaron detalles sobre el proceso médico (30%, 6/20 pacientes), tiempo de recuperación (30%, 6/20

pacientes) y costos/formas de pago (20%, 4/20 pacientes), permitiendo múltiples selecciones en esta pregunta (total: 16 menciones). Estos hallazgos revelan una oportunidad clave para la campaña multicanal centrada en contenido educativo preventivo

Figura 9

Preferencias de contenidos

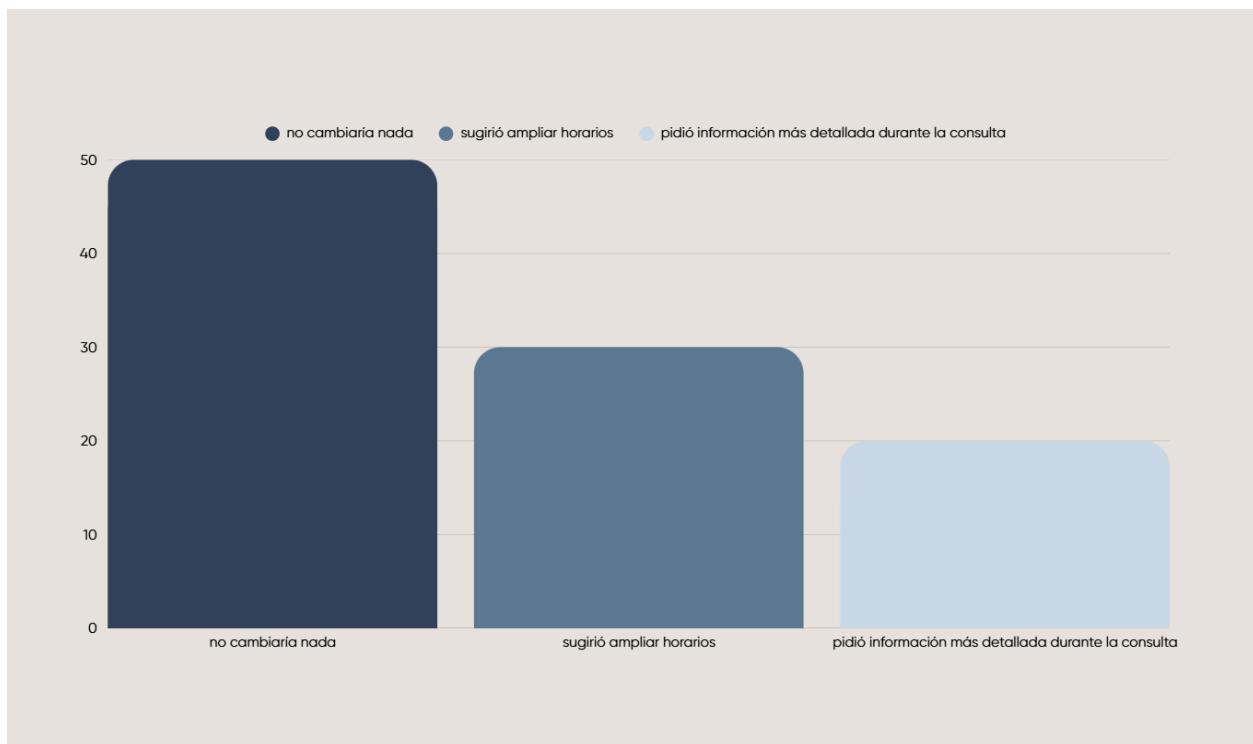


De las 20 encuestas aplicadas a pacientes actuales, el 80% (16/20 pacientes) solicitó mayor información previa a procedimientos. En pregunta de múltiples selecciones (total 53

respuestas), la opción más votada fue "videos/fotos antes-después" (14 menciones, 26%), seguida de testimonios pacientes (12 menciones, 23%), artículos educativos ortopédicos (10 menciones, 19%), explicaciones tratamientos (9 menciones, 17%) y preguntas frecuentes (8 menciones, 15%).

Figura 10

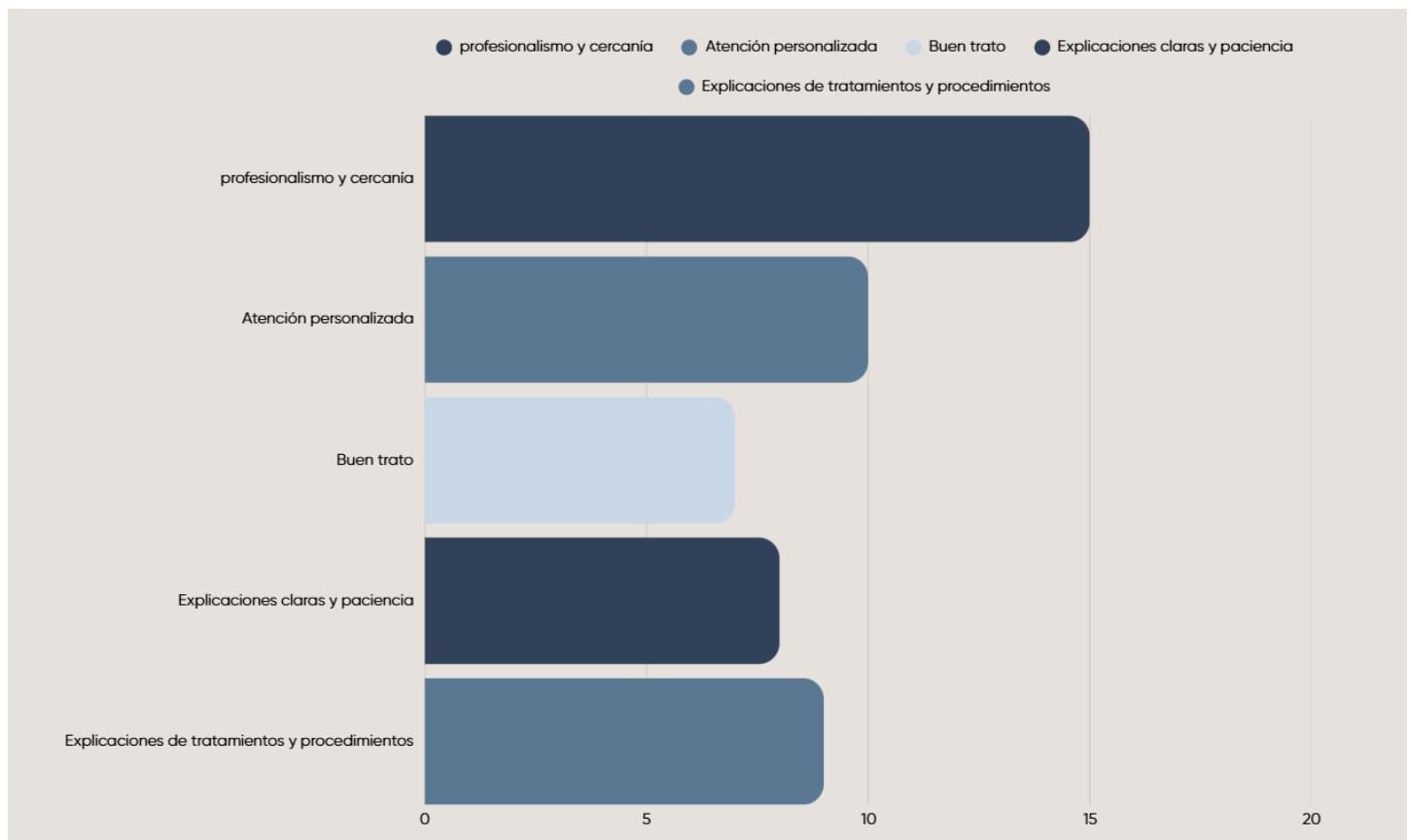
Experiencia en el consultorio



El 50% no cambiaría nada de su experiencia con el consultorio, mientras que el 30% sugirió ampliar horarios y el 20% pidió información más detallada durante la consulta.

Figura 11

Características distintivas del Dr. Romero



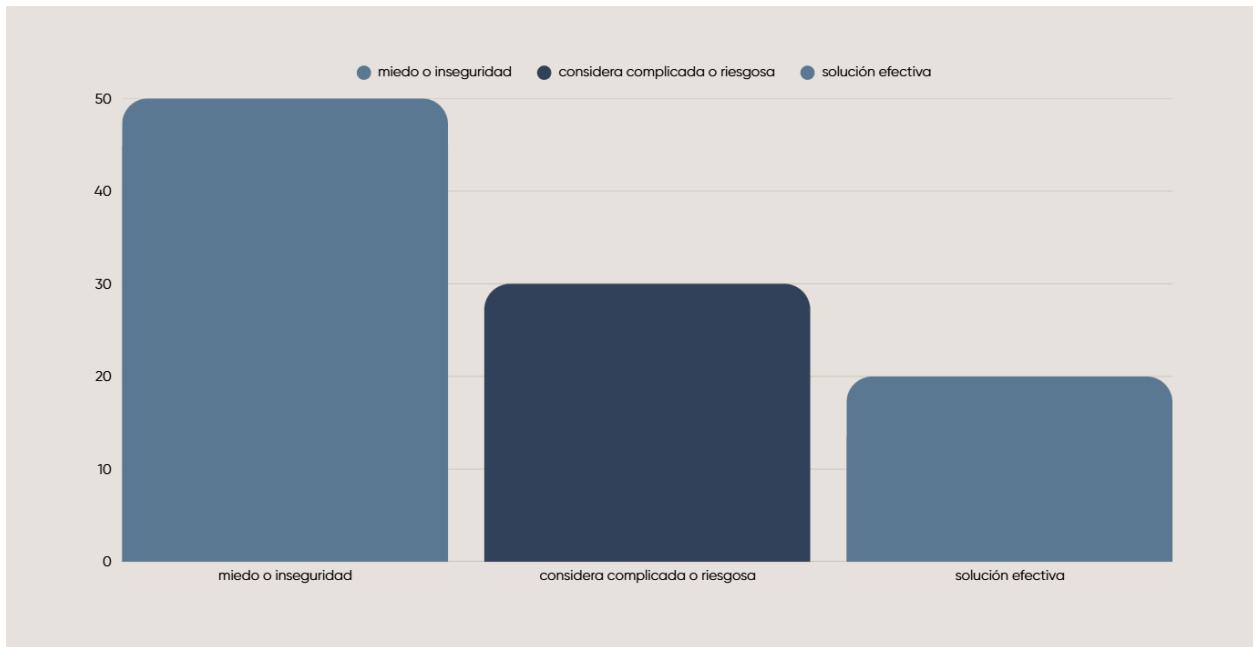
Una vez más en esta sección se permitió seleccionar más de una vez las opciones, siendo profesionalismo y cercanía elegida un total de 15 veces, Atención personalizada 10 veces, buen trato 7 veces, Explicaciones claras y paciencia 8 veces.

Pacientes potenciales

Los pacientes potenciales exhiben percepciones diferenciadas respecto a los servicios ortopédicos privados en comparación con los pacientes actuales, ya que su evaluación se basa principalmente en información indirecta, estereotipos comunes sobre procedimientos quirúrgicos y la ausencia total de experiencia directa con el Dr. Romero o su consultorio.

Figura 12

Percepción sobre la cirugía ortopédica



Cuando se les preguntó qué piensan al escuchar la frase cirugía ortopédica, el 50% afirmó que le genera miedo o inseguridad; 35% la considera complicada o riesgosa. Solo un 15% la percibe como una solución efectiva, lo cual confirma que el miedo es una barrera predominante antes de acudir a consulta.

Figura 13

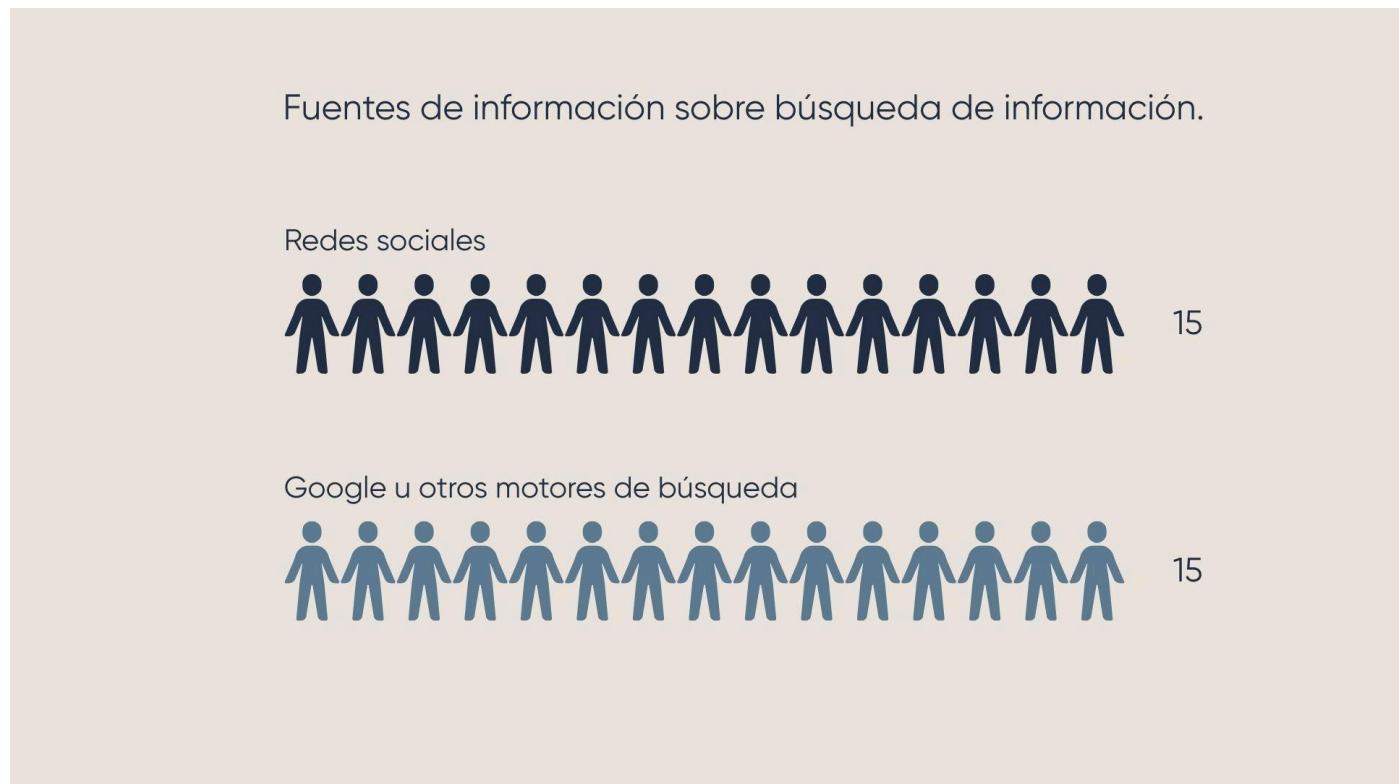
Percepción sobre la cirugía ortopédica



Respecto a recibir información sobre los tratamientos y su interpretación del tema, este se divide entre quienes perciben la información clara (40%) y quienes la encuentran insuficiente o confusa (60%).

Figura 14

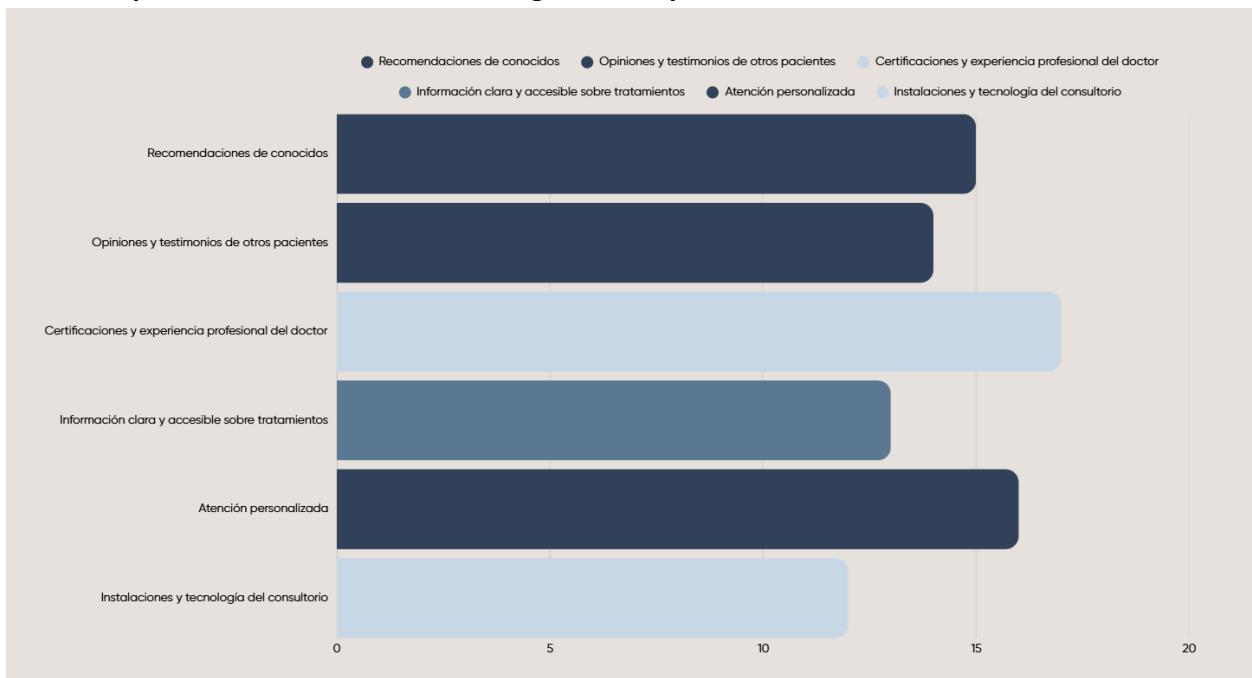
Fuentes de información sobre búsqueda de información.



En esta sección también se permitió escoger más de una vez la respuesta, evidenciando que las fuentes de información más utilizada por nuestro público meta son redes sociales siendo elegida un total de 15 veces, de misma forma google u otros motores de búsqueda elegida 15 veces

Figura 15

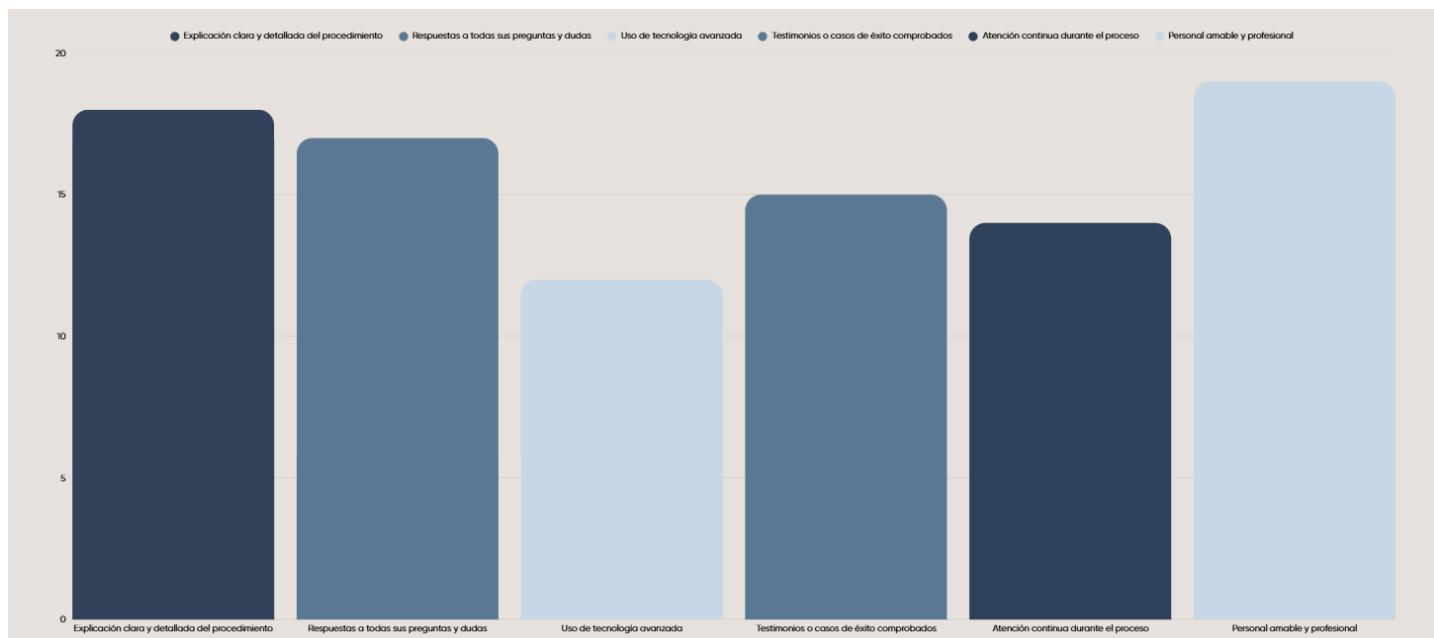
Factores que inciden al momento de elegir un ortopedista



Al elegir un ortopedista, los factores que mayor confianza generan son las certificaciones y experiencia profesional del médico (17 veces escogida), las recomendaciones de conocidos (15 veces escogida) y opiniones o testimonios de pacientes previos (14 veces escogida). También otorgan importancia a la atención personalizada (16 veces escogida) y a recibir información clara sobre el tratamiento (13 veces escogida).

Figura 16

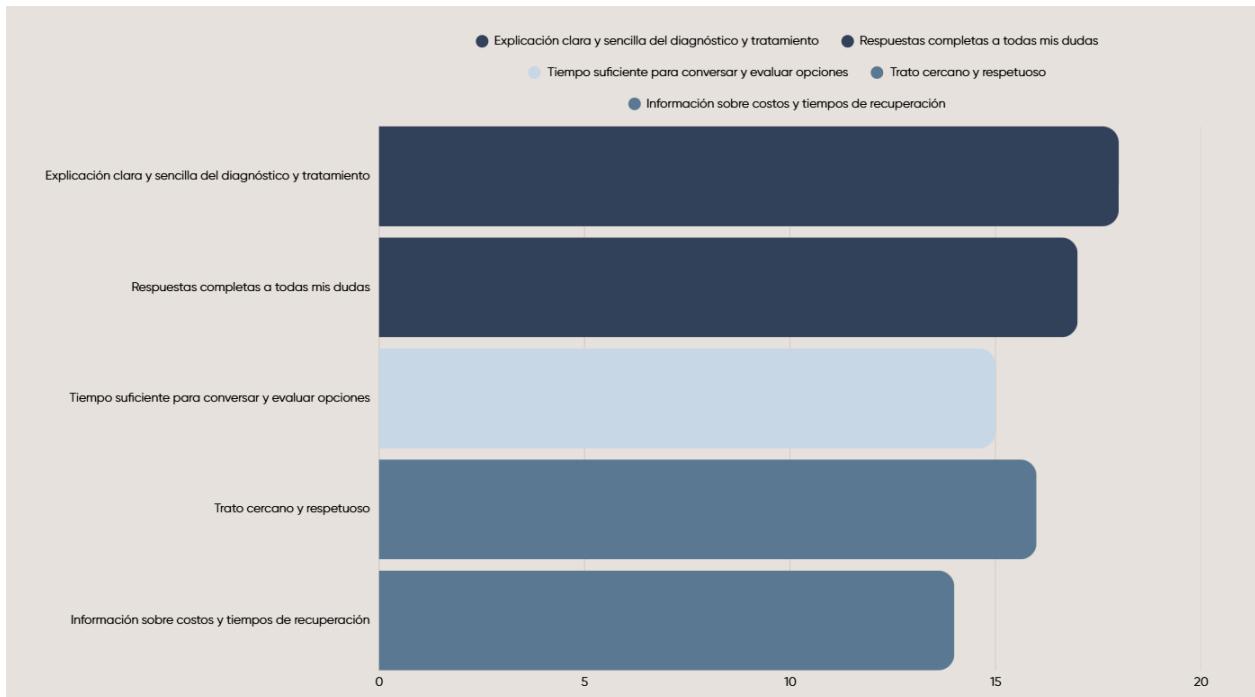
Contenidos que generan mayor seguridad



Con respecto al contenido que les haría sentir mayor seguridad en los pacientes son el personal amable y profesional (19 veces escogido), seguido de una explicación clara y detallada del procedimiento (18 veces escogida) y respuestas a todas sus preguntas y dudas (17 veces escogidas). Asimismo, se valora la presencia de testimonios o casos de éxito comprobados (15 veces escogidos) y la atención continua durante el proceso (14 veces escogida). En menor medida, los pacientes consideran importante el uso de tecnología avanzada (12 veces escogido)

Figura 17

Expectativas durante la consulta



Durante una consulta médica, los pacientes esperan principalmente recibir una explicación clara y sencilla del diagnóstico y tratamiento (18 veces escogida), así como respuestas completas a todas sus dudas (17 veces escogidas). También consideran fundamental un trato cercano y respetuoso (16 veces escogido) y contar con tiempo suficiente para conversar y evaluar opciones (15 veces escogido). En menor medida, se valora recibir información sobre costos y tiempos de recuperación (14 veces escogida)

La comparación entre las encuestas aplicadas a pacientes actuales y pacientes potenciales permitió identificar patrones comunes y diferencias significativas que evidencian la influencia de la comunicación en la experiencia ortopédica, así como la necesidad de incorporar un enfoque multicanal que permita atender adecuadamente las necesidades informativas de cada grupo.

Estos hallazgos, contextualizados con la entrevista realizada al Dr. Romero, ofrecen una comprensión integral de cómo se construye la confianza, qué factores dificultan la consulta médica y cuáles son los vacíos comunicativos que limitan la captación de nuevos pacientes.

Figura 18

Medios a través de los cuales los pacientes actuales visitaron la clínica del Dr. Romero



En primer lugar, los resultados mostraron que la vía principal de llegada al consultorio continúa siendo la recomendación directa. El 50% de los pacientes actuales conoció al especialista por referencia médica y el otro 50% por recomendaciones de conocidos o familiares. Aunque este canal confirma la fuerte reputación interpersonal del especialista, también evidencia una dependencia absoluta de un único medio de captación.

Producto Creativo

Las campañas publicitarias en el sector médico deben abordar la complejidad de comunicar servicios especializados con claridad, ética y efectividad (Potolicchio, 2025). En este ámbito, el producto creativo es esencial para conectar con audiencias que demandan información transparente, personalizada y confiable, a través de canales adecuados que generen confianza y motiven la decisión hacia la consulta médica explicar cómo se compone la sesión.

Diagnóstico

El problema principal que aborda esta propuesta creativa de campaña publicitaria es la ausencia de huella digital e identidad visual del Dr. Romero en un contexto donde la demanda de servicios ortopédicos es alta.

Antes del desarrollo de esta campaña, el doctor no contaba con redes sociales, marca personal, logotipo ni materiales gráficos propios, por lo que su visibilidad dependía casi por completo del boca a boca y de referencias aisladas. Esto dificultaba que nuevos pacientes lo encontraran o lo percibieran como una opción cercana y confiable.

En Nicaragua, la situación se vuelve más crítica si se considera el contexto vial: se reportan más de 140 accidentes de tránsito por día, con un número importante de lesionados y

fallecidos, especialmente entre motociclistas y peatones (Confidencial, 2024; Policía Nacional de Nicaragua, 2024). Diversos informes señalan que más de la mitad de las muertes por accidentes de tránsito en el país involucran motocicletas, lo que incrementa la cantidad de personas con lesiones traumatólogicas y secuelas que requieren atención ortopédica especializada (Nicaragua Investiga, 2023; La Prensa, 2023). Estos datos evidencian una necesidad real de servicios ortopédicos, pero la falta de comunicación y de presencia digital limita el acceso de los pacientes a información clara sobre especialistas confiables.

Figura 19

Buyer persona de la campaña publicitaria

BUYER PERSONA

Edad: 30 años

Sexo: Masculino.

Residencia: Managua, Nicaragua.

Ocupación: Repartidor motorizado

Hábitos digitales: Usa diariamente Facebook, TikTok e Instagram y apps de delivery.

Perfil psicológico y emocional: Es una persona que se encuentra en un momento de vulnerabilidad después de sufrir un accidente. No está asustado, pero sí siente incertidumbre y frustración por el dolor y por no poder moverse como antes.

Estilo de vida: Depende de su movilidad diaria para trabajar. Tras el accidente presenta dolor, inflamación o limitación de movimiento que afecta su ritmo de vida. Necesita una atención rápida, profesional y orientada a disminuir secuelas, con recomendaciones prácticas y un plan claro para recuperarse y volver a su rutina.



Muchos adultos mayores con dolor crónico, artrosis o secuelas de caídas o accidentes ya no tienen la misma independencia para gestionar citas ni buscar información por sí mismos.

En estos casos, los hijos u otros familiares cercanos suelen asumir la tarea de buscar médicos, comparar opciones y tomar decisiones sobre la atención en salud, especialmente cuando se trata de consultas privadas (MINSAL, 2012).

Esto hace que la campaña no solo deba hablar al paciente mayor, sino también a sus familiares, que son quienes usan redes sociales, leen reseñas y revisan la imagen profesional del médico antes de concertar una cita

Figura 20

Buyer persona de la campaña publicitaria

BUYER PERSONA

Edad: 33 años

Sexo: Femenino.

Residencia: Managua, Nicaragua.

Ocupación: Repartidor motorizado

Hábitos digitales: Usa Facebook, Instagram y WhatsApp todos los días. Antes de elegir un servicio, revisa perfiles, fotos profesionales, reseñas y testimonios..

Perfil psicológico y emocional: Es una mujer que asume el cuidado de madre mayor. Le preocupa que su familiar sienta dolor o no reciba un trato adecuado.

Estilo de vida: Combina su trabajo con las responsabilidades del hogar y el cuidado de sus padres. Gestiona citas, medicamentos y traslados. Prefiere médicos accesibles, con buena comunicación y explicaciones detalladas para facilitar el proceso..



También existe un grupo importante de adultos mayores independientes, que toman sus propias decisiones médicas, pero que no suelen utilizar redes sociales o las usan de forma muy limitada.

Este segmento requiere información accesible mediante otros medios más tradicionales, como material impreso, fotografías claras, mensajes simples y presencia en espacios físicos. Debido a esta diversidad de hábitos y niveles de alfabetización digital, una estrategia basada únicamente en redes sociales no sería suficiente para alcanzar a todos los públicos del doctor.

Figura 21

Buyer persona de la campaña

BUYER PERSONA

Edad: 68 años

Sexo: Masculino.

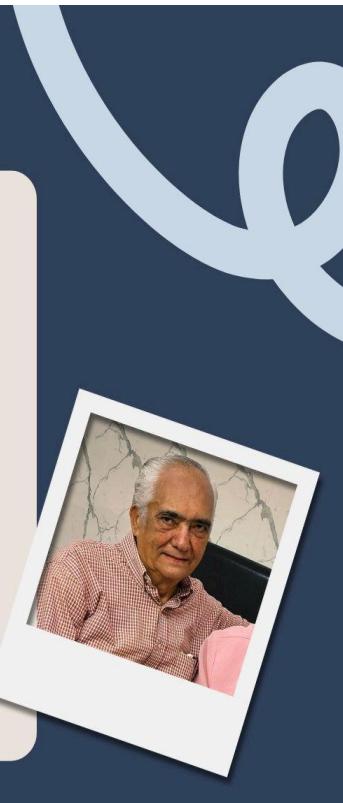
Residencia: Managua, Nicaragua.

Ocupación: Jubilado, con dedicación a actividades familiares, sociales y recreativas.

Hábitos digitales: utiliza WhatsApp para comunicarse con familiares y ocasionalmente consume contenido educativo o de entretenimiento en Facebook.

Perfil psicológico y emocional: Busca un trato humano y cercano, valorando que los profesionales de la salud lo escuchen y traten con respeto y calidez. Prefiere explicaciones claras y sencillas de su condición y tratamientos.

Estilo de vida: Participa en grupos comunitarios y familiares, realiza actividades recreativas que mantengan su salud física y mental, y valora espacios que promuevan su bienestar integral. Le interesa mantener su autonomía el mayor tiempo posible.

A portrait photograph of an elderly man with dark hair, wearing a red and white checkered shirt, sitting in a chair. The photo is set in a white frame and tilted slightly.

A large blue decorative swirl graphic is positioned to the right of the buyer persona card.

La ausencia de redes sociales y de una identidad visual definida para el Dr. Romero se convierte en una debilidad importante frente a otros especialistas que sí cuentan con perfiles, fotografías profesionales y contenidos educativos.

Distintas fuentes en marketing médico señalan que una presencia digital ordenada, con mensajes claros y materiales visuales coherentes, aumenta la visibilidad, mejora la percepción de profesionalismo y fortalece la confianza de los pacientes y sus familias (Clinic Cloud, 2024; DoctorMercadeo, s.f.; DoctorMarketing Digital, 2023). Por ello, se justifica la creación desde cero de una marca personal médica y una campaña publicitaria multicanal que comuniquen de

forma clara, empática y profesional quién es el doctor, a quién atiende y cómo puede ayudar a mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

Conceptualización

El proceso de conceptualización inició con la necesidad de construir una marca personal médica desde cero, ya que el Dr. Romero no contaba con identidad visual, materiales gráficos ni presencia digital. Para dar forma a esta nueva imagen, se desarrolló un proceso creativo estructurado que combinó investigación, exploración visual, análisis del estilo del doctor y pruebas gráficas.

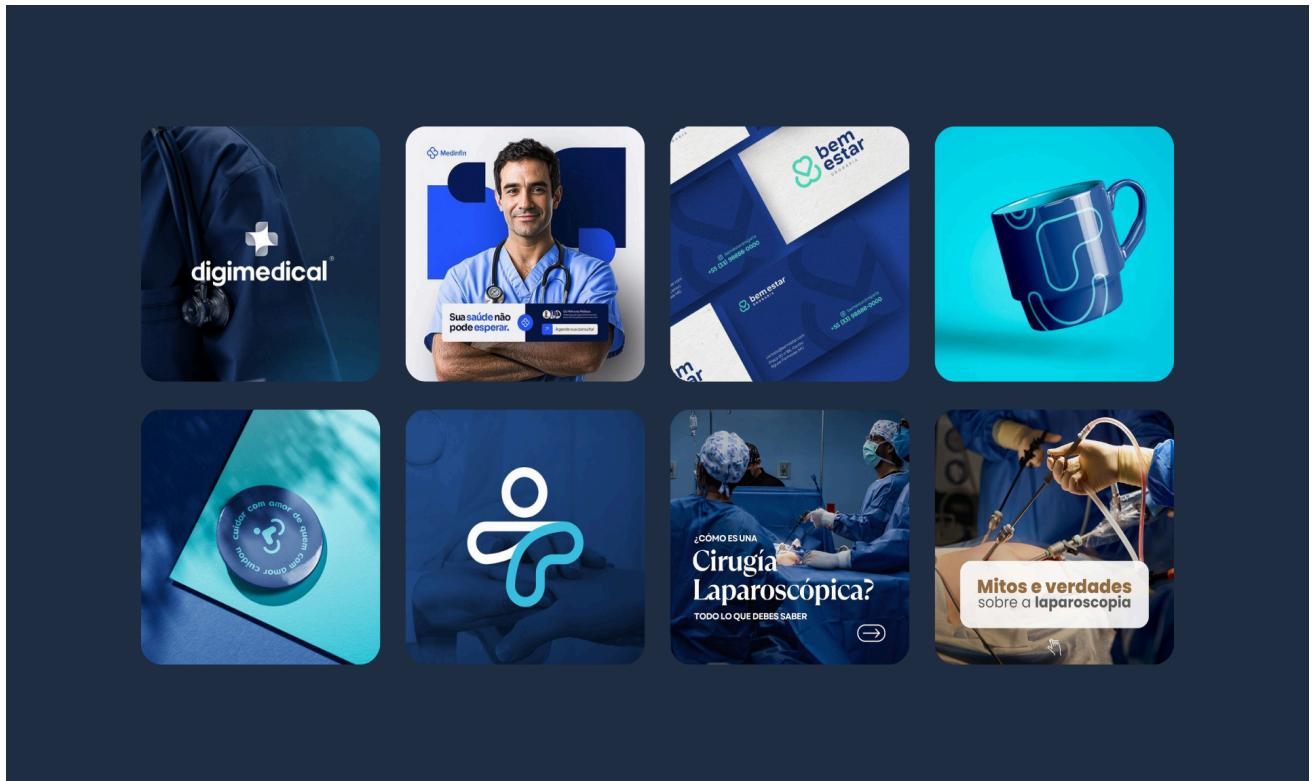
La primera etapa consistió en una pequeña entrevista con el doctor, donde se conversó sobre su personalidad, su forma de atender a los pacientes y los valores que deseaba proyectar: empatía, profesionalismo, cercanía y claridad. Esta entrevista permitió definir la esencia de la marca y establecer la base conceptual sobre la que se construiría toda la campaña.

Luego, se realizó una lluvia de ideas, organizando conceptos relacionados con movilidad, bienestar, atención humana, seguridad y confianza. Durante esta fase se discutió cómo equilibrar una estética profesional con un tono cálido, evitando que la marca se percibiera fría o distante. También se identificó al público objetivo y se analizaron sus necesidades visuales y comunicativas, lo que ayudó a establecer el estilo que debía transmitirse.

Con esta información, se crearon los moodboards, que funcionaron como la primera representación visual del proyecto. Estos incluían referencias de color, tipografías, ambientes clínicos, gestos corporales, tonos de luz y ejemplos de fotografías profesionales.

Figura 22

Moodboard para la campaña



El objetivo era visualizar cómo debía sentirse la marca: limpia, humana, moderna y confiable. Los moodboards también ayudaron a definir los colores principales, la iluminación de las fotografías y el estilo general de la comunicación.

En la primera propuesta de logo se trabajó a partir de una reinterpretación del símbolo tradicional de la ortopedia, buscando una referencia directa a la especialidad médica. Este campo cuenta con un emblema histórico propio: el árbol de Nicolas Andry, ilustrado en 1741 en el libro *Orthopédie*.

Figura 23

Primera propuesta de logo.



Figura 24

Lámina de comparación



El emblema representa un árbol joven que crece torcido y es enderezado mediante una estaca y una cuerda, como metáfora del principio ortopédico de guiar, corregir y sostener las deformidades del cuerpo para lograr un crecimiento saludable. Esta imagen, de gran pregnancia visual, se convirtió en uno de los símbolos más importantes de la disciplina, ya que sintetiza de forma metafórica la función del ortopedista: acompañar, estabilizar y corregir la estructura corporal para recuperar su funcionalidad.

Aunque esta herencia simbólica fue el punto de partida conceptual, al analizar la propuesta con mayor detenimiento desde los principios del diseño gráfico se identificó que la

forma resultante carecía de una estructura clara: no tenía un inicio ni un cierre visual definidos, lo que hacía que el recorrido de la mirada fuese confuso.

Desde la teoría de la Gestalt, un buen símbolo debe lograr pregnancia, es decir, ser fácil de reconocer, recordar y leer de un solo vistazo; en este caso, la forma irregular y fragmentada del ícono impedía esa lectura rápida (Román, 2024). La composición se veía desproporcionada, sin una relación armónica entre las partes, y eso generaba inestabilidad visual, un aspecto poco deseable en una marca vinculada a la salud y a la estabilidad del cuerpo.

Otro problema importante era la escalabilidad. Un logotipo funcional debe poder reducirse y seguir siendo legible en formatos pequeños perfil de redes sociales, favicon (ícono de página), sello, firma digital, pero este primer símbolo, al depender de líneas finas y curvas irregulares, perdía nitidez y se volvía casi irreconocible al disminuir su tamaño.

La ausencia de formas visuales sólidas y reconocibles y el exceso de vacío interno hacían que el ícono se “rompiera” cuando se aplicaba en versiones pequeñas, lo que contradecía uno de los criterios básicos de construcción de marca: la versatilidad. Visualmente, se percibía más como un gráfico decorativo que como un signo sólido, estable y fácil de asociar con el doctor.

Tipografía

En cuanto a la tipografía, la primera elección se orientó hacia familias muy finas y estilizadas, que en teoría buscaban aportar elegancia, pero en la práctica restaban fuerza y claridad al conjunto. Las líneas demasiado delgadas reducían la legibilidad, especialmente en soportes digitales y en pantallas de baja resolución.

Además, al ser una tipografía delicada y con poco peso visual, no lograba equilibrar al símbolo: el resultado era un logotipo desequilibrado, donde el ícono parecía flotar sin un anclaje tipográfico firme. Desde la perspectiva de marca, tampoco ayudaba a comunicar limpieza ni confianza; por el contrario, transmitía cierta fragilidad, alejada de la idea de soporte, estabilidad

y seguridad que se espera de un ortopedista. Para un profesional que atiende tanto a adultos mayores como a pacientes que han sufrido accidentes, era necesario un lettering más claro, legible y con mayor presencia.

Figura 25

Propuesta de tipografía



La elección tipográfica fue cambiada, ya que se llegó a la conclusión que no cumplía con los valores necesarios para la identidad visual del Dr. Erick Romero que se fundamentó en la necesidad de comunicar claridad, profesionalismo y cercanía de una manera coherente con la especialidad ortopédica.

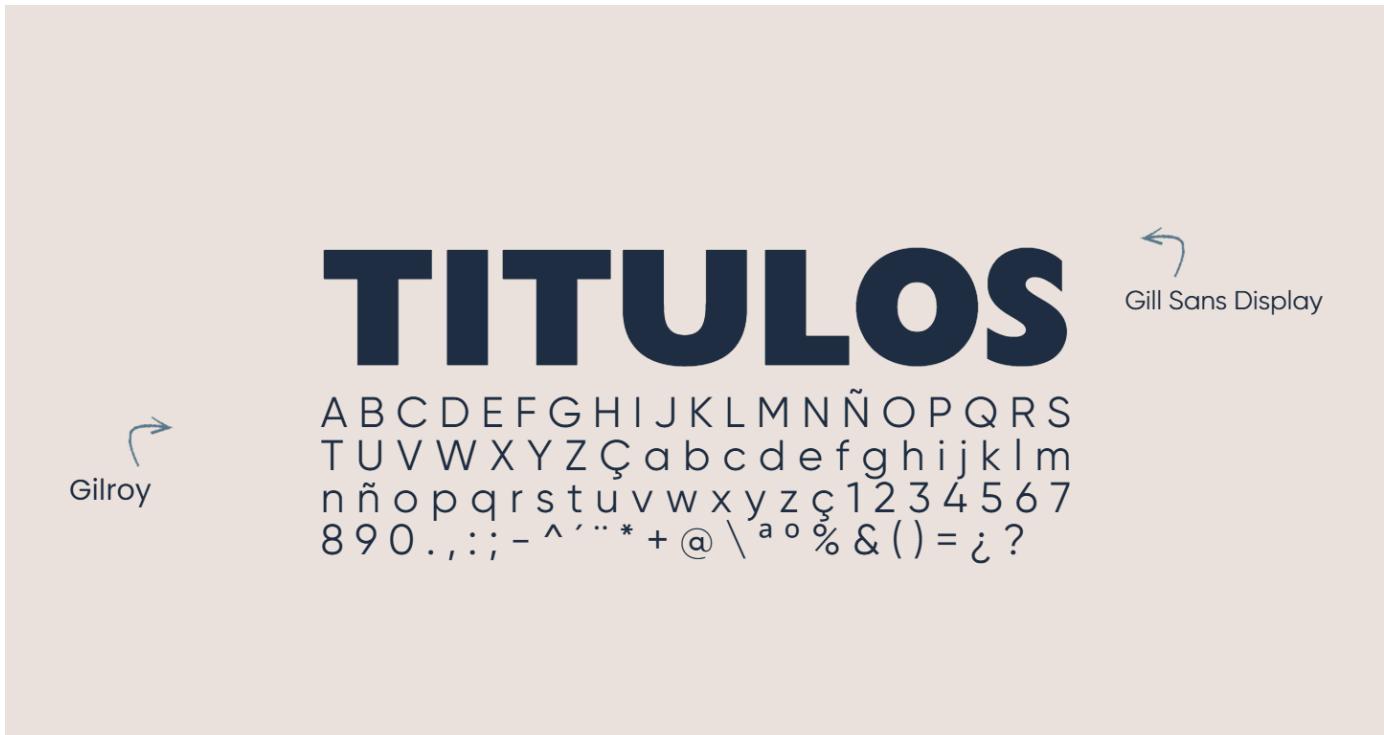
Para los títulos se seleccionó Gill Sans Display, una tipografía de construcción geométrica y curvas suaves que otorgan presencia, estabilidad y un carácter institucional contemporáneo. Su peso visual sólido permite generar jerarquía sin agresividad, logrando que cada encabezado destaque con autoridad, pero manteniendo una estética amable y accesible, esencial en el ámbito de la salud. Además, refuerza la legibilidad gracias al ritmo ordenado de sus formas y a sus terminaciones limpias. Esta claridad perceptual se alinea con la ley de la buena forma, que señala que las configuraciones simples y equilibradas facilitan el reconocimiento y procesamiento visual (Centro Humanista, 2020).

Ninguna letra sobresale de manera inesperada y no existen rupturas bruscas dentro del diseño tipográfico, lo que permite que los títulos mantengan una lectura fluida, un elemento crucial para piezas educativas, informativas o de prevención médica. Además, su presencia visual complementa perfectamente el grosor y el carácter del símbolo, generando un balance armonioso entre peso tipográfico y peso icónico.

Para los textos secundarios y párrafos se eligió Gilroy, una tipografía Sans Serif contemporánea caracterizada por su suavidad, legibilidad y proporciones equilibradas. Su diseño ligeramente redondeado crea continuidad con la estética curva establecida en el logotipo, reforzando la coherencia visual en todo el sistema. La ley de semejanza explica que los elementos que comparten características formales son percibidos como un conjunto coherente (Centro Humanista, 2020).

Figura 27

Tipografías y sus aplicaciones



El uso de Gilroy para textos y Gill Sans Display para títulos se sostiene perfectamente en esta ley, ya que ambas comparten líneas limpias, estructuras geométricas y un tono visual amable. Gilroy garantiza que la información médica como indicaciones, datos de contacto, beneficios y explicaciones de tratamientos pueda leerse sin esfuerzo. Esto es especialmente importante en campañas de salud, donde el usuario busca información precisa y confiable sin confusión visual.

Potolicchio (2025) resalta que la comunicación en salud requiere jerarquías textuales claras para no saturar al paciente y para asegurar que los mensajes principales se identifiquen inmediatamente. La combinación Gill Sans Display-Gilroy cumple con esta necesidad, creando un sistema jerárquico intuitivo, claro y profesional. El contraste entre ambas familias no genera

ruido visual gracias al uso consistente de curvas suaves y proporciones equilibradas, lo que facilita que la mirada avance de los títulos al cuerpo de texto de manera fluida y orgánica (Leyes de la Gestalt, 2014).

Este comportamiento perceptual hace que las piezas gráficas sean más cómodas de leer, reduce la fatiga visual y aumenta la comprensión del contenido, un beneficio clave cuando se trabaja con públicos diversos, incluidos adultos mayores o pacientes con dolor crónico que pueden tener limitaciones de concentración.

Figura 28
comparación entre tipografías.



El sistema tipográfico fue diseñado pensando en la campaña multicanal. Gill Sans Display mantiene una presencia poderosa y sobria en formatos impresos como digitales, mientras que Gilroy ofrece versatilidad y claridad en redes sociales, historias, carruseles, infografías, formularios informativos y videos subtitulados. Esta versatilidad responde a lo expuesto por Potolicchio (2025), quien indica que las marcas médicas deben adaptar su comunicación a contextos cambiantes sin perder coherencia, asegurando siempre una experiencia clara y profesional para el paciente.

Paleta de colores

A diferencia del logotipo y la tipografía inicial, la paleta cromática fue el único elemento que se mantuvo durante todo el proceso de construcción de la identidad visual, ya que presentaba una base conceptual sólida y coherente con la personalidad del Dr. Romero.

Si bien los tonos azules suelen asociarse con sensaciones frías o distantes, en esta propuesta se seleccionaron cuidadosamente subtonos específicos de azul inspirados en la blue hour, un momento del día caracterizado por su calma, suavidad lumínica y serenidad emocional. Las tonalidades elegidas no pertenecen al típico azul médico saturado y rígido, sino a una gama más matizada, natural y contenida: #222f44, #5d7c92, #c9d9e7 y #eae4dc.

Figura 29

Moodboard de inspiración blue hour.

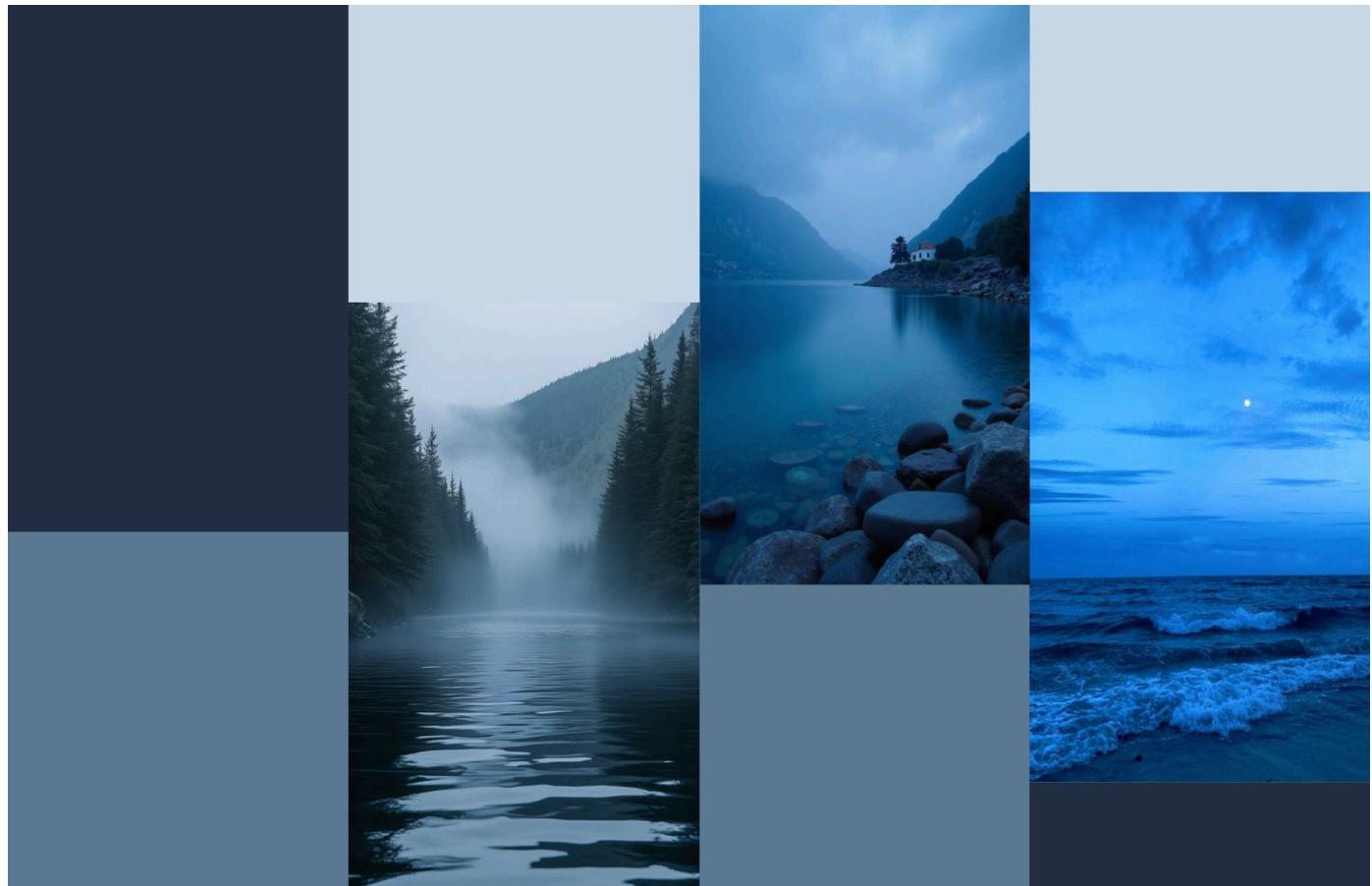


Figura 30

Paleta de Colores



Desde la teoría del color, el azul es reconocido por transmitir profesionalismo, estabilidad, higiene y confianza, valores esenciales en el campo de la salud. Sin embargo, cuando se usan azules excesivamente intensos o vibrantes, pueden generar tensión visual o comunicar una frialdad excesiva. Por ello, esta propuesta se aleja deliberadamente del azul estándar de muchas clínicas, optando por tonos más profundos y desaturados que evocan introspección, claridad mental y calma.

El azul oscuro #222f44 funciona como estabilidad visual: es un color sobrio y estructurado que aporta peso visual y seriedad sin resultar agresivo. Al combinarse con el azul

medio #5d7c92, más suave y atmosférico, se crea una armonía que atenúa la dureza del azul tradicional y favorece una percepción más humana y empática. Los tonos más claros #c9d9e7 y #eae4dc cumplen una función esencial dentro del sistema visual: actúan como respiración cromática y permiten construir jerarquías limpias sin saturar la mirada (Heller, 2004).

Según la teoría del contraste simultáneo, los colores desaturados y con valores altos de luminosidad ayudan a equilibrar composiciones dominadas por tonos profundos. Esta elección se alinea con las necesidades de los pacientes mayores y de quienes han atravesado accidentes, ya que las tonalidades suaves reducen la fatiga visual y facilitan la lectura de información médica.

La inspiración en la blue hour no es arbitraria: este momento del día, justo antes del amanecer o después del atardecer, genera una luz difusa y emocionalmente tranquila. En diseño, esta analogía se traduce en una identidad visual que busca transmitir un acompañamiento sereno, un momento de pausa y claridad en medio de situaciones de dolor o incertidumbre. Además, la blue hour se asocia con transiciones de la oscuridad a la luz o viceversa lo cual metafóricamente dialoga con el rol del ortopedista: guiar al paciente desde la limitación hacia la recuperación, desde el dolor hacia la estabilidad.

La elección final de esta paleta responde también a criterios funcionales: los cuatro colores funcionan bien en grandes áreas, en textos, en gráficos y en soportes digitales e impresos. Sus contrastes son suficientes para garantizar legibilidad, pero lo suficientemente suaves como para evitar el cansancio visual. Su versatilidad permite aplicarlos tanto en piezas informativas, como en fotografías profesionales, reels, uniformes o señalética interna (Wong, 2014).

La promesa central de la marca del Dr. Romero se define como el compromiso de brindar atención ortopédica especializada con un enfoque humano, claro y cercano. Se sustenta en la idea de acompañamiento, comprensión del paciente y comunicación accesible, integrando de manera coherente su capacidad profesional con el trato empático que lo caracteriza.

Esta promesa responde directamente a las necesidades identificadas en la investigación: pacientes que desean información comprensible, una atención cálida y un especialista que inspire confianza desde el primer contacto.

El eslogan seleccionado para la campaña sintetiza esta esencia y representa la comunicación emocional y técnica de la marca: “Movimiento que sana, cuidado que acompaña”. La frase se construyó a partir de dos dimensiones complementarias. “Movimiento que sana” remite a la recuperación física, la disminución del dolor y la restitución funcional del cuerpo, entendiendo el movimiento como un indicador de bienestar y autonomía”. Cuidado que acompaña” hace referencia al componente humano de la práctica del doctor, destacando la importancia de la escucha activa, la paciencia y la explicación clara en el proceso de tratamiento. Juntos, estos elementos transmiten una visión integral de la ortopedia, equilibrando lo clínico y lo emocional en un mensaje cercano, profesional y memorable.

El nombre de la campaña, “Reencuentra tu movimiento”, ofrece una narrativa positiva orientada a la recuperación. No se limita a describir un procedimiento médico, sino que invita al paciente a reconnectar con su bienestar, su independencia y su calidad de vida. El concepto dialoga con la metáfora visual del emblema del árbol de Andry, trabajada en la identidad, y refuerza la idea de que el movimiento es una experiencia transformadora, no solo un acto físico.

Medios utilizados

En cuanto a los medios utilizados, la estrategia se fundamenta en la necesidad de alcanzar a un público diverso que consume información de maneras muy distintas. La investigación evidenció que los adultos jóvenes y activos utilizan redes sociales como su principal fuente de información; los adultos mayores independientes requieren materiales impresos y comunicación clara; mientras que los familiares cuidadores necesitan información organizada, confiable y fácil de compartir.

Por ello, se determinó un enfoque multicanal que integra plataformas digitales como Instagram, Facebook, TikTok, Google Business Profile y WhatsApp Business, junto con medios tradicionales como flyers, banners, mupis y tarjetas de presentación. Esta combinación permite mantener coherencia visual, garantizar accesibilidad para todos los segmentos y reforzar la presencia del doctor en espacios físicos y digitales, tal como recomiendan las mejores prácticas del marketing en salud.

Duración de la campaña

La duración de la campaña se estableció en un periodo total de tres meses. Este tiempo permite construir presencia sostenida, reforzar mensajes clave y acompañar al paciente durante un proceso comunicativo continuo. A lo largo de este periodo se desarrollan piezas informativas, contenido educativo, testimonios, materiales impresos y actualizaciones estratégicas que permiten medir el alcance, ajustar los mensajes y consolidar la percepción de la marca.

La temporalidad responde a la necesidad de ofrecer una comunicación constante sin saturar al público, permitiendo que cada parte de la campaña cumpla su función dentro de un ecosistema visual y narrativo cohesionado.

Diseño

El diseño de la identidad visual se desarrolló como un proceso estratégico orientado a construir un sistema gráfico capaz de comunicar, con claridad y sensibilidad, la esencia de su práctica ortopédica. Más que generar un conjunto aislado de piezas, se buscó crear un lenguaje visual completo, coherente y funcional que fortaleciera la credibilidad del especialista, mejorará su presencia en medios digitales y tradicionales, y facilitará la conexión emocional con los distintos públicos identificados en la investigación.

Desde el inicio, se reconoció que la identidad debía resolver dos desafíos principales: por un lado, transmitir la experticia técnica propia de la ortopedia; por otro, comunicar la dimensión humana del doctor, caracterizada por un trato cercano, empático y paciente.

Esto exigió un diseño que equilibrara precisión y calidez, evitando caer en la frialdad visual típica de la estética médica tradicional, sin perder el rigor y la profesionalidad que requiere el sector salud.

El desarrollo de la identidad se basó en principios fundamentales del diseño gráfico, la psicología de la percepción, la teoría del color y las buenas prácticas del branding médico. Cada decisión formal, la construcción del símbolo, la elección tipográfica, la paleta cromática, la articulación del sistema gráfico y el enfoque fotográfico responde a un análisis cuidadoso de cómo las personas interpretan, recuerdan y experimentan una marca dentro del contexto clínico.

La ortopedia, al estar directamente relacionada con el movimiento y la recuperación física, exige un lenguaje visual que transmita estabilidad, acompañamiento y confianza, pilares que se integraron de forma deliberada en cada elemento del sistema.

La identidad fue diseñada para funcionar de manera versátil y contundente en distintos soportes, redes sociales, materiales impresos, uniformes, señalética y piezas promocionales. Esta adaptabilidad es indispensable para garantizar consistencia y reconocimiento en todos los puntos de contacto, especialmente en un contexto donde conviven pacientes digitales, adultos mayores que prefieren comunicación impresa y familiares que actúan como intermediarios en la toma de decisiones.

Logotipo

El logotipo se desarrolló a partir de un análisis visual riguroso donde cada decisión formal responde a criterios perceptuales, simbólicos y funcionales. Desde el inicio se rescató la petición del doctor de representar una rodilla, pero esta no se trabajó de manera literal, sino mediante una abstracción depurada que permite reconocerla de inmediato sin caer en exceso de detalle.

Esta simplificación se fundamenta en la ley de la buena forma o pregnancia, que establece que la mente tiende a percibir figuras simples, ordenadas y estables, facilitando su recordación y su identificación rápida en distintos tamaños y contextos (Román, 2024). Bajo este principio, la rodilla se redujo a sus estructuras esenciales, convirtiéndose en un signo claro y pregnante. A esta base se integraron las hojas, retomando la metáfora histórica del árbol corregido que ha acompañado al campo de la ortopedia desde sus orígenes. Su inclusión aporta una dimensión emocional al símbolo, ya que representa crecimiento, guía y recuperación.

La identidad visual médica se beneficia particularmente de esta dualidad entre precisión técnica y sensibilidad humana, tal como se sostiene en la literatura sobre campañas en salud, un buen sistema visual debe transmitir profesionalismo sin perder calidez, especialmente cuando se dirige a pacientes que buscan confianza antes que información técnica (Potolicchio, 2025). La rodilla comunica la especialidad; las hojas, el acompañamiento.

El lenguaje gráfico del logotipo se construyó exclusivamente a partir de curvas suaves, una decisión deliberada que responde a principios perceptuales ampliamente documentados. Según la ley de continuidad, los trazos curvos permiten que el ojo recorra la figura de manera fluida y sin interrupciones, generando una sensación de armonía visual (Román, 2024).

En el ámbito de la salud, donde las personas suelen experimentar ansiedad o incertidumbre, este tipo de formas contribuye a transmitir cercanía, seguridad y empatía, a diferencia de las líneas rectas o angulares que pueden percibirse como frías o rígidas. El uso de curvas refuerza además la idea de movimiento, un concepto intrínseco a la ortopedia y al propósito de la práctica del doctor.

El símbolo se enmarca dentro de un contenedor de esquinas redondeadas que cumple con la ley de figura y fondo, ya que delimita claramente la figura principal, organiza el espacio y facilita su identificación en cualquier entorno visual (Centro Humanista, 2024). Este contenedor funciona además como una metáfora visual de protección, estabilidad y acompañamiento, valores alineados con la atención paciente y el trato humano que caracterizan la práctica del Dr. Romero.

La proporción entre los espacios llenos y vacíos se trabajó para lograr equilibrio visual, asegurando que el logotipo mantuviera legibilidad y presencia tanto en aplicaciones grandes como en usos muy reducidos.

Un aspecto fundamental del sistema es la existencia de dos versiones del logotipo, una vertical y una horizontal. Esta estructura responde a la necesidad de adaptabilidad que exige una campaña multicanal. La versión vertical funciona como sello institucional, ideal para artes cuadradas, fotografías de perfil, uniformes y piezas centradas donde el símbolo debe tener jerarquía principal.

La versión horizontal, en cambio, se adapta mejor a encabezados, banners, materiales apaisados y firmas digitales. Esta flexibilidad es esencial para garantizar una presencia coherente en diferentes medios, tal como se recomienda en proyectos de comunicación profesional para el sector salud, donde cada formato requiere soluciones específicas sin sacrificar consistencia visual (Potolicchio, 2025).

La coherencia entre ambas versiones se sostiene en la ley de semejanza, que indica que los elementos que comparten forma, estilo y proporción se perciben como parte de un mismo conjunto, incluso cuando cambian de posición (Román, 2024). Por eso, tanto en vertical como en horizontal, el logotipo mantiene el mismo grosor de línea, el mismo estilo de curvas y la misma jerarquía tipográfica, logrando un sistema unificado que se reconoce inmediatamente como la marca del Dr. Romero.

Figura 31

Bocetos de Proceso de Desarrollo de Logotipo.

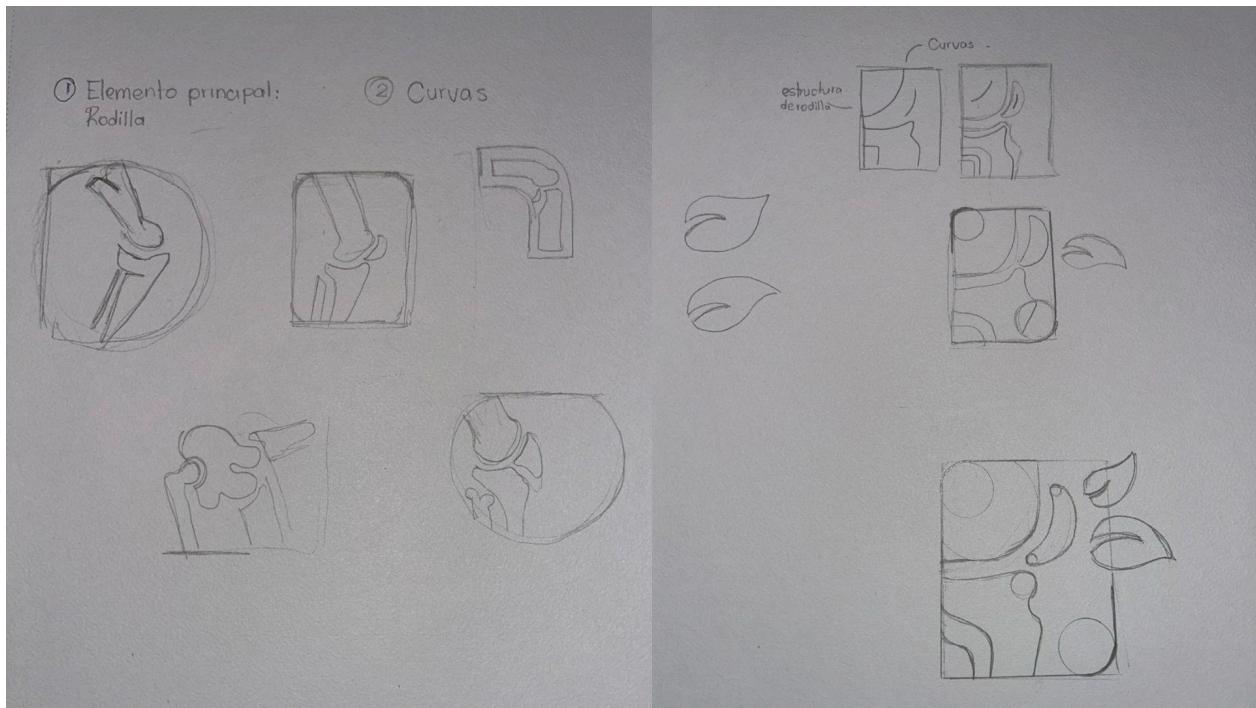


Figura 32

Logotipo y Aplicaciones



Figura 33

Lámina de comparación



Elementos gráficos

Los elementos gráficos del sistema visual del Dr. Erick Romero se diseñaron para complementar el logotipo y la paleta de color sin competir con ellos, funcionando como extensiones naturales de la identidad.

Cada recurso visual se construyó a partir de curvas, formas orgánicas y líneas suaves que acompañan la estética general de la marca, respetando la percepción fluida que caracteriza toda la propuesta visual.

Las líneas curvas utilizadas como trazos decorativos o como guías visuales no son únicamente ornamentales, sino que cumplen funciones de dirección y ritmo.

Al integrarse sutilmente en fondos, títulos o separadores, permiten conducir la mirada sin interrupciones. Gracias a ello, las composiciones resultan más cómodas de leer y más intuitivas para el usuario, especialmente en piezas informativas donde la claridad es esencial.

Figura 34

Elementos Gráficos.



Los módulos gráficos también incorporan formas inspiradas en las hojas del logotipo, reinterpretadas en versiones simplificadas para mantener flexibilidad y evitar saturación. Estas hojas se integran en patrones, esquinas, marcos o acentos, actuando como recordatorios sutiles del simbolismo principal de la marca sin imponerse sobre el contenido.

Su carácter orgánico aporta calidez a las piezas y evita que los contenidos se perciban rígidos o excesivamente técnicos, una estrategia especialmente valiosa en comunicación médica donde la empatía y la sensación de acompañamiento influyen directamente en la confianza del paciente (Potolicchio, 2025).

Los elementos gráficos se diseñaron, además, para facilitar la adaptación a distintos formatos de campaña: redes sociales, historias, videos informativos, folletos, presentaciones y piezas impresas para clínicas. Las formas suaves y modulables permiten reacomodar los elementos sin que estos pierdan su identidad ni generen ruido visual. Siguiendo lo planteado por Potolicchio (2025), los elementos visuales deben ser capaces de mantener la coherencia de marca incluso cuando el formato cambia, ya que una identidad inconsistente afecta la percepción de profesionalismo en el ámbito médico.

Además, la construcción de los elementos gráficos consideró la accesibilidad visual. Las líneas no son excesivamente delgadas para evitar pérdida de visibilidad en pantallas pequeñas, y los patrones no recargan los fondos, lo que mejora la legibilidad de textos e íconos. La ley de figura y fondo se aplicó para asegurar que cada elemento mantenga su función sin interferir con la lectura principal (Centro Humanista, 2020). El equilibrio entre la presencia de los elementos y el espacio en blanco permite que la información respire, creando composiciones ordenadas y visualmente confiables.

Fotografía

El estilo fotográfico de la identidad visual del Dr. Erick Romero se definió con el objetivo de proyectar una imagen profesional, cercana y confiable, coherente con su promesa de marca y con las necesidades comunicacionales del ámbito médico.

Más allá de un enfoque estético, la fotografía fue concebida como un recurso estratégico para humanizar la figura del doctor y generar una conexión inicial de confianza con el paciente.

La sesión fotográfica se planificó y ejecutó en un entorno controlado, priorizando una iluminación suave y difusa que evitará contrastes agresivos y sombras marcadas.

Para ello, se utilizó luz continua con modificadores de difusión, lo que permitió obtener una iluminación uniforme y favorecedora, especialmente en el rostro. Este tipo de luz facilita una lectura emocional más amable y reduce la sensación de distancia entre el profesional de la salud y el paciente.

En cuanto a la composición, se trabajó con fondos claros y ordenados, sin elementos distractores, con el fin de mantener al doctor como figura principal dentro del encuadre.

Todos los planos fotográficos fueron tomados a nivel medio y frontal, evitando ángulos elevados o picados que pudieran generar una percepción de superioridad o distancia. Esta decisión permite que el doctor se perciba de frente, en un plano más horizontal y accesible, reforzando una relación visual de igualdad y cercanía con el espectador.

La dirección del doctor durante la sesión se enfocó en lograr poses y expresiones naturales, evitando posturas rígidas o excesivamente formales. Se priorizaron gestos serenos, miradas directas y posturas relajadas que transmitieran accesibilidad, control y seguridad. Esta elección responde a la importancia de la comunicación no verbal en el contexto de salud, donde

el paciente busca señales de confianza y acompañamiento desde el primer contacto visual (Potolicchio, 2025).

El tratamiento de color se realizó en coherencia con la paleta cromática de la marca, integrando tonos azulados suaves mediante ajustes cromáticos controlados.

Esta coherencia visual permite que las fotografías se perciban como una extensión natural del sistema gráfico, fortaleciendo la identidad visual del sitio web y de las piezas digitales. En conjunto, las decisiones técnicas y comunicacionales aplicadas en la sesión fotográfica garantizan un lenguaje visual claro, funcional y alineado con los objetivos de la estrategia de marketing digital propuesta.

Figura 35

Sesión de Imagen Profesional.



Figura 36

Sesión de Imagen Profesional.



Medios impresos

Los medios impresos seleccionados para la campaña del Dr. Erick Romero, flyers, mupis, tarjetas de presentación y banners, cumplen una función fundamental dentro de la estrategia multicanal. Estos formatos permiten que la identidad visual del doctor esté presente en espacios físicos donde los pacientes y familiares toman decisiones, especialmente en clínicas, salas de espera y puntos de alto tránsito. Su diseño responde a la necesidad de comunicar información médica de manera clara, accesible y confiable para públicos que, en muchos casos, no recurren a redes sociales o prefieren materiales tangibles.

Figura 37

Especificaciones de los medios.

Tipo de producto	Cantidad	Especificaciones técnicas
Flyers informativos	500 unidades	Tamaño A5 (14.8 × 21 cm). Impresión a color, papel couché 150 g. Contenido informativo sobre servicios, contacto y redes sociales.
Tarjetas de presentación	500 unidades	Tamaño estándar 9 × 5 cm. Impresión a color por ambos lados, papel couché 300 g, acabado mate.
Banners enrollables	2 unidades	Tamaño 85 × 200 cm. Impresión a color, lona sintética con estructura de aluminio. Uso en clínicas y espacios aliados.
Mupis publicitarios	2 unidades	Formato urbano estándar. Impresión a color para exterior, material resistente a la intemperie. Incluye adaptación gráfica según especificaciones del proveedor y cumplimiento de la Ley de Rotulación vigente.

Los flyers fueron creados como piezas informativas de distribución directa. Su estructura prioriza la lectura rápida, con bloques de información bien organizados que facilitan que el paciente encuentre datos clave como especialidad, servicios y contacto. El diseño utiliza suficiente espacio en blanco y jerarquías visuales claras, lo que permite que la información se procese sin esfuerzo, incluso para adultos mayores o personas con tiempo limitado.

Las tarjetas de presentación funcionan como un elemento de contacto y recordación de marca, reforzando la identidad profesional del especialista. Al ser entregadas de manera directa durante consultas, referencias médicas o encuentros profesionales, permiten que el paciente conserve la información del doctor y mantenga un vínculo posterior con el consultorio. Su diseño sobrio y coherente con la identidad visual contribuye a proyectar una imagen de confianza y profesionalismo

Figura 38

Mockup de Tarjetas de Presentación.



Los banners enrollables se emplean para fortalecer la presencia visual del consultorio en espacios físicos estratégicos, como clínicas, centros de salud o eventos médicos. Gracias a su formato vertical y a su tamaño, estos elementos permiten identificar de forma inmediata la especialidad, el nombre del doctor y los datos principales de contacto, funcionando como un soporte visual permanente que refuerza el posicionamiento del especialista en entornos presenciales.

Figura 39

Diseño de Banner Rollup.



Los mupis publicitarios se integran como un medio de alto impacto urbano, orientado a incrementar significativamente la visibilidad del Dr. Romero en zonas de alto tránsito. Su función es generar reconocimiento y recordación de marca fuera del entorno digital, alcanzando a un público amplio y diverso.

La utilización de dos mupis permite ampliar la cobertura territorial de la campaña y reforzar la presencia del especialista en puntos estratégicos de la ciudad, siempre en cumplimiento de la normativa vigente de rotulación publicitaria y considerando los requisitos legales y técnicos correspondientes.

La ubicación de los mupis publicitarios fue definida estratégicamente en función del perfil del público objetivo, los patrones de movilidad urbana y la cercanía con puntos relacionados al ámbito de la salud. La selección de estos espacios busca maximizar la visibilidad del mensaje y reforzar la percepción de confianza y especialización del Dr. Erick Romero.

El primer mupi se plantea en el acceso principal y semáforos cercanos al Hospital Militar. Esta ubicación resulta estratégica debido a la alta concentración de personas que transitan por la zona, entre ellas pacientes con dolencias físicas, personas con lesiones recientes y acompañantes que ya se encuentran en un contexto de búsqueda o necesidad de atención médica. Además, el flujo vehicular y peatonal es recurrente, lo que permite una exposición repetida del mensaje. La cercanía con el Hospital Militar refuerza la percepción de confianza y profesionalismo, al asociar visualmente al especialista con un entorno médico reconocido.

Dentro de esta zona, el mupi se ubicaría preferiblemente en semáforos de acceso, paradas de bus cercanas y puntos de entrada y salida vehicular, donde el tiempo de espera facilita la lectura del mensaje publicitario y su recordación.

El segundo mupi se propone en la zona de Los Robles, específicamente en la avenida principal, en áreas cercanas a clínicas privadas, bancos, restaurantes y paradas de transporte

público. Esta ubicación responde a un perfil socioeconómico de clase media y media-alta, con mayor probabilidad de optar por servicios médicos privados. El tránsito vehicular lento característico de la zona permite una lectura clara y completa del mensaje, aumentando su efectividad.

Este mupi funciona como un recordatorio constante y un punto de referencia visual del consultorio, fortaleciendo el posicionamiento del Dr. Romero en un entorno urbano frecuentado por potenciales pacientes. La cercanía con espacios de alta actividad comercial y de servicios contribuye a integrar la presencia del especialista dentro de la rutina diaria del público objetivo, aumentando la probabilidad de recordación y consulta.

Figura 40

Diseño de Mupi.



Medios digitales

La estrategia de marketing digital propuesta para el Dr. Erick Romero se desarrolla a partir del uso de redes sociales digitales, específicamente Instagram y Facebook, seleccionadas por su alto nivel de uso a nivel nacional y por su pertinencia como canales de comunicación en el ámbito de la salud.

Estas plataformas se utilizan como medios de difusión informativa y de acercamiento con pacientes potenciales, permitiendo compartir contenidos educativos, preventivos y orientativos relacionados con la ortopedia. A través de publicaciones visuales, textos breves y recursos gráficos, se busca explicar de forma sencilla los servicios ofrecidos, los motivos de consulta más frecuentes y la importancia de la atención oportuna.

Instagram se emplea como un canal visual para reforzar la identidad del doctor, humanizar su imagen profesional y generar cercanía mediante fotografías, piezas gráficas y contenido educativo de fácil comprensión. Por su parte, Facebook permite ampliar el alcance de la comunicación, facilitando la difusión de información detallada y el contacto con un público más diverso, incluyendo pacientes adultos que utilizan esta plataforma como principal medio digital.

La articulación de ambas redes sociales permite desarrollar una comunicación multicanal coherente, donde el mensaje se adapta al formato de cada plataforma sin perder consistencia visual ni conceptual. De esta manera, la estrategia contribuye al posicionamiento digital del Dr. Erick Romero, fortaleciendo la confianza del paciente y facilitando el primer contacto con el servicio ortopédico desde un entorno digital accesible y profesional.

KPIS

Dado que el Dr. Erick Romero inicia la campaña sin contar con presencia previa en redes sociales, los indicadores clave de desempeño (KPIs) se establecieron de manera realista y progresiva, priorizando la construcción de visibilidad, reconocimiento y educación del paciente a través de contenido orgánico.

Durante el primer mes, se plantea la publicación de entre 8 y 12 piezas de contenido, compuestas por publicaciones educativas informativas y piezas institucionales de presentación y servicios, con el objetivo de generar una base inicial medible.

A partir de esta estrategia orgánica, se proyecta alcanzar entre 150 y 300 seguidores combinados en Instagram, Facebook, un alcance mensual aproximado de 3,000 a 6,000 personas y entre 150 y 300 interacciones totales en forma de reacciones, comentarios, guardados o compartidos.

De igual manera, se estima recibir entre 8 y 15 mensajes directos de pacientes potenciales durante esta fase inicial, enfocados principalmente en consultas informativas.

A partir de esta base, se espera un crecimiento mensual gradual del 10% al 15% en seguidores, del 15% al 20% en alcance y del 15% en interacciones, lo que permitirá evaluar de manera objetiva la efectividad del contenido orgánico y de la identidad visual implementada.

En cuanto a los medios impresos, se proyecta que entre el 30% y 40% de las tarjetas de presentación sean tomadas por pacientes o acompañantes, estimando que entre un 5% y 8% de los nuevos pacientes lleguen por flyers y entre un 8% y 10% por mupis o banners, lo que permitiría un incremento global aproximado del 10% al 12% en consultas atribuibles a la presencia física.

Como indicadores cualitativos, se establece como meta que al menos el 75% de los pacientes perciba claridad en la información, el 70% confianza en la imagen profesional y el 80% satisfacción con la estética general de las piezas comunicacionales.

Presupuesto

El presupuesto final de la campaña del Dr. Erick Romero se rediseñó para integrar adecuadamente todos los elementos necesarios para una ejecución multicanal profesional. A diferencia del cálculo inicial, esta versión incorpora los costos reales asociados a mupis, banners, ampliación de producción audiovisual, piezas de adaptación, gestión extendida de redes, y materiales gráficos adicionales.

De esta manera, se obtiene una proyección completa, creíble y alineada con los requerimientos de una identidad médica que inicia desde cero y busca posicionarse de manera competitiva tanto en entornos digitales como presenciales.

El primer rubro corresponde a software y licencias, necesarios para el desarrollo de la identidad visual, ajustes fotográficos, edición de video y preparación de artes finales.

Se incluye la suscripción mensual a Adobe Creative Cloud, el uso de almacenamiento en la nube para archivos de gran tamaño y una licencia de música libre de derechos para garantizar que los videos puedan publicarse sin restricciones. Este rubro asciende a \$85.00, considerando el uso extendido de herramientas durante toda la producción del proyecto.

La mano de obra representa el componente más amplio del presupuesto, ya que incluye la investigación del público objetivo, la conceptualización de la marca, la creación del logotipo y su sistema gráfico, la selección tipográfica, la elaboración de plantillas, la creación de contenido

para redes, el diseño de piezas impresas y digitales, la dirección de arte, la producción audiovisual, la redacción de textos y la gestión continua de redes sociales.

También se integran horas destinadas a reuniones, ajustes, supervisión técnica y adaptación de materiales a distintos formatos. El trabajo profesional acumulado asciende a aproximadamente \$1,200.00, un monto coherente con el tiempo invertido y la diversidad de tareas necesarias para producir una campaña multicanal completa.

En producción fotográfica, se contempla una sesión profesional ampliada, necesaria para obtener retratos del doctor, fotografías ambientales y contenido visual de apoyo para redes y materiales impresos. Este rubro incluye la sesión fotográfica, alquiler de lentes especializados, micrófono, trípode, transporte y edición avanzada de imágenes, alcanzando un total de \$250.00, que cubre tanto los recursos técnicos como el trabajo de posproducción.

La producción audiovisual también se amplió para incluir no solo testimonios, sino clips educativos, videos informativos breves optimizados para TikTok y Reels, grabaciones de apoyo visual y una pieza principal para la campaña. Esto incluye filmación, montaje, música legal, colorización y exportación en distintos formatos. Este bloque asciende a \$420.00, un monto razonable considerando la cantidad de piezas necesarias para garantizar presencia y variedad en redes sociales.

En cuanto al material impreso, se contemplan flyers, tarjetas de presentación, banners y mupis. Los flyers y tarjetas se produjeron en tirajes moderados para distribución en clínicas y centros de salud, mientras que los banners se imprimieron para colocarse en espacios físicos donde el doctor atiende o colabora. Además, se incluyó la activación de mupis durante un periodo determinado, considerando precios accesibles en circuitos locales. Este rubro asciende a \$350.00, incluyendo impresión, acabados y adaptaciones técnicas de archivo.

La publicidad digital constituye otro rubro esencial, ya que la campaña comienza desde cero en redes sociales. Se destinó un presupuesto de \$300.00 para promoción en Meta Ads durante 30 días, priorizando segmentación geográfica, comportamiento digital e intereses relacionados con salud, ortopedia y bienestar. Adicionalmente, se consideran \$20.00 para optimización y gestión técnica de la pauta.

Se incluyeron costos logísticos y de seguimiento, necesarios para mantener la organización del proyecto. Esto incluye almacenamiento extendido en la nube, respaldo de archivos, transporte ocasional y materiales de apoyo para el equipo de producción. Este bloque asciende a \$50.00.

Con todos estos rubros integrados, el presupuesto total de la campaña asciende a **\$2,635.00**, un monto que refleja de manera coherente el costo real de producir una campaña médica multicanal completa, con identidad visual, fotografía profesional, piezas audiovisuales, impresos y publicidad en línea.

Cada inversión responde a una necesidad concreta del proyecto y contribuye directamente al posicionamiento del en entornos digitales y presenciales, garantizando una comunicación clara, confiable y profesional para su público objetivo

Figura 41

Presupuesto de la Campaña



Validación

La propuesta creativa fue sometida a un proceso de validación durante la etapa final del desarrollo del producto creativo, con el fin de evaluar su pertinencia teórica, claridad estratégica, efectividad comunicacional y potencial de impacto.

La validación fue realizada por dos especialistas externas al proyecto: una mercadóloga y una diseñadora gráfica, ambas con experiencia en comunicación, branding y marketing aplicado al sector de servicios.

El proceso de validación se llevó a cabo mediante la aplicación de un instrumento tipo encuesta, estructurado con una escala Likert de cinco niveles, que permitió valorar distintos aspectos de la propuesta, tales como la fundamentación teórica, el posicionamiento, la segmentación del público, la efectividad de los mensajes y la integración de recursos digitales y tradicionales.

El instrumento incluyó preguntas abiertas, orientadas a obtener observaciones cualitativas y sugerencias de mejora desde la experiencia profesional de las evaluadoras. Para este proceso, se presentó a las especialistas la propuesta completa de la estrategia de marketing digital, incluyendo la identidad visual, los lineamientos comunicacionales, las piezas gráficas y la estructura de contenidos planteada.

En el caso de la mercadóloga, identificada como Sofía García, todas las afirmaciones evaluadas fueron calificadas en el nivel más alto de la escala (“Totalmente de acuerdo”).

La especialista destacó la coherencia entre la fundamentación teórica y la estrategia planteada, así como la claridad del posicionamiento y la comprensión del comportamiento del paciente dentro del contexto de los servicios de salud privados.

Desde una perspectiva cualitativa, resaltó como principal fortaleza el enfoque humano de la comunicación, señalando que la narrativa centrada en el bienestar del paciente facilita la toma de decisiones, especialmente en públicos como los familiares de adultos mayores que suelen gestionar la atención médica.

Como oportunidad de mejora, recomendó reforzar mensajes vinculados a problemáticas específicas del contexto local, tales como dolores articulares frecuentes, lesiones derivadas de accidentes de motocicleta y dificultades de movilidad en adultos mayores, además de considerar alianzas con clínicas, laboratorios u otros espacios de salud para ampliar la difusión de material impreso.

Por su parte, la diseñadora gráfica, Natalia Martínez, valoró de forma positiva todos los indicadores evaluados, destacando la coherencia entre la identidad visual, los mensajes y la estrategia de posicionamiento propuesta para el sector privado de ortopedia en Managua.

En su evaluación cualitativa, señaló como fortaleza la estética limpia, cálida y profesional de la propuesta, la cual se percibe consistente en el uso de tipografías, paleta cromática y composición gráfica.

Si bien consideró el logotipo funcional y correctamente resuelto, sugirió como oportunidad de mejora reforzar la presencia de la marca en soportes externos de alta visibilidad, como mupis o formatos de gran escala, con el fin de ampliar el alcance hacia públicos adultos que no consumen redes sociales de manera constante.

Conclusiones

Los hallazgos de esta investigación permitieron comprender las dinámicas, necesidades y percepciones que influyen en la comunicación médico–paciente y en el posicionamiento de servicios ortopédicos en Managua. A través de un enfoque cualitativo, se logró identificar que la ausencia de presencia digital, identidad visual y estrategias de comunicación del Dr. Erick Romero representaba una brecha significativa que limitaba su visibilidad en un contexto de alta demanda de atención traumatológica y articular. A través del análisis realizado, se determinó que la coexistencia de plataformas digitales como instagram, facebook, tik tok, google business profile y whatsaap business y medios tradicionales como flyers, banner, mupis y tarjetas de presentación, es fundamental para una estrategia de posicionamiento adecuada. Se demostró que la correcta selección de estos canales garantiza una comunicación coherente y multidireccional, facilitando el reconocimiento y la recordación de la marca.

Los resultados obtenidos confirman que la construcción de una marca personal médica, acompañada de una campaña multicanal, respondió de manera efectiva al problema planteado y contribuyó a fortalecer la confianza, la cercanía y la claridad informativa percibida por los pacientes y sus familiares. Los resultados demostraron que el proceso estratégico orientado a la construcción de un sistema gráfico capaz de transmitir la experticia del Dr. Erick Romero y comunicar la calidez humana del mismo, fue ideal porque garantizó la homogeneidad de la estrategia en entornos digitales y tradicionales, esta alineación estética aseguró que cada punto de contacto reforzara los valores de profesionalismo y especialización que define la marca del consultorio.

Se estableció que la implementación de contenidos publicitarios personalizados en cada medio, tomando en cuenta el diseño que genera confianza al paciente o en cualquier persona que vea dicha publicidad, fue la vía más eficaz para fortalecer la imagen del Dr. Erick Romero. La adaptación estratégica aseguró que cada canal de comunicación actuara como multiplicador, capaz de brindarle una identidad sólida y reconocible a la marca a los diferentes públicos: adultos mayores con dolor crónico, adultos activos con lesiones y peatones o motociclistas afectados por accidentes requieren mensajes claros, humanos y accesibles que les permitan identificar rápidamente la especialidad, los valores profesionales y la propuesta de servicio del médico.

A partir del análisis realizado, se determina que la producción gráfica orientada a la difusión estratégica permitió la integración de los medios tradicionales y medios digitales, facilitando la presencia de la marca en la mente del consumidor. Se constató que los familiares, especialmente los hijos de adultos mayores, juegan un papel determinante en la toma de decisiones de salud, por lo que la campaña debía considerar contenidos adaptados a sus necesidades informativas y emocionales.

Finalmente, la campaña publicitaria se planificó para un período de tres meses; esta incluyó el diseño un imagotipo integral que incorpora colores que reflejan seriedad, profesionalismo y empatía. Luego se eligieron los canales considerando que no solo los medios digitales impactan en la mente del consumidor, sino que también los medios tradicionales, los cuales tienen igual fuerza en el espectador. Los recursos fueron planificados para desarrollar esta campaña que cumplió en su totalidad con el objetivo de posicionar considerablemente la marca.

Estos hallazgos no solo responden a los objetivos planteados, sino que también amplían la comprensión de la importancia del marketing médico humanizado como estrategia para mejorar la percepción de calidad y confianza en el sector salud privado. En términos prácticos, la creación de una identidad visual coherente, un sistema fotográfico profesional, y la planificación de una estrategia multicanal ofrecen al Dr. Romero herramientas para posicionarse frente a otros especialistas, destacar sus valores diferenciales y conectar con un mercado que demanda tanto profesionalismo como empatía.

La validación realizada por profesionales del diseño y la mercadotecnia confirmó la pertinencia de la propuesta y su potencial impacto, al tiempo que señaló oportunidades de mejora que permitirán optimizar la campaña en futuras implementaciones. A pesar de los resultados obtenidos, esta investigación presenta limitaciones propias del enfoque cualitativo y del número reducido de participantes en las entrevistas y validaciones.

Recomendaciones

Para trabajos posteriores, se sugiere ampliar la investigación hacia estudios comparativos entre campañas de marketing médico implementadas en diferentes especialidades, con el fin de identificar patrones de comunicación efectivos para cada disciplina. Si bien la información recopilada permitió realizar análisis profundos y pertinentes, una muestra más amplia podría ofrecer una visión más diversa y permitir comparaciones entre distintos perfiles de pacientes y familiares.

La cercanía entre el equipo investigador y el entorno de trabajo del Dr. Romero pudo influir en la interpretación de algunos datos, por lo que futuras investigaciones podrían plantearse desde una perspectiva más externa o incluir metodologías mixtas.

También sería pertinente explorar con mayor profundidad el comportamiento digital de los adultos mayores en Nicaragua y los factores que influyen en su credibilidad hacia especialistas de salud. Adicionalmente, futuros trabajos podrían analizar el impacto real de la campaña una vez implementada, midiendo indicadores como captación de pacientes, interacción digital y percepción de marca.

En respuesta a la problemática planteada al inicio del estudio, esta investigación confirma que una estrategia comunicacional sólida, humana y multicanal es fundamental para superar la invisibilidad digital y conectar efectivamente con los pacientes en un contexto donde los accidentes, el dolor articular y las limitaciones de movilidad son problemas frecuentes. La propuesta desarrollada contribuye de manera significativa al conocimiento aplicado del marketing médico y demuestra cómo la integración entre diseño, comunicación y sensibilidad humana.

Referencias

Asisomos. (s.f.). Estrategias de marketing digital para médicos. Recuperado de <https://asisomos.co/estrategias-de-marketing-digital-para-medicos/>

ADEN Business Magazine. (s.f.). Marketing digital en salud. <https://www.aden.org/business-magazine/marketing-digital-en-salud/>

Ander-Egg, E. (2003). Técnicas de investigación social. 24^a ed. <https://abcregistro.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/06/ander-egg-1995-tecnicas-de-investigacion-social-cap-3-y-4.pdf>

Arias, F. G. (2012). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica (6.^a ed.). Editorial Episteme.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua. (2002). Ley No. 423, Ley General de Salud. La Gaceta, Diario Oficial, 91.

Asisomos. (s.f.). Estrategias de marketing digital para médicos. <https://asisomos.co/estrategias-de-marketing-digital-para-medicos/>

Banco Central de Nicaragua. (2024). Nicaragua en cifras 2023. Autor.

Barrantes, R. (2002). Investigación. Un camino al conocimiento. Un enfoque cualitativo y cuantitativo. EUNED: San José.

Bernal, C. (2006). Metodología de la investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. (2^a ed.). Pearson Educación: Estado de México.

Cabezas, E. et al (2018). Introducción a la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE: Sangolquí.

Centro Humanista. (2020). Leyes o principios de la Gestalt. <https://centrohumanista.edu.mx/biblioteca/files/original/ec49a42a41bb23230ce74fc5435c00a2.pdf>

Cifuentes Chacón, L. E. (2020). Aplicación del marketing médico en el Sanatorio Senda de Vida de la ciudad de Quetzaltenango (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar.
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/01/04/Cifuentes-Leonel.pdf>

Clarós, D. (2020). La influencia de la teoría del color de Chevreul en el arte de Paul Signac. (Trabajo de fin de grado).
https://www.solidaridadobrera.org/ateneo_nacho/libros/David%20Claros%20Morales%20-%20Paul%20Signac%20y%20la%20teoria%20del%20color%20de%20Chevreul.pdf

Córdova, G. y Luján, D. (2020). Análisis del marketing relacional como herramienta estratégica de fidelización de clientes en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) privadas de Lima Metropolitana. (Tesis de grado).
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/20343>

Corella, J. M. (1998). Introducción a la gestión de marketing en los servicios de salud. Departamento de Salud: Navarra,,

De la Llana, E. & Moreira, A. (2023). Plan de marketing para el posicionamiento de un consultorio de traumatología y ortopedia en Guayaquil, Ecuador. <https://doi.org/10.34070>

Doctor Mercadeo. (2024). Nicaragua. <https://doctormercadeo.com/nicaragua/>

Doctor Mercadeo. (s.f.). Marketing médico en Nicaragua. <https://doctormercadeo.com/>

Heller, E. (2004). Psicología del color: Cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón.

https://ia601202.us.archive.org/30/items/psicologiadelcolor_201907/Psicologia-del-Color.pdf

Hernández-Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. (6.ª ed.). McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE). (2023). Nicaragua en cifras 2023. https://www.inide.gob.ni/Home/Compendios?utm_source=

P., y Keller, K. L. (2016). Dirección de marketing. (15.ª ed.). Pearson.

Leone, G. (2013). Leyes de la Gestalt. Documento de trabajo.

Marketing Médico. (s.f.). Marketing Médico - Agencia de Marketing para Médicos y Clínicas. <https://marketingmedico.com.mx/>

Medicalitic. (s.f.). Servicios para marketing médico digital.
<https://medicalitic.com/servicios/>

Medina Zelada, L. D. (2021). Marketing digital y posicionamiento de marca del Centro Médico Virgen del Carmen de la ciudad de Chachapoyas, 2020. (Tesis de licenciatura). Universidad Alas Peruanas.
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10121/Tesis_MarketingDigital_posicionamiento.Marca_CentroM%C3%A9dico_VirgendelCarmen_Chachapoyas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Open Academy. (s.f.). Inicio. <https://www.santanderopenacademy.com/es/index.html>
Organización Panamericana de la Salud, 2023

Playmedic. (s.f.). Inicio. de <https://www.playmedic.com/>

Potolicchio Franco, F. A. (2025). Elaboración de plan de marketing digital para un centro médico (Trabajo de práctica profesional). Universidad Nacional de Tucumán: Tucumán.

Reyes, J. y Álvarez, J. (2025). Impacto de las estrategias de marketing digital en el posicionamiento de servicios de salud en los usuarios en Cuenca Ecuador. PACHA. Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global. Volumen 6, número 18.
<https://drive.google.com/file/d/1CyaiGmKh7t2L3peayF3gooOVjDCTYJrX/view>

Revista Veritas, 2024

Rodríguez, y Sánchez P. (2021). Marketing sensorial: El color como estrategia de conexión emocional y posicionamiento de marca. Revista de Gestión y Estrategia Visual. Volumen 12, número 2.

Román, A. (2024). Teoría de la Gestalt en diseño gráfico: transforma tu creatividad.
<https://humanizame.com/teoria-de-la-gestalt/>

Solís Romero, D. y Manrique J. (2021). Marketing relacional y satisfacción de usuarios externos de tres centros odontológicos especializados en Odontopediatría. Lima, 2019. Revista Estomatológica Herediana, Volumen 31, número 4. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i4.4096>

Sube Agencia Digital, 2025

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2023

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2024

Valverde Pazos, M. T. (2022). Plan de marketing digital para la clínica de fisioterapia InVafis. (Trabajo final de máster). Universitat Oberta de Catalunya.
<https://openaccess.uoc.edu/server/api/core/bitstreams/645f44bc-5dbb-4a33-8980-1ccf253d875c/content>

Velásquez, C. (1999). Investigación cualitativa en España.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/human/sabrera_o_s/cap3.htm

Wong, W. (2014). Fundamentos del diseño.
<https://www.collegesidekick.com/study-docs/6439509>

Anexos

Anexo 1. Encuestas a pacientes actuales

ENCUESTA A PACIENTES ACTUALES DEL DR. ERICK ROMERO

- Edad _____ Sexo F M
- Tiempo de ser paciente del Dr. Romero
- Ciudad de residencia _____

¿Cómo conoció al Dr. Romero?

- Redes sociales
- Búsqueda en internet
- Referencia de otro médico
- Otro: _____ Boca a boca_____

¿Tenía alguna duda o miedo antes de acudir? ¿Cuál era?

- Sí, miedo a la cirugía
- Sí, dudas sobre el tratamiento
- No tenía dudas ni miedo
- Otro (por favor describa): _____

¿Qué opina sobre la forma en que se le explicó su diagnóstico y tratamiento?

- Muy clara y comprensible
- Clara, pero podría ser más detallada
- Poco clara y confusa
- No recibí suficiente explicación
- Otro comentario: _____

En una escala del 1 al 5, ¿qué tanto sintió que se le trató con cercanía y respeto durante su atención?

- Calificación: 1 2 3 4 5
- ¿Puede mencionar un ejemplo? _____

¿Recomendaría al Dr. Romero? ¿Por qué?

- Sí, por su profesionalismo y cercanía
- Sí, por la calidad del tratamiento
- Sí, por la atención personalizada
- No
- Otro comentario: _____

¿Hubo algo que le hubiera gustado saber antes de su cirugía o tratamiento?

- Sí, más sobre el procedimiento
- Sí, sobre el tiempo de recuperación
- Sí, sobre los costos y formas de pago
- No, me informaron todo bien
- Otro: _____

ENCUESTA A PACIENTES ACTUALES DEL DR. ERICK ROMERO

¿Hubo algo que le hubiera gustado saber antes de su cirugía o tratamiento?

- Sí, más sobre el procedimiento
- Sí, sobre el tiempo de recuperación
- Sí, sobre los costos y formas de pago
- No, me informaron todo bien
- Otro: _____

**¿Le gustaría que se compartieran más testimonios o casos de pacientes
(respetando su privacidad) en redes sociales o en internet?**

- Sí, me parece útil para otras personas
- No, prefiero que no se comparten
- Indiferente

**¿Qué tipo de publicaciones o contenidos le resultan más útiles para confiar en un
ortopedista? (puede seleccionar más de una)**

- Testimonios de pacientes
- Explicaciones de tratamientos y procedimientos
- Videos o fotos de antes y después
- Artículos o posts educativos sobre salud ortopédica
- Respuestas a preguntas frecuentes
- Otro: _____

En una palabra, ¿cómo describiría la atención médica del Dr. Romero?

¿Cómo percibe la relación entre el costo y la calidad del servicio recibido?

- Excelente relación calidad-precio
- Buena relación, aunque puede mejorar
- Regular, esperaría mejor calidad por el costo
- Mala relación, el costo es alto para el servicio recibido
- Otro comentario: _____

¿Qué cambiaría o mejoraría de la experiencia de consulta con el Dr. Romero?

¿Qué elementos lo/la hacen distinguir al Dr. Romero de otros ortopedistas?

Anexo 2. Encuesta a pacientes potenciales.

ENCUESTA A PACIENTES POTENCIALES DEL DR. ERICK ROMERO

• Edad _____ Sexo F M

• Ciudad de residencia _____

1. ¿Tiene algún problema ortopédico actualmente?

- Sí
- No

2. ¿Ha considerado buscar ayuda médica especializada?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Otro: _____
- Por favor, justifique su respuesta:

¿Qué le impide acudir a un ortopedista privado? (puede seleccionar más de una)

- Desconocimiento del servicio
- Miedo o temor a los procedimientos
- Costo elevado
- Falta de tiempo
- Dificultad para trasladarse
- Prefiero tratamientos alternativos
- No le doy importancia al problema
- Otra razón: _____

¿Qué piensa cuando escucha la palabra "cirugía ortopédica"?

- Me genera miedo o inseguridad
- Lo veo como una solución efectiva
- Creo que es complicado y riesgoso
- No tengo una opinión clara
- Otro: _____

Anexo 3. Cuestionario de entrevista a Dr. Romero

Guía de Entrevista Semiestructurada para el Dr. Romero

Objetivo: Obtener una visión profunda y detallada sobre la comunicación, promoción, estrategias de marketing y posicionamiento del consultorio de ortopedia desde la perspectiva del especialista.

Introducción para la entrevista

Breve presentación del propósito de la entrevista.

Garantía de confidencialidad y voluntad para grabar la sesión.

Consentimiento informado y autorización para uso de la información.

Contexto y posicionamiento

¿Cómo describiría actualmente el posicionamiento del consultorio en el mercado privado de salud en Nicaragua?

¿Cuáles considera que son las fortalezas y debilidades principales del consultorio en términos de visibilidad y reconocimiento?

Estrategias de comunicación y promoción

¿Qué métodos o canales de comunicación considera que han sido más efectivos para atraer y fidelizar a los pacientes?

¿Utilizan actualmente redes sociales, sitios web, o algún otro medio digital para la promoción? ¿Con qué resultados?

¿Cómo maneja la comunicación directa con los pacientes, y qué importancia le da a la educación e información durante el proceso de atención?

Retos y oportunidades

¿Cuáles han sido los principales retos para posicionarse como un referente en ortopedia dentro del mercado privado?

¿Ha identificado oportunidades nuevas que podrían mejorar la promoción y comunicación con los pacientes? Ética y normativa

¿Cómo se asegura que las estrategias de marketing y promoción que utiliza estén en línea con la ética médica y la normativa vigente?

¿Ha tenido que realizar ajustes o cambios para cumplir con regulaciones específicas en publicidad médica? Visión a futuro

¿Qué estrategias o cambios considera implementar para fortalecer la presencia y el posicionamiento del consultorio?

¿Cómo visualiza la relación con los pacientes en los próximos años, y qué papel juega la comunicación en ese proceso?

Opiniones abiertas

¿Hay algún otro aspecto relacionado con la promoción, comunicación o gestión del consultorio que considere relevante mencionar?

Anexo 4. Enlace a Calendario de Contenido.

CALENDARIO DE CONTENIDO



Anexo 5. Brief de Cliente

Brief del cliente

Dr. Erick Romero 
CIRUJANO ARTICULAR

Cliente: Erick Romero **Adriana Romero y Gabriela Torres** **Fecha:** Agosto, 2025

Perfil Profesional

Cliente: Dr. Erick Alejandro Romero Guardado
Profesión: Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología
Ubicación: Managua, Nicaragua
Experiencia: Más de 21 años en atención clínica y quirúrgica ortopédica
Especialización: Cirugía Artroscópica, Reemplazo Articular de Cadera y Rodilla

Contexto

El Dr. Romero es un médico ortopedista reconocido en Nicaragua, con sólida formación académica nacional e internacional y amplia experiencia en procedimientos avanzados y técnicas mínimamente invasivas. Destaca por su enfoque humanizado, atención personalizada y seguimiento continuo al paciente, lo que le ha valido confianza y respeto tanto de sus pacientes como de sus colegas.

necesidades y objetivos

- Mejorar la visibilidad y posicionamiento personal en el mercado privado de salud ortopédica.
- Comunicar de manera efectiva sus servicios especializados, resaltando la calidad, confianza y resultados probados.
- Incrementar la captación de pacientes a través de estrategias de comunicación modernas y éticas.
- Construir una marca personal sólida que refleje sus valores profesionales y su compromiso con el bienestar del paciente.

Valores y Diferenciadores

- Ética profesional rigurosa y respeto a la confidencialidad.
- Acompañamiento cercano y atención integral durante todo el tratamiento.
- Innovación en técnicas quirúrgicas con enfoque en recuperación rápida y menos invasiva.
- Amplia trayectoria y formación continua en Nicaragua y Venezuela.

Público Objetivo

Pacientes con distintas lesiones ortopédicas y sus familiares, así como médicos referidores y profesionales de la salud.

Expectativas

Materiales y campañas que refuerzen la reputación ética y profesional del Dr. Romero, con información útil y relevante para los pacientes, y estrategias flexibles adaptadas a sus necesidades.

Brief creativo

Dr. Erick
Romero
CIRUJANO ARTICULAR

Cliente: Erick Romero

Adriana Romero y Gabriela Torres

Fecha: Agosto, 2025

contexto

El Dr. Romero es un especialista en ortopedia con sólida trayectoria y enfoque humanizado, pero su visibilidad digital aún es limitada. La campaña buscará reforzar su presencia y conexión con nuevos pacientes.

Objetivo y Público objetivo

Posicionar al Dr. Romero como una opción confiable, cercana y profesional en el mercado ortopédico privado de Nicaragua. Adultos activos (25-60 años), deportistas y familiares de pacientes que valoran calidad en atención, confianza y claridad informativa.

Estilo y Mensaje clave

ESTILO Y TONO: Profesional, empático, accesible; visual moderno, colores sobrios y pasteles para inspirar cercanía.

MENSAJE CLAVE: "Atención ortopédica especializada con calidez humana y resultados confiables."

Entregables y KPI

- Entregables: Gestión de redes sociales: diseño de plantillas, manejo de contenido y calendario.
- Estrategia de contenido digital: publicaciones informativas, tips de prevención, testimonios y llamados a la acción.
- Fotografía y video: material visual enfocado en la atención al paciente y la presentación del doctor.

(Nota: El logo y la paleta de colores en celestes pasteles ya están definidos, por lo que se integrarán en todos los materiales de manera consistente).

KPIs

- Incremento de seguidores en redes sociales.
- Mayor interacción en publicaciones (likes, comentarios, guardados).
- Aumento de consultas y citas solicitadas en línea.

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE PUBLICACIÓN

Nosotros, Adriana Alejandra Romero Hernandez con cédula de identidad 001-181203-1005L , Gabriela Michell Torres Guevara con cédula de identidad 001-180704-1020P, egresados del programa académico de Grado, Licenciatura en arte digital y animación declaramos que:

El contenido del presente documento es un reflejo de nuestro trabajo personal, y toda la información que se presenta está libre de derechos de autor, por lo que, ante cualquier notificación de plagio, copia o falta a la fuente original, nos hacemos responsables de cualquier litigio o reclamación relacionada con derechos de propiedad intelectual, exonerando de toda responsabilidad a la Universidad Católica Redemptoris Mater (UNICA).

Así mismo, autorizamos a UNICA por este medio, publicar la versión aprobada de nuestro trabajo de investigación, bajo el título "*Propuesta de campaña publicitaria multicanal para el posicionamiento del Dr. Erick Romero en el mercado de ortopedia privada en la ciudad de Managua*" en el campus virtual y en otros espacios de divulgación, bajo la licencia Atribución-No Comercial-Sin derivados, irrevocable y universal para autorizar los depósitos y difundir los contenidos de forma libre e inmediata.

Todo esto lo hacemos desde nuestra libertad y deseo de contribuir a aumentar la producción científica. Para constancia de lo expuesto anteriormente, se firma la presente declaración en la ciudad de Managua, Nicaragua a los cinco días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

Gabriela Michell Torres Guevara

gtorres7@unica.edu.ni

Firma: _____

Adriana Alejandra Romero Hernández

aromero4@unica.edu.ni

Firma: _____

