



Tipo de documento: Tesina de Grado de Ciencias de la Comunicación

Título del documento: Un plus para seguir: fórmulas (publicitarias) para una sociedad medicalizada

Autores (en el caso de tesis y directores):

Gabriela Lippi

Silvina Lizzi

Claudio Centocchi, tutor

Datos de edición (fecha, editorial, lugar,

fecha de defensa para el caso de tesis): 2015

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Para más información consulte: <http://repositorio.sociales.uba.ar/>

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)



La imagen se puede sacar de aca: https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR





UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

UN PLUS PARA SEGUIR.
FÓRMULAS (PUBLICITARIAS) PARA UNA SOCIEDAD
MEDICALIZADA

AUTORAS:

GABRIELA LIPPI

D.N.I.: 28.379.157

E-mail: gabylippi@hotmail.com

SILVINA LIZZI

D.N.I.: 28.167.021

E-mail: slizzi@crea.org.ar

TUTOR: MGTER. CLAUDIO CENTOCCHI

Abstract

La presente tesina se propone describir y explicar dos de las estrategias que caracterizan a las publicidades de medicamentos de venta libre en la actualidad: las invocaciones al miedo y a la carrera contra el tiempo.

Para ello se relevan en un corpus de comerciales televisivos contemporáneos una serie de rasgos, a fin de cuentas enunciativo-argumentativos, que permiten dar cuenta de cómo ciertos procesos comunes o malestares propios de la vida son presentados como presagios de enfermedades graves, “moldeando” de esta manera la percepción que se tiene, en esta sociedad de consumo, de cuestiones como la salud y la enfermedad.

Palabras clave

publicidad audiovisual, persuasión, salud

Agradecimientos

Agradezco a mis padres por el empuje y apoyo incondicionales.

A mi hija y al pequeño que viene en camino, por darme las fuerzas para seguir.

A mi compañero de vida, por estar, siempre.

A mi compañera y amiga Sil, porque trabajando juntas con un mismo objetivo, pudimos dar cierre a una etapa.

A Claudio, un gran docente y guía, que nos alentó continuamente y no dejó que bajáramos los brazos.

Gabriela

Un agradecimiento muy especial a mi compañera y amiga Gaby: hemos crecido juntas en lo personal y lo profesional. Hoy, luego de mucho esfuerzo, estamos cerrando una etapa.

A Claudio, nuestro tutor y brújula en este camino sinuoso, hemos llegado hasta aquí porque creíste en que podíamos hacerlo ¡Muchas gracias!

A mi familia, por acompañarme siempre.

Silvina

INDICE:

1. Consideraciones iniciales.....	6
1.1. Introducción.....	6
1.2. Objetivos y fundamentaciones.....	7
1.3. Marco teórico y metodología.....	11
1.4. Corpus.....	14
 2. El escenario. Trabajar – Producir – Consumir: El gran mandato.....	18
2.1. Miradas sobre el consumo.....	18
2.2. Consumo y consumismo.....	20
2.3. Cambios en la sociedad contemporánea: las tres etapas del capitalismo de consumo.....	22
2.4. La sociedad de hiperconsumo.....	25
2.5. Medicalización del consumo.....	26
 3. La salud como discurso	30
3.1. Transformaciones en el concepto de salud.....	30
3.2. Contexto del mercado de medicamentos.....	32
3.2.1. Composición del mercado argentino de medicamentos.....	34
3.2.2. El mercado de analgésicos y antiinflamatorios.....	36
3.3. La publicidad de medicamentos en vistas de la sociedad de consumo.....	38
3.4. La salud: objetivo publicitario.....	40
 4. Análisis del discurso publicitario de medicamentos de venta libre.....	43
4.1. Un discurso que regula el estilo de vida.....	43
4.2. La estrategia del miedo.....	43
4.3. La carrera contra el tiempo.....	45
4.4. El cuerpo doliente: en el foco de la publicidad.....	45
4.5. Modelo de la salvación: un discurso que vende y construye.....	48
4.6. Un plus para seguir: el caso Cafiaspirina.....	49
4.7. El fenómeno de la autosugestión: Aspirinetas.....	55
4.8. Bayaspirina para todos.....	58
4.9. La vida cargada. El caso de Bayaspirina Forte y Cefalex VL.....	60
4.9.1. “El dolor para, vos no”.....	60
4.9.2. “Y a vos ¿Qué te quema la cabeza?”.....	62

4.10. Lugares comunes, experiencias compartidas. El caso de los antiácidos: Mylanta Extra, Buscapina, Hepatalgina, Alikal, Uvasal.....	63
4.10.1. Mylanta Extra. Mejor no hablar de ciertas cosas.....	63
4.10.2. Buscapina. La emoción a flor de piel.....	65
4.10.3. Hepatalgina para sentirse bien.....	66
4.10.4. Alikal y Uvasal. La fórmula de la rapidez.....	67
4.11. Pum para arriba: Ibupirac y Tafirol Forte a la orden.....	69
4.11.1. Ibupirac. La vida con calma.....	69
4.11.2. Tafirol. La vida acelerada.....	70
4.11.3. Tafirol Forte. La vida acechada.....	70
 5. A modo de conclusión.....	 72
 6. Bibliografía.....	 77
 7. Anexo.....	 83
-Presentación de las fichas de análisis	
-Regulación de la publicidad de medicamentos en la Argentina	
-Regulación Internacional	
-Criterios éticos para la promoción de medicamentos	
-Entrevista a Jennifer Barnfather	
-Noticias y recortes de interés	

1. Consideraciones iniciales

1.1. Introducción

A comienzos del siglo XX, en un pueblo montañoso llamado Saint Maurice, un médico llamado Knock fue el encargado de transformar la concepción de salud que reinaba entre sus habitantes. Este francés creó un mundo donde sólo había pacientes: «Toda persona sana es un enfermo que ignora que lo es». Los habitantes de este pequeño pueblo estaban sanos y no iban al médico. El antiguo médico de Saint Maurice, el empobrecido Parpalaid, intentó consolar a su sucesor diciéndole: «Aquí tendrá la mejor clientela que existe: lo dejarán en paz». Pero Knock no estaba dispuesto a conformarse con eso.

¿Cómo podría un principiante atraer a su consulta a aquellas personas llenas de vida? ¿Qué podía recetarles? Knock aduló astutamente al profesor del pueblo y consiguió que predicara a los aldeanos acerca de los presuntos peligros que les deparaban los seres vivos más diminutos. Contrató al tamborilero del pueblo y le hizo anunciar que el doctor invitaba a los habitantes a una visita gratis para limitar la inquietante propagación de enfermedades de todo tipo que, desde hace algunos años, se extendían por la región, antaño tan sana. Fue entonces cuando la sala de espera increíblemente se llenó. En sus visitas, Knock diagnosticó síntomas extraños e inculcó la necesidad de un cuidado permanente. A partir de entonces, muchos de esos ingenuos aldeanos guardaron cama y lo único que tomaban, como mucho, era agua. La aldea parecía un hospital: de personas sanas: sólo quedaban las justas para cuidar a los enfermos. El farmacéutico se convirtió en un hombre rico, al igual que el posadero, cuyo mesón se utilizaba a pleno como hospital de campaña, abierto las veinticuatro horas del día. Cada noche hasta dar las diez, Knock contemplaba entusiasmado un mar de luces: 250 cuartos de enfermos bien iluminados -según prescripción médica-, 250 termómetros ubicados en las cavidades corporales correspondientes.

“La comedia de Jules Romains representa una auténtica profecía de la medicalización de la vida de hoy. El Doctor Knock es un médico ‘animador’ que quiere llevar la medicina al último resquicio de la condición humana, aprovechando el temor de las personas ante la enfermedad y la muerte”
(Gallardo Miranda, 2008: 11).

En este relato¹, la medicina se convierte en un producto y el médico, en su vendedor. No en vano la verdadera profesión del Dr. Knock es la de vendedor de corbatas. El paciente se convierte en cliente. La enfermedad, en un éxito y un aliado. La salud, en un estado a erradicar.

Hoy en día no se tiene a ningún médico persuasivo de aldea que haga brillar la luz en las habitaciones de los enfermos, pero ha surgido una fuerza mucho más poderosa que contribuye a moldear la concepción de salud²: la publicidad farmacéutica. A inicios de este nuevo siglo, las asociaciones de médicos y las empresas farmacéuticas, a menudo respaldadas por los medios de comunicación, predicán una ciencia médica que ya no reconoce a ninguna persona como sana. Es necesario explicar esta historia que trata cómo, mediante nuevas estrategias provenientes del marketing, las personas sanas son convertidas en pacientes.

1.2. Objetivos y fundamentaciones

Teniendo como antecedente las valiosas contribuciones de la tesina de la compañera Ana Sarno (2008), este trabajo pretende describir y explicar dos de las estrategias discursivas utilizadas en la publicidad audiovisual actual de medicamentos de venta libre: *las apelaciones al miedo y a la carrera contra el tiempo*. Eliseo Verón define a las estrategias discursivas como

“las variaciones atestiguadas en el interior de un mismo tipo de discurso o de un mismo género P (...) [que] remiten directamente a los fenómenos de competencia interdiscursiva propios del campo de la discursividad entendido como mercado de producción de discursos” (Verón, 2004: 197).

Tanto el miedo como la carrera contra el tiempo se manifiestan como fenómenos propios de las ciudades: suelen asociarse en nuestras mentes con calles plagadas de gérmenes y virus que atentán contra la salud; alimentos hipercalóricos; humo de caños de escape y cigarrillos que nos ponen en constante peligro; transportes públicos superpoblados y lugares de trabajo atestados que hacen de la rutina cotidiana una carga difícil de sobrellevar. La vertiginosa vida urbana se presenta como una amenaza a la salud, y quienes intentan vendernos una mejor vida no dudan en ostentar la evidencia del calvario que nos rodea.

¹ Es la pieza teatral *Knock o el triunfo de la medicina*, escrita por el francés Jules Romains en 1923.

² El concepto de “salud” será desarrollado en el Capítulo III.

“El miedo se convierte en operador simbólico que a partir de ciertas creencias modifica el uso de la ciudad. Se trata de interpretaciones que dan origen a un horizonte posible de acción” (Reguillo, 1998: 11).

Comprendemos al miedo o temor como un sentimiento inherente al ser humano, una perturbación angustiosa ante un daño eventual, futuro, próximo, real o imaginario. También hace referencia al recelo o aprensión que alguien tiene que le suceda algo contrario a lo que desea. En tanto, la carrera contra el tiempo la concebimos como la sensación o percepción de entumecer el inevitable paso de los años en pos de eternizar el sentimiento de juventud, de belleza eterna, de garantizar la salud más allá de los límites que impone al cuerpo el tiempo.

Para captar la atención de su público objetivo y ser efectivo, el marketing recurre a uno de los sentimientos primarios del ser humano: el miedo. Su uso resulta un arma poderosa, a la vez que controvertida. El miedo a enfermarse va de la mano del deseo de adelantarse al mal, tomar recaudos ante una posible y probable enfermedad. Las publicidades enaltecen la juventud y la belleza física como una especie de logro especial, digno de alabanza excepcional, dejando de lado la proyección de la juventud, salud y sobre todo bienestar emocional por medio de su personalidad, sin tener que recurrir a fármacos para aumentar o disminuir ciertas funciones físicas/psíquicas. El tópico (Barthes, 1982) de concebir lo joven como bello y lo viejo como feo se encuentra en la génesis del conflicto.

El gesto de estereotipar incurre en la construcción de ideas y percepciones, las cuales llevan a conductas que terminan convirtiéndose en erróneas con el fin de tratar de obtener un sentimiento de estabilidad emocional a través del bienestar físico. El miedo y la carrera contra el tiempo son tópicos utilizadas que, en términos publicitarios, contribuyen a moldear un estilo de vida actual y urbano basado en un fenómeno conocido en los últimos años como *disease mongering* o *promoción de la enfermedad*. Tales nociones serán revisadas desde la óptica de la actual “sociedad de consumo”³.

A partir del análisis argumentativo de las publicidades audiovisuales de medicamentos de venta libre intentaremos dar cuenta de las prácticas de promoción llevadas adelante por la industria farmacéutica. Los objetivos a cumplimentar son:

³ Lo será en el Capítulo II.

- Revelar cuáles son los temas usualmente tratados en los avisos de medicamentos de venta libre dentro del período seleccionado de circulación. Se buscará detectar en el corpus recortado de qué modo el tratamiento del miedo y la carrera contra el tiempo representan dos de los mecanismos fundamentales que caracterizan para las marcas el estilo de vida contemporáneo.
- Determinar, en consecuencia, cuáles son las imágenes y significados que dominan la construcción publicitaria de los medicamentos en torno al miedo y la carrera contra el tiempo.
- Indagar cómo se crea y sostiene la construcción de una sociedad medicalizada a partir de la publicidad de fármacos.

El presente trabajo se ha orientado de acuerdo con las siguientes hipótesis:

- Nos apoyamos en el presupuesto de considerar el papel fundamental que tienen en nuestros días los *mass media*. Como sostiene Eliseo Verón (1987), y siguiendo con su línea de pensamiento: “los medios no ‘copian’, producen realidad social” (p. 3). Esto no significa que “la ‘actualidad’ sea una ilusión o un simulacro; por el contrario, los medios producen la realidad de una sociedad industrial, en tanto realidad en devenir presente como experiencia colectiva para los actores sociales” (p. 4-5).
- Las estrategias promocionales de fármacos refuerzan valores y creencias que ubican al medicamento como el agente que salvaguarda la vida de las personas.
- Las publicidades audiovisuales de medicamentos contribuyen a moldear la percepción de salud y enfermedad de las audiencias.
- El miedo o temor a las enfermedades se ha consolidado, en los últimos años, como la principal herramienta del marketing para publicitar medicamentos.

El interés primordial por el recorte temático en cuestión radica en la enorme cantidad de textos publicitarios que aparecen a diario en los diversos medios de comunicación del país, donde un gran porcentaje de las piezas pautadas corresponden a medicamentos y sus reglas de promoción estarían más ligadas a la incitación al consumo que a “brindar información fidedigna respecto a las contraindicaciones y sobre la inocuidad o no de los medicamentos, estableciendo como pautas básicas la no inducción al error ni a la automedicación o excesos”⁴.

⁴ Ley Nacional 16.463. Ver Anexo, “Regulación de la publicidad de medicamentos en la Argentina”.

Frente al elevado nivel de consumo que caracteriza a nuestra sociedad, el área farmacéutica ha comenzado a ver al individuo como un consumidor y no como un paciente. La “enfermedad” se convierte así en una “oportunidad” rentable. Inconvenientes personales, sociales o rasgos de personalidad definidos como problemas médicos, o bien factores de riesgo conceptualizados como enfermedades son algunas de las estrategias más utilizadas por la industria farmacéutica. Este tipo de compañías ponen en juego las últimas innovaciones procedentes del marketing y el campo publicitario con la finalidad de moldear las percepciones sociales sobre la salud y las enfermedades en aras de expandir los mercados farmacológicos.

“Las estrategias de marketing de las compañías farmacéuticas más grandes del mundo se dirigen actualmente a los sanos y los ricos. Los altibajos de la vida diaria han derivado en trastornos mentales, las quejas más comunes se han transformado en condiciones alarmantes, y cada vez más gente normal se convierte en paciente. Con campañas publicitarias que sacan provecho de nuestros más profundos miedos a la muerte, el deterioro y a la enfermedad, la industria farmacéutica, con 500.000 millones de dólares, está literalmente cambiando lo que significa ser humano” (Moynihan y Cassels, 2006: 9).

Al privatizarse las prácticas de cuidado de la salud, la medicina se impone como un lugar de paso ineludible para todos los individuos, normalizando y determinando lo que constituye una población riesgosa, fijando límites entre lo normal y lo anormal; se redefine lo que está habilitado para ciertas prácticas y lo que no. La medicina comienza a funcionar así en sistema con la lógica del consumo. En tal contexto, las empresas farmacéuticas, al igual que cualesquiera otras empresas, tienen que dar a conocer sus productos tanto al público en general como a los profesionales sanitarios, y la publicidad se ha convertido en un aliado funcional de la industria dentro de este lucrativo mercado. Tal situación pone en primer plano el peligro de tratar a los medicamentos como objetos de consumo.

¿De qué manera bienes como los medicamentos, destinados a curar dolencias, pasan a cargarse de valor de marca y considerarse un bien de consumo más, sujeto a las leyes del mercado? La utilización de las herramientas de marketing y publicitarias en la promoción de medicamentos intensifica la concepción de éste como bien de consumo. Ahora bien, ¿cuáles son los textos publicitarios que se respaldan en la utilización de mecanismos como el miedo y la carrera contra el tiempo? ¿Se construyen mensajes persuasivos, creíbles y efectivos? ¿Cuáles son los conceptos,

valores y creencias que respaldan la comunicación publicitaria de medicamentos que permiten responder positivamente a la orden del consumo?

El análisis de campañas publicitarias de medicamentos nos parece un camino viable para describir los mecanismos que intervienen en la construcción del concepto de salud predominante en una sociedad. Los medicamentos de venta libre son los únicos que tienen autorización legal para publicitarse masivamente, razón por la cual forman parte del extenso escenario de bienes de consumo. Los medios de comunicación construyen acontecimientos: cuando en una tanda publicitaria aparecen comerciales de medicamentos, la cantidad de receptores que se encuentran del otro lado de la pantalla resulta difícil de determinar; sin embargo, la manera en que se exhibe el producto, las locaciones utilizadas, los personajes y expresiones lingüísticas colaboran en la conformación de una idea o imagen sobre ese producto y sobre el contexto en que se presenta.

1.3. Marco teórico y metodología

El enfoque teórico/metodológico que adoptamos para la realización del presente trabajo tiene como punto de partida los desarrollos de la Sociosemiótica enmarcados en la Teoría de los Discursos Sociales de Eliseo Verón. La teoría de los Discursos Sociales es “un conjunto de hipótesis sobre los modos de funcionamiento de la *semiosis social*. Por *semiosis social* [se] entiend[e] la dimensión significativa de los fenómenos sociales: el estudio de la *semiosis* es el estudio de los fenómenos sociales en tanto procesos de producción de sentido” (Verón, 1993:125).

Dicha teoría reposa sobre una doble hipótesis:

- a) Toda producción de sentido es necesariamente social: no se puede describir ni explicar satisfactoriamente un proceso significativo, sin explicar sus condiciones sociales productivas.
- b) Todo fenómeno social, en una de sus dimensiones constitutivas, es un proceso de producción de sentido, cualquiera que fuere el nivel de análisis (Verón, 1993).

Hemos confeccionado “Fichas de análisis” -que se adjuntan en el anexo- para recortar algunos aspectos esenciales que se manifiestan en los comerciales de medicamentos y que son objeto de nuestro examen. Se trata de características ligadas con la materialidad audiovisual (tipos de imagen, movimientos del plano, uso de

graphs, efectos visuales, voz en off, entre otros) y rasgos a nivel del discurso (modos del lenguaje, tipo de narrador, figuras retóricas, estructuras argumentativas, etc).⁵

En el análisis propiamente dicho, nos concentraremos especialmente en considerar una serie de rasgos temáticos, narrativos y argumentativos, y daremos cuenta de un enunciador-influenciador más cercano desde el mensaje, con estrategias que caracterizan a la “publicidad posmoderna” pero con fórmulas de la “publicidad tradicional” (Krief, 1984; Centocchi, 2008 y 2009). La argumentación es una operación que se apoya en un enunciado aceptado, en una “buena razón” para hacerle admitir a un interlocutor una conclusión e inducirlo a las conductas pertinentes (Alvarado y Yeannoteguy, 1999). Al argumentar se abre la posibilidad de convencer al otro de la justeza de las proposiciones dadas. Y al mismo tiempo, de buscar conmoverlo, apuntando a los sentimientos (Barthes, 1982). La observación y sistematización de rasgos recurrentes pertenecientes a este nivel de síntesis -que se desprenden del análisis del corpus de publicidades de medicamentos-, permitirá vislumbrar la utilización del miedo y la carrera contra el tiempo como dos de los mecanismos persuasivos más repetidos.

Entendemos que los modos diferenciales de configuración de los spots se vinculan en cada discurso con estrategias que pone en juego un enunciador/argumentador con la finalidad de dirigirse a un enunciatario específico y fundar una posición respecto a lo dicho. Por esta razón, nos apoyaremos además en la Teoría de la Enunciación. Más precisamente, en la perspectiva de la enunciación centrada en especial en los aspectos que hacen a las “modalidades del decir”⁶ ya que la misma nos ayudará para poder delinear la “situación comunicacional” específica que emerge en cada discurso, sin olvidar que

⁵ Para la elaboración de estas fichas, se tomaron como referencias el modelo de análisis de la estructura narrativa publicitaria propuesto por Isidro Moreno (2003), y los esquemas y conceptualizaciones que aporta Gustavo Orza (2002) en su estudio de la programación y de las tipologías televisivas. A partir de esta base, se adaptaron algunas de las categorías originales y se agregaron nuevos conceptos para elaborar la ficha de registro y los parámetros de clasificación. Las descripciones de los spots volcadas en las fichas de análisis dan cuenta de los elementos más destacados de la estructura narrativa de cada comercial.

⁶ Recordemos que la perspectiva enunciativa se encarga de estudiar las modalidades de aparición del sujeto en el seno de su enunciado a través de marcas discursivas. Seguiremos en este punto a Verón (1985) ya que privilegia los modos de cómo se construyen en el enunciado, por una parte, las relaciones del enunciador con el contenido de su enunciado, y por la otra, las relaciones entre el enunciador y el enunciatario, retomando la distinción entre *modus* y *dictum* proveniente de ciertos lógicos medievales.

“(...) el dispositivo de la enunciación es esa red de huellas por la cual lo imaginario de la historia se inserta (siempre de manera fragmentaria, siempre de manera parcial, en cada proceso de producción o de reconocimiento) en estructuraciones determinadas del orden simbólico” (Verón, 1997: 37).

Asimismo, la apelación a determinados conceptos resultan fundamentales para la comprensión de la dinámica de una *sociedad de consumo* ya que permiten organizar y comprender la importancia que los medicamentos adquieren en la presente vida cotidiana, en donde se trata de productos que si bien en su carácter de bien social son destinados a la salud, su perfil comercial los incorpora a la ilimitada lista de objetos de consumo que se ofrecen en el mercado.

El enfoque teórico que se adopta para la realización de este trabajo tiene como punto de partida, por un lado, la descripción del modelo consumista brindada por Zygmunt Bauman (2008) y, por el otro lado, la noción de *sociedad de hiperconsumo*: una nueva etapa del capitalismo donde el vivir se ha convertido en una pasión de masas a partir de la nueva religión de la mejora constante de las condiciones de vida (Lipovetsky, 2007).

Es imposible entender la importante presencia de los medicamentos de venta libre hoy sin analizarla en el entorno de cambios sociales en que se desarrolla. Es en este contexto que *la medicalización* adquiere vital protagonismo. Los bienes de consumo pueblan cada vez más la dimensión de la salud y convierte a esta última en un argumento de venta decisivo.

Un concepto ligado a la farmacología que emerge con fuerza a partir de la década de 1990 es el de *estilo de vida*. En esos años comienzan a aparecer publicidades “académicas” y “no académicas” sobre el uso creciente de ciertos fármacos que se emplean para satisfacer requerimientos del estilo de vida; esto es, medicamentos que se usan para tratar problemas que no son de salud o para tratar condiciones en el límite, con la necesidad de mantener la salud y la satisfacción de deseos asociados al estilo de vida y al bienestar general.

Nos apoyamos en el presupuesto de considerar el papel fundamental que tiene la publicidad en la actualidad y en cómo el propósito de los discursos seleccionados se orienta a la exaltación de valores fundamentales ligados al estilo de vida urbano consumista, para dar paso a una comunicación que lucha por imponer un nuevo

significado a los conceptos de salud y enfermedad. Este marco caracteriza la actual sociedad de consumo vigente y abre un abanico de posibilidades que permiten pensar el lugar en los que se intenta posicionar a los medicamentos en la vida cotidiana.

1.4. Corpus

Para dar cuenta de cómo la utilización del miedo y la carrera contra el tiempo son muy utilizados en la promoción de productos destinados para la salud, tal como señalamos en el apartado precedente, realizamos un recorte que abarca los principales comerciales publicitarios de medicamentos de venta libre que circularon entre los años 2005 y 2008 en la televisión abierta argentina, centrándonos en las categorías de analgésicos, antiinflamatorios y antiácidos.

“Durante 2013 se expendieron alrededor de 200 millones de unidades de venta libre en sus diferentes presentaciones (blísteres/frascos/cajas) pese a los graves riesgos que implican para la salud y que han sido confirmados recientemente por informes científicos de Estados Unidos y Gran Bretaña, entre otros países. Las cifras obtenidas por fuentes propias del Instituto de Estudios sobre Políticas de Salud (www.ieps.com.ar) indican que los argentinos consumen por año un promedio de 5 envases de medicamentos de venta libre por año, en su mayoría influenciados por la publicidad de la industria farmacéutica que alienta la automedicación”⁷.

Socializadora y dinamizadora de valores, culturas y estilos de vida, se entiende a la publicidad como una herramienta dentro del proceso general de comercialización. Constituye un conjunto de técnicas que procuran la promoción de bienes, servicios o ideas, a fin de promover la adquisición, contratación o adhesión por parte del destinatario. De acuerdo al objeto de estudio que se persigue aquí, se puntualiza que

“La publicidad, mucho más que ninguna otra experiencia, tiene la virtud de encarnar las necesidades, las expectativas, los deseos (y por qué no) los sueños de los hombres y las mujeres. En sus más logradas expresiones, la publicidad es un arte representacional; puesto que al tomar como base sus soportes

⁷ CHARREAU, J. y PEIDRO, R. La venta libre de medicamentos sigue creciendo en Argentina, en: *Instituto de Estudios sobre Políticas de Salud*, enero de 2014, disponible en: http://www.ieps.com.ar/es/template.php?file=notas/2014/01/14-01-17_La-venta-libre-de-medicamentos-sigue-creciendo-en-Argentina.html

tangibles, les confiere significaciones simbólicas que tienen que ver con la variedad y riqueza de las experiencias humanas” (Aprile, 2003: 24).

Tomaremos exponentes de la publicidad convencional, o sea, spots insertos dentro de las tandas comerciales que se despliegan entre los diferentes bloques que componen un programa de televisión o entre el final de un programa y el inicio del siguiente. Esta tesina excluye, por tanto, la publicidad no tradicional (PNT) (la publicidad que se efectúa dentro del flujo “artístico” de la programación, en formato de anuncio o a través de la mención a cargo del conductor u otros participantes del programa).

La elección de las categorías de analgésicos, antiácidos y antiinflamatorios corresponde, en primer lugar, al mayor porcentaje de consumo de este tipo de medicamentos en detrimento de los demás productos pertenecientes a la categoría de venta libre, así como también los de expendio bajo receta. Su alta presencia e impacto en los medios de comunicación y las estrategias de marketing puestas al servicio de tales productos, hacen de su análisis una herramienta enriquecedora y constructiva en relación a la cuestión de la salud.

En segunda instancia, el mercado de los analgésicos, antiácidos y antiinflamatorios ha presentado notables modificaciones como consecuencia de la apertura a la oferta de nuevas drogas al mercado. A modo de ejemplo, en el caso de los analgésicos, la aspirina ha sido líder indiscutida durante muchos años; sin embargo, drogas como el paracetamol, el ibuprofeno y el dexibuprofeno, entre otros, se han incorporado exitosamente al mercado, a la vida de los consumidores, a partir de los primeros años del presente siglo. En el caso de los antiácidos, se observa la incorporación de dosis analgésicas a productos, antes, solo dirigidos a controlar la acidez.

El corpus se conforma, pues, de una serie de textos publicitarios pertenecientes a las marcas líderes en ventas que, a continuación, se pasan a detallar:

Analgésicos y antiinflamatorios:

- Laboratorio Bayer: Bayaspirina, Cafiaspirina y Aspirinetas (prevención cardiovascular)
- Laboratorio Bagó: Cefalex VL.
- Laboratorio Pfizer: Ibupirac
- Laboratorio Sidus: Tafirol, Tafirol Forte

Antiácidos:

- Laboratorio Elea: Mylanta Extra
- Laboratorio GlaxoSmithKline: Uvasal, Alikal
- Laboratorio Nycomed: Hepatalgina
- Laboratorio Boehringer Ingelheim: Buscapina

Son campañas publicitarias de analgésicos y antiácidos avalados por la industria farmacéutica que circularon a través del medio televisivo de Buenos Aires entre los años 2005 y 2008⁸. Se relevaron en total 38 spots publicitarios para el presente trabajo⁹.

Diversos criterios se estimaron como determinantes y significativos en la selección de las unidades de análisis. La extensión temporal del recorte remite a la repetición de las mismas campañas a lo largo de ese período. También, se basa fundamentalmente en el crecimiento y la consolidación económica de la categoría de medicamentos de venta libre en Argentina tras la crisis de 2001. Teniendo en cuenta que las transformaciones que vivencia el mercado pueden observarse luego de un tiempo, se decide trabajar con piezas publicitarias que circularon en el período ya citado. De esta manera, se pretende hallar las ideas generales que emanaron de las campañas que durante los últimos años han construido una imagen de marca, una percepción del consumidor, y una concepción del medicamento y de la salud.

Asimismo, se revisaron las webs corporativas de los principales laboratorios que producen medicamentos de venta libre, hecho que permitió encontrar la

⁸ El recorte temporal que se ha tomado, visto al día de hoy, puede despertar connotaciones de “antigüedad”. Pero esa distancia, es necesario y justo reconocerlo, obedece a razones biográficas, a vicisitudes que son muy comunes entre los que transitamos por el proceso complejo de escritura de un trabajo de estas características.

⁹ Luego de la Bibliografía, se listan los comerciales recortados, los cuales se adjuntan además en un CD.

intensificación de los argumentos publicitarios en detrimento de la información fidedigna y objetiva. Cabe aclarar que este material no es parte del corpus de análisis; sin embargo, es posible encontrar en este trabajo referencias a los sitios web pues se trata de un formato comunicacional que los laboratorios también emplean con fuerza para difundir sus movimientos.

Para la recopilación del corpus se contactó a tres agencias publicitarias que se encargaron de haber desarrollado las campañas. Además, se realizó una entrevista semi-estructurada a una representante del departamento creativo de una de esas agencias, cuya desgrabación se adjunta en el anexo¹⁰. Así se tomó contacto directo con una fuente que integra la instancia de producción de campañas de medicamentos de venta libre que conforman el corpus. El cuestionario se efectuó en función de los objetivos planteados para la tesina, a fin de lograr el cruce de información con el análisis de los textos publicitarios.

¹⁰ Ella se llama Jennifer Barnfather y es redactora creativa en la agencia de publicidad “Wunderman”. Ver Anexo.

2. El escenario. Trabajar – Producir – Consumir: El gran mandato

2.1. Miradas sobre el consumo

Existen muchas teorías que se centran en el consumo, elaboradas desde diferentes perspectivas disciplinarias. Sin embargo, García Canclini (1995) se lamenta de que no exista una teoría al respecto, definida como el “conjunto de procesos socioculturales en que se realizan la apropiación y los usos de los productos” (Alonso, 2005: 42). De hecho, este investigador argentino sostiene que hoy las identidades se conforman ya no por las esencias históricas, sino por lo que uno posee o lo que es capaz de apropiarse.

En este sentido, De Certeau plantea los usos de los grupos, de los cuales se “valen” los técnicos de la producción sociocultural para implantar una “manera de ser”, aunque entre los productos y el consumidor emerge una distancia más o menos grande del uso que se hace de ellos (Alonso, 2005). Como sea, lo indudable es que existen mecanismos que inducen a los individuos a apropiarse de bienes materiales o productos culturales de manera consciente o no, y esta apropiación promueve una cierta respuesta en el organismo que se liga con los sentidos. Lipovetsky lo llamaría “seducción a la carta”¹¹.

El consumo es ineludible. Proporciona placer. Las sensaciones que ello produce invaden los sentidos, van directo al cerebro provocando reacciones de muy diversa índole, desde las superficiales, epidérmicas, hasta las inconscientes. Lo cierto es que el hacer uso de los bienes del mercado retribuye psicológica, espiritual, intelectual o físicamente la inversión realizada. Al consumir se satisfacen las necesidades básicas, así como los deseos.

De Certeau (1996) señala que a veces se les otorga a los consumidores la condición de dominados sin que esto sea necesariamente así: casi siempre hay razones para consumir después de haber cubierto las necesidades básicas. El consumo contribuye al cumplimiento de otras escalas de necesidades menos tangibles y la misma autorrealización se vincula con la obtención de productos, aunque no es una regla.

¹¹ Lipovetsky (2007) caracteriza a la posmodernidad como una seductora dama que se vale de todos los medios para estimular el hedonismo individual. Según el autor, se debe partir del mundo del consumo, con la profusión lujuriosa de sus productos, imágenes y servicios, que induce con su ambiente eufórico de tentación y proximidad.

La civilización hedonista encuentra una rápida salida en la oferta mercantil a sus deseos de afirmarse, de ahí la estrategia de crear nuevos productos y agregar cualidades a los ya existentes, procurando que las necesidades del individuo sean ampliamente satisfechas, aunque sea de modo ilusorio. Esta satisfacción va más allá del capital económico o capital cultural que posea el individuo; el sujeto siempre encontrará en el consumo la manera de colocarse a su nivel o en un nivel superior (aunque sea de manera aparente). Las mercancías que adquiere -indumentaria, cosméticos, medicamentos, libros, etc.- le ofrecen la oportunidad de ser diferente, de distinguirse de los demás: le dan una identidad. El consumo aparece como una práctica inclusiva y el marketing se mueve en función de los deseos del consumidor (Lipovetsky, 2002).

Resulta evidente entonces la importancia del consumo en la configuración de los valores de las sociedades contemporáneas, cuestión que ha sido puesta en relieve también recientemente por pensadores como Gilles Lipovetsky (2007) y Zygmunt Bauman (2008).

Según Lipovetsky (2007), el consumo ocupa hoy el centro de la organización económica, política y cultural de la sociedad. Hace tiempo que ha dejado de ser un mero instrumento al servicio de la supervivencia material o biológica para convertirse en uno de los factores principales que determina la construcción de las identidades personales, los estilos de vida, formas de pensar y sentir, las relaciones humanas y los valores.

Alega Lipovetsky (2007) que la sociedad posmoderna -abierta, plural- tiene en cuenta los deseos del individuo y aumenta su libertad combinatoria. El consumo le da al sujeto la sensación de libertad individual de elección. Los deseos satisfechos conceden sentido a su trabajo aun cuando sigan apareciendo en escena más y nuevos deseos. El narcisismo se ve cuidadosamente cultivado en esta era y los anuncios publicitarios tienen, en su gran mayoría, como blanco el ego del individuo. El consumo dota la posibilidad de hacer más cómoda y placentera la vida, dependiendo indiscutiblemente de los recursos con que se cuentan. Plantea el autor que, en muchos casos, el consumo hasta podría representar un equilibrio para las personas sin mucha riqueza espiritual o afectiva pero con posibilidades económicas: sirve de anclaje para no perderse en la neurosis de la vida cotidiana. Sin embargo, pese a

todas las bondades que pueda proporcionar, tiene su parte nociva y peligrosa. Estas miradas serán descritas y tenidas en cuenta en el momento del análisis en la tesina.

2.2. Consumo y consumismo

En su libro *Vida de consumo*, Zygmunt Bauman (2008) diferencia el consumo del consumismo. Afirma que el primero es fundamentalmente un rasgo y una ocupación del individuo mientras que el consumismo es un atributo de la sociedad. Para que una sociedad sea merecedora de ese atributo, la capacidad esencialmente individual de querer, desear y anhelar deber ser separada -“alienada”- de los individuos (como lo fue la capacidad de trabajo en la sociedad de productores). Y debe ser reciclada/reificada como fuerza externa capaz de poner en movimiento a la “sociedad de consumidores” y mantener su rumbo en tanto forma concreta de la comunidad humana, estableciendo al mismo tiempo parámetros definidos de estrategias de vida específicas y así manipular de otra manera las probabilidades de elecciones y conductas individuales.

“Debemos enfocar nuestra atención en eso que ‘queremos’, ‘deseamos’ y ‘anhelamos’, y en cómo la esencia de nuestras ganas, nuestros deseos y aspiraciones va cambiando como consecuencia del pasaje hacia el consumismo” (Bauman, 2008: 47).

En ese sentido, el consumismo, no asocia la felicidad con la gratificación de los deseos, sino con un aumento permanente del volumen y la intensidad de los deseos, lo que desencadena el reemplazo inmediato de los objetos pensados para satisfacerlos y de los que se espera satisfacción. Bauman, en referencia a Don Slater¹², sostiene que se combinan deseos insaciables con la urgencia de buscar siempre satisfacerlos con productos. Así entonces, el consumismo contemporáneo se caracteriza por una *renegociación del significado del tiempo*, algo hasta ahora inédito.

“Las necesidades nuevas necesitan productos nuevos. Los productos nuevos necesitan nuevos deseos y necesidades” (Bauman, 2008: 51).

¹² El trabajo de Don Slater se centra en el estudio de las relaciones entre cultura y economía y recae, en particular, en las áreas de la sociología de la vida económica (específicamente cultura de consumo y sociedad de mercado); sociología de Internet y nuevos medios de comunicación; y la sociología visual (específicamente fotografía y publicidad).

En referencia a la “sociedad de consumidores” (Bauman, 2008: 78), el sociólogo polaco sostiene que, en su afán de ser escuchada, atendida y obedecida, ésta “interpela” a sus miembros en su capacidad de consumidores: se dirige a ellos, los llama, los convoca, los cuestiona, pero también los interrumpe e “irrumpe” en ellos. Evalúa a sus miembros según la rapidez y calidad de su respuesta a dicha interpelación, promoviendo, alentando o reforzando la elección de un estilo y una estrategia de vida consumista.

“(…) una sociedad en la cual amoldarse a los preceptos de la cultura del consumo y ceñirse estrictamente a ellos es, a todos los efectos prácticos, la única elección unánimemente aprobada: una opción viable y por lo tanto plausible, un requisito de pertenencia” (Bauman, 2008: 77-78).

Desde esta perspectiva, la vocación consumista depende finalmente de un desempeño personal. La selección de los servicios ofrecidos por el mercado, necesarios para una performance eficiente, recae inexorablemente sobre la responsabilidad de cada consumidor, una tarea que debe realizarse individualmente y con la ayuda de habilidades de consumo y patrones de decisión adquiridos también individualmente: se “bombardea” a consumidores de ambos sexos de todas las edades y extracciones con recomendaciones acerca de la importancia de equiparse con este o aquel producto comercial si es que pretenden obtener y conservar una cierta posición social, cumplir con las obligaciones esperadas, proteger su autoestima y que a la vez se los reconozca por hacerlo. Esos mismos consumidores se sentirán incompetentes, deficientes e inferiores a menos que puedan responder prontamente a ese llamado: el consumo.

Por lo tanto, “consumir” significa invertir en la propia pertenencia a la sociedad, lo que en una sociedad de consumidores se traduce como “ser vendible”, adquirir las cualidades que el mercado exige o reconvierte en productos de demanda a futuro. El propósito crucial y decisivo del consumo en una sociedad de consumidores no es satisfacer necesidades, deseos o apetitos, sino convertir y reconvertir al consumidor en producto, elevar el status de los consumidores al de bienes de cambio vendibles. Consumir, sostiene Bauman (2008), “es invertir en todo aquello que hace al ‘valor social’ y la autoestima individuales” (p. 82-83).

2.3. Cambios en la sociedad contemporánea: las tres etapas del capitalismo de consumo

En su libro *La felicidad paradójica. Ensayo sobre la sociedad de hiperconsumo* (2007), Lipovetsky se centra en la aparición de un nuevo arquetipo social: el hiperconsumidor. Se trata de un ser que ya no desea sólo el bienestar, lo que ahora anhela es armonía, sensación de plenitud, felicidad y sabiduría.

El hiperconsumidor es la consecuencia, para dicho autor, de la sucesión de tres etapas a través de las cuales se despliega la sociedad de consumo. La primera de ellas, comprendida entre 1880 y la Segunda Guerra Mundial, marca el inicio de la sociedad de consumo. Son los años de la producción a gran escala y de la puesta a punto de las máquinas de fabricación continua que producen bienes con vocación de durabilidad. El capitalismo de consumo no nació automáticamente con las técnicas industriales capaces de producir mercancías estandarizadas en grandes series. Se trata de una construcción cultural y social que requirió de la mirada visionaria de empresarios y de la educación de los consumidores. Una nueva filosofía comercial se impone: vender la máxima cantidad de productos con un bajo margen de inversión. La economía de consumo es inseparable de esta invención mercadotécnica: la búsqueda del beneficio por el volumen y la práctica del bajo precio. La era moderna del consumo comporta un proyecto de democratización del acceso a los bienes comerciales.

La fase I ilustra ya esta dinámica, un conjunto de productos duraderos y no duraderos que ahora están al alcance de muchas más personas que antes. Este proceso, pese a todo, se mantiene a un nivel ilimitado, ya que los recursos de la mayoría de los hogares populares son demasiado magros para acceder a los bienes de uso modernos (...) Al desarrollar la producción de masas, la fase I inventó tanto la mercadotecnia de masas como al consumidor moderno” (Lipovetsky, 2007: 24-25).

Hasta 1880, los productos eran anónimos, se vendían a granel y las marcas nacionales eran poco numerosas. A fin de controlar los flujos de producción y de rentabilizar su equipo, las industrias pusieron en condiciones sus propios productos haciendo publicidad sobre su marca a escala nacional. La aparición de las grandes marcas y de los bienes envasados transformó profundamente la relación del consumidor con el minorista: no será ya del vendedor de quien se fíe el comprador, sino de la marca, pues la garantía y la calidad de los productos se han transferido al fabricante. Al romper la antigua relación comercial dominada por el comerciante, esta

fase transformó al cliente tradicional en consumidor moderno, en un consumidor de marcas al que había que educar y seducir a través de la publicidad. Al mismo tiempo, en virtud de su publicidad, su exaltación y su vistosa decoración, los grandes centros comerciales desencadenaron un proceso de “democratización del deseo”. Al transformar los lugares de venta en palacios de ensueño, los grandes almacenes revolucionaron la relación con el consumo. Impresionar la imaginación, excitar el deseo, presentar la compra como un placer, los grandes almacenes, fueron, junto con la publicidad, los principales instrumentos de la promoción del consumo como un arte de vivir y un emblema de la felicidad moderna.

“La fase I inventó el consumo-seducción, el consumo-distracción del que somos fieles herederos” (Lipovetsky, 2007: 27).

En torno a 1950 es cuando se inicia el nuevo ciclo histórico de las economías de consumo. En esta segunda etapa, la capacidad de producción aumenta tanto que se genera una mutación social que da lugar a la aparición de la sociedad de consumo de masas. Se abren supermercados, centros comerciales, hipermercados. Aunque de naturaleza básicamente fordista, el orden económico se regía ya en buena medida por los principios de la seducción y de lo efímero. Lipovetsky plantea que en este período se vienen abajo las antiguas resistencias culturales y se expande la sociedad del deseo. Si la fase I comenzó democratizando la adquisición de bienes duraderos, la fase II perfeccionó el proceso poniendo a disposición de casi todos, los productos emblemáticos de la sociedad de la abundancia: el auto, la televisión, los electrodomésticos. Por primera vez, las masas acceden a una demanda material más psicologizada e individualizada, a un modo de vida asociado antaño a las minorías privilegiadas. Se le da especial importancia a la estimulación de los deseos, la euforia publicitaria, la sexualización de los signos y los cuerpos.

“Es un tipo de sociedad en el que la seducción reemplaza a la coerción, el hedonismo al deber, el gasto al ahorro, el humor a la solemnidad, la liberación a la represión, el presente a las promesas del futuro” (Lipovetsky, 2007: 31).

La fase II se ha esforzado poner en el centro de la escena los goces privados, el culto hedonista y psicológico, la privatización de la vida y la autonomización de los sujetos frente a las instituciones colectivas. El tiempo se resignifica: se ha pasado de la orientación hacia el futuro a la vida en presente y sus satisfacciones inmediatas.

Desde finales de los años ´70, lo que se representa en el escenario de las sociedades desarrolladas es el tercer acto de las economías de consumo. Las democracias han entrado en una nueva era de mercantilización de los modos de vida y las prácticas de consumo expresan una relación nueva con las cosas, con los demás y con uno mismo (Lipovetsky, 2007: 20). La dinámica expansiva de las necesidades persiste, pero cargada con nuevos significados colectivos e individuales.

En la tercera etapa que delinea Lipovetsky, la vida de las sociedades se caracteriza por acumular signos de placer y felicidad. Con una producción de bienes centrada en las personas, la cultura del consumo promete felicidad y evasión de los problemas. Las culturas de clase se erosionan, se hacen menos legibles y la pertenencia a un grupo social no determina ya los modos de consumo. El hiperconsumidor se vuelve desconfiado, insatisfecho e infiel: ya no sigue sólo a una marca, ahora entra a internet y compara, analiza, reflexiona y orienta sus deseos hacia lo que más le gratifica. Las industrias y servicios, manifiesta Lipovetsky, ponen en práctica lógicas de opción, estrategias de personalización de los productos; la gran distribución cultiva políticas de diferenciación y segmentación, pero todos estos cambios no hacen más que aumentar la comercialización de los modos de vida e incentivar un poco más el frenesí de las necesidades. Así entonces, el capitalismo de consumo ha ocupado el lugar de las economías de producción. La sociedad opulenta ha trastocado los estilos de vida y las costumbres, ha puesto en marcha una nueva jerarquía de objetivos y una novedosa forma de relacionarse con las cosas, con uno mismo y con los demás. Apoyado en la nueva religión de la incesante mejora de las condiciones de vida, “el vivir mejor se ha convertido en una pasión de masas, en el objetivo supremo de las sociedades democráticas, en un ideal proclamado a los cuatro vientos” (Lipovetsky, 2007: 8). De tal manera, se ha originado un nuevo “seísmo” que ha dado fin a la vieja sociedad de consumo, transformando tanto la organización de la oferta como las prácticas cotidianas y el universo mental del consumismo moderno: “la propia revolución del consumo ha sido revolucionada”. En consecuencia, se ha puesto en marcha una nueva fase del capitalismo de consumo: la llamada la “sociedad de hiperconsumo”.

2.4. La sociedad de hiperconsumo

Lipovetsky (2007) afirma que *lo posmoderno* ha llegado a su fin; hemos pasado a la “era hipermoderna” (p. 21). En tal sentido, la sociedad del posconsumo de masas debe entenderse como una ruptura dentro de la continuidad, un cambio de dirección con el mismo fondo.

“El sistema posfordiano que se impone se presenta con profundas alteraciones en la forma de estimular la demanda, en las fórmulas de venta, en los comportamientos y los imaginarios del consumo” (Lipovetsky, 2007: 21).

Esta época se caracteriza por el hiperconsumo y el individuo hipermoderno: el hiperconsumo absorbe e integra cada vez más esferas de la vida social y empuja al individuo a consumir para su satisfacción personal; el individuo hipermoderno, aunque orientado hacia el hedonismo, siente la tensión que surge de vivir en un mundo que se ha disociado de la tradición y afronta un futuro incierto. Los individuos están corroídos por la angustia, el miedo se ha superpuesto a sus placeres y la ansiedad a su liberación. El individuo hipercontemporáneo, según Lipovetsky, es más autónomo, pero también más frágil que nunca en la medida en que las exigencias se vuelven más grandes y pesadas. La libertad, la comodidad, la calidad y esperanza de vida no restan nada a lo trágico de la existencia. El hiperconsumo no es la panacea de la felicidad humana.

El hombre busca su satisfacción en el consumo, pero no lo puede disfrutar plenamente porque le pesa la enorme ansiedad sobre el futuro como consecuencia de las crisis económicas, la amenaza de desempleo y las enfermedades (Lipovetsky, 2006). En la nueva era del capitalismo el imperativo es comercializar todas las experiencias en todo lugar, en todo momento y en todas las edades; diversificar la oferta adaptándola a las expectativas de los compradores; reducir los ciclos de vida de los productos mediante la aceleración de las innovaciones; segmentar los mercados; fidelizar al cliente mediante prácticas comerciales diferenciadas.

Como ya se explicó, este orden económico se corresponde con una profunda revolución de los comportamientos y del imaginario consumista. Nace, según Lipovetsky, un *homo consumericus* de tercer tipo, una especie de turboconsumidor desatado, móvil y flexible, liberado en buena medida de las antiguas culturas de clase, con gustos y adquisiciones imprevisibles. Del consumidor sometido a las coerciones

sociales del *standing*¹³, se ha pasado al hiperconsumidor al acecho de experiencias emocionales y de mayor bienestar, de calidad de vida y de salud. El hiperconsumidor ya no está solo deseoso de bienestar material: aparece como demandante exponencial de confort psíquico, armonía interior y plenitud subjetiva.

“El materialismo de la primera sociedad de consumo ha pasado de moda: actualmente asistimos a la expansión del mercado del alma y su transformación, del equilibrio y la autoestima, mientras proliferan las farmacopeas de la felicidad” (Lipovetsky, 2007: 11).

Lipovetsky demuestra que en una época en que el sufrimiento carece totalmente de sentido, la cuestión de la felicidad interior vuelve a estar “sobre el tapete”, convirtiéndose en un segmento comercial, en un objeto de marketing que el hiperconsumidor quiere tener a mano, sin esfuerzo, enseguida y por todos los medios. Respecto a este asunto, es interesante dar cuenta del carácter paradójal de esa felicidad: las sociedades se tornan más ricas, pero un número creciente de personas vive en la precariedad y la falta de dinero se ha vuelto un problema cada vez más acuciante.

“Nos curan cada vez mejor, pero eso no impide que el individuo se esté convirtiendo en una especie de hipocondríaco crónico. Las incitaciones al hedonismo están por todas partes: las inquietudes, las decepciones, las inseguridades sociales y personales aumentan” (Lipovetsky, 2007: 13).

Son estos los aspectos que hacen a la sociedad de hiperconsumo, entonces, tan paradójales y contradictorios como los describe tan claramente Gilles Lipovetsky.

2.5. Medicalización del consumo

El concepto “medicalización” tiene al pensador Iván Illich como uno de sus pioneros (en Moynihan y Cassels, 2006). Éste utilizó el término para definir la invasión

¹³ En la estela de Veblen, los sociólogos críticos de los años 1960-1970 se dedicaron a deconstruir la ideología de las necesidades dado que el consumo se interpretaba como una lógica de la diferenciación social. No hay objetos deseables por sí mismos ni atracción por las cosas en sí mismas, sino por todas partes apremios del prestigio y el reconocimiento, la posición y la integración social. Estructura de intercambio social sostenida por la lógica del *standing* y las competencias de posición, el consumo en la fase II se define como un campo de símbolos de distinción donde los actores no quieren tanto disfrutar de un valor de uso como ostentar un rango, calificarse y ser superiores en una jerarquía de signos en competencia. Ver al respecto Lipovetzky (2007).

de la medicina en la vida cotidiana, denunciando la dependencia y el consumo progresivo hacia los bienes y servicios médico-asistenciales. Al medicalizar la vida, lo que se estaba socavando, en términos del autor, es la capacidad humana de sobrellevar la realidad del sufrimiento y la muerte, y convirtiendo a demasiada gente normal en pacientes.

Según Lipovetsky (2007), nada expresa mejor la decadencia del espíritu del consumo por prestigio que la evolución de las demandas y de los comportamientos relacionados con la salud. En la sociedad de hiperconsumo, los gastos de salud aumentan en todas direcciones, más que el conjunto del consumo. El *homo consumericus* camina cada vez más aprisa hacia el *homo sanitas*: consultas, fármacos, análisis, tratamientos... Todos estos consumos dan lugar a un proceso acelerado que no parece tener fin. Al mismo tiempo,

“los espíritus se preocupan un poco más cada día por el cuidado de la salud, los consejos preventivos, la información competente: ya no se consumen sólo medicamentos, sino también programas de televisión y radio, artículos para el gran público, páginas web, obras de divulgación, guías y enciclopedias médicas” (Lipovetsky, 2007: 13).

Así, la salud, erigida en valor principal, aparece como una preocupación omnipresente en casi todas las edades: no basta con curar las enfermedades, ahora se trata de intervenir por adelantado para desviar su curso y anticiparse al futuro. Al mismo tiempo, la competencia médica se extiende a todos los dominios de la vida para mejorar su calidad. Un número creciente de actividades y esferas de la existencia adquiere un tinte sanitario, los bienes de consumo se ligan cada vez más con la dimensión de la salud: alimentos, turismo, hábitat, cosméticos. Para Lipovetsky (2007), la fase III se anuncia como la época de la medicalización de la vida y el consumo: la salud se ha convertido en un tópico de venta decisivo.

Espiral de comportamientos preventivos, inflación de demandas de cuidados, incremento de gastos destinados a productos de salud: fenómenos todos que muestran, sin ninguna ambigüedad, hasta qué punto ha perdido operatividad el paradigma de la distinción, ya que es incapaz de dar cuenta de un consumo hipertrofiado y centrado exclusivamente en el individuo, en su salud y en su conservación. “No luchas simbólicas ni beneficios de distinción, únicamente vigilancia

higiénica de uno mismo, temores hipocondríacos, combate médico contra la enfermedad y los factores de riesgo” (Lipovetsky, 2007: 14).

El hiperconsumo médico es el punto extremo de la tendencia a la desimbolización vigente en la fase III: ya no queda más que la búsqueda de la optimización de la salud mediante la autovigilancia y las prácticas tecnocientíficas. En nombre de la religión de la salud cada vez se necesita más información, consultar con los profesionales, vigilar la calidad de los productos, sopesar y limitar los riesgos, corregir hábitos de vida, retrasar los efectos de la edad, someter el cuerpo a revisiones y chequeos. Se asiste de la hipermercancía medicalizada, reflexiva y preventiva, cargada de preocupaciones y dudas, que exige más y más actitudes responsables a los interesados. La sensación de peligro y riesgo es ya omnipresente, todo puede considerarse a la larga amenazador y necesitar, por ende, vigilancia.

“En el ciclo III, la inseguridad, el recelo y la ansiedad cotidiana aumentan en razón directamente proporcional a nuestra capacidad de combatir la mortalidad y alargar la duración de la vida” (Lipovetsky, 2007: 50).

Muchas novedades de la medicina, en este contexto, constituirían antes que nada una ampliación de la oferta de productos o servicios de salud. El concepto de saludable se asocia a la expansión de la potencia corporal. Se trata de superar las limitaciones y fragilidades humanas en busca de la optimización del cuerpo. Optimización que tiende a comenzar con el aspecto físico y estético y que continúa con la medicalización del mismo. Se trata del “ordenamiento de creencias, hábitos y prácticas sociales en función de los avances de la investigación científica” (Porzecanski, 1993: 97).

El *modus operandi* de la medicalización está directamente vinculado al ámbito social. Para que alguien sea medicalizado tiene que ser tipificado en términos de normal-anormal. Esto crea pautas para la relación del hombre con su cuerpo y con los otros cuerpos. En la sociedad de consumo actual se asiste a una dependencia química que invita a reclamar la pastilla, la vacuna, el medicamento que todo lo cure. La creencia en la solución mágica a todos los males resiste a la idea de que no haya un medicamento que permita continuar con un estilo de vida institucionalizado; un estilo de vida que, de acuerdo a la consolidación del modelo neoliberal, es marcado por el ritmo de la ciudad y las actividades que en ella se realizan. El medicamento, en tal

escenario, deja de ser un instrumento complementario de la salud convirtiéndose, peligrosamente, en objeto de consumo.

3. La salud como discurso

3.1. Transformaciones en el concepto de salud

Se han dado numerosas definiciones sobre este concepto a lo largo del tiempo; hablar de “salud” remite a una construcción basada en paradigmas vigentes en una sociedad y época determinadas. De allí surge entonces que definir a la salud requiere adoptar un punto de vista dinámico, no acabado, que comprenda tanto los aspectos individuales como sociales.

Siguiendo esta línea, se retoma la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Promoción de la Salud, que implica garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud psíquica de los individuos y colectividades, y para ello se integran acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹⁴. Esto último amplía lo planteado en 1946 por la propia OMS, ya que incluye en el concepto otras variables que implican capacidad de adaptación, interacción con el medio, flexibilidad y dinamismo.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) constituye el documento más importante en lo referente a Promoción de la Salud¹⁵. En ella se establece que “La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. A través de este documento, se reconoce la decisión de accionar sobre diversas áreas que abarcan la elaboración de políticas públicas saludables, la creación de entornos favorables, el refuerzo de la acción comunitaria, el desarrollo de actitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

Las definiciones dependerán de los distintos contextos desde los que se examina la esfera de la salud. Así, se hace mención a un contexto médico asistencial (el de los profesionales de la salud y sus objetivos curativos); un contexto cultural (en el que una determinada cultura define ciertos estados de las personas como

¹⁴ Constitución de la Organización Mundial de la Salud en: *Documentos básicos*, suplemento de la 45ª edición, octubre de 2006, disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

¹⁵ Carta de Ottawa para la Promoción de la salud en: *Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires*, 21 de noviembre de 1986, disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>

saludables o enfermas); un contexto económico (la salud es entendida como un bien económico en relación con otros factores de igual naturaleza); un contexto filosófico-antropológico (la salud como un estado humano por excelencia, como un estilo de vida autónomo y responsable); y, por último, un contexto utópico (que relaciona la salud con la noción de calidad integral de vida).

Se podría pensar a la salud como un proceso que abarca múltiples dimensiones, en el que se valora la capacidad de adaptación y el equilibrio del individuo en la interacción de dichas variables. Díaz Rojo (2003) explica que la salud tiene tres dimensiones: la objetiva, la subjetiva y la social. “La primera de ellas está basada en criterios morfológicos, fisiológicos y etiológicos”, y se correspondería con la biomedicina científica.

“El componente subjetivo se refiere a la vivencia personal del individuo, a su sentimiento de estar sano, a su sentimiento de bienestar psicorgánico. El componente social está relacionado con la capacidad de la persona de cumplir con las expectativas que la sociedad tiene en él depositadas” (Díaz Rojo, 2003: 222).

Díaz Rojo añade que la publicidad transmite una visión subjetiva de la salud. Más adelante estima la definición de la OMS como una manera de entender la salud no contemplada en la actualidad por la biomedicina científica.

No se polemiza en esta tesina la definición de salud, pero se considera pertinente aclarar que la definición de la OMS pretende ser integral ya que no desgaja salud y desarrollo social e individual, aunque tiene el inconveniente de que, en la práctica, es una suma de anhelos fácilmente reinterpretables, y esto podrá constatarse más adelante, cuando se analicen las pruebas que formulan sobre la salud las marcas que componen el corpus de trabajo, en donde basan en gran parte sus estrategias comunicacionales en la idea de bienestar físico (estar saludable), mental (sentirse saludable) y social (que a uno lo vean saludable).

Por otro lado, si bien es cierto que la retórica publicitaria transmite una visión subjetiva de la salud -siguiendo a Díaz Rojo (2003)-, también lo es que ha de incluir las evidencias (dimensión objetiva de salud), y que la dimensión social ocupa un papel primordial en los spots analizados. Vale recordar que en la presente tesina se trabaja el ideal de salud que comunican los discursos publicitarios de medicamentos.

3.2. Contexto del mercado de medicamentos

La industria farmacéutica es actualmente uno de los sectores empresariales más rentables e influyentes del mundo. En un ambiente altamente competitivo, las compañías líderes compiten entre sí en la diferenciación de sus productos y el desarrollo de drogas más eficientes y potentes. Los principales laboratorios -empresas multinacionales que poseen numerosas filiales en todo del mundo- se enfrentan a una fuerte competencia por parte de laboratorios que producen medicamentos genéricos. Finalmente, toda la industria farmacéutica rivaliza con otras formas de cuidado de la salud, debiendo demostrar que sus productos son potencialmente superiores a tales alternativas.

Como ocurre con muchos problemas de salud, existen individuos en el extremo del espectro que sufre una enfermedad real, o con un alto índice para que así sea, y que se beneficia de una definición médica y de una eficaz medicación. Sin embargo, para los sujetos relativamente sanos esparcidos en el resto del espectro, una definición y un medicamento pueden suponer claras desventajas, costos importantes, y un riesgo real de padecer posibles efectos secundarios mortales. Este vasto terreno se ha convertido en el nuevo mercado mundial de pacientes potenciales -decenas de millones de personas-, objetivo clave para los presupuestos promocionales de la multimillonaria industria farmacéutica.

“El mercado de la industria de los medicamentos se compone de tres factores: uno real constituido por las personas enfermas de verdad; otro potencial, formado por personas con factores de riesgo para enfermar en el futuro; y un tercero, de volumen variable, compuesto por quienes temen, creen o desean estar enfermos. En la retórica, la industria farmacéutica trabaja para los dos primeros, pero en los hechos dedica sus mayores esfuerzos a ampliar el último” (Müller, 2014: 17).

El epicentro de esta venta es Estados Unidos, tierra de muchas de las compañías farmacéuticas más grandes del mundo. Con menos del 5% de la población mundial, dicha nación ya es artífice de casi el 50% de todo el mercado de prescripciones médicas¹⁶. Por otro lado, el gasto de este país sigue creciendo a un ritmo más acelerado que en cualquier otro lugar, con un aumento de casi el 100% en

¹⁶ HAWKEY, C. Se dispara adicción a los analgésicos en EEUU, en: *El Nuevo Herald*, 4 de abril de 2012, disponible en: <http://www.elnuevoherald.com/2012/04/05/1171372/se-dispara-adiccion-a-analgescicos.html>

tan solo seis años, no solo por el excesivo aumento de los precios de los fármacos, sino porque los médicos recetan cada vez más medicamentos.

En la década del '90, la industria farmacéutica argentina atravesó un proceso de profundas transformaciones a nivel estructural e institucional. Como resultado de ello, creció singularmente el peso relativo del sector, tanto en la facturación como en la cantidad producida. La demanda interna de medicamentos experimentó un crecimiento importante y sostenido en relación con décadas anteriores. Para el año 1998, Argentina alcanzó el décimo primer puesto en el ranking de ventas mundial en el mercado farmacéutico.

Es importante recordar que durante la vigencia del régimen de convertibilidad, fue considerable el crecimiento experimentado por los laboratorios de capitales extranjeros, tanto en producción como en nivel de facturación. A su vez, las numerosas fusiones y adquisiciones dieron lugar a una mayor concentración de la industria, generando fuertes asimetrías de poder en el mercado interno. En este sentido, se puede señalar que las ventas totales de la industria farmacéutica presentaron una moderada tendencia ascendente hasta 1998, año en el que alcanzó el punto máximo con US\$ 4.089 millones. A partir de entonces, las ventas comenzaron a disminuir, en parte reflejando la recesión que comenzaba a transitar la economía. Luego de la crisis de 2001, y con la salida del régimen de convertibilidad y la posterior devaluación de la moneda, se alcanzó un valor mínimo de US\$ 1.330 millones (año 2002).

A partir de 2003, comenzó a evidenciarse una recuperación que continúa hasta la fecha. Si para el 2002 cada argentino consumía, en promedio, 7 remedios por año, la suma para 2008 trepó a 13 cajas o envases per cápita. De esta forma, Argentina ocupa el tercer puesto en el consumo de unidades por persona en América, sólo detrás de Venezuela y Uruguay, y por encima de Chile, Brasil, México, Colombia, Canadá y Estados Unidos, según constató IMS Health, una consultora especializada en el mercado farmacéutico y de la salud¹⁷.

¹⁷ GALVÁN, C. Uno de cada cuatro remedios consumidos es de venta libre, en *Diario Clarín*, 5 de diciembre de 2009, disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/05/05/sociedad/s-01911319.htm>

3.2.1. Composición del mercado argentino de medicamentos

El mercado nacional de medicamentos está integrado por un conjunto de sub-mercados específicos. Cada uno de ellos presenta rasgos, comportamientos y agentes específicos. Se pueden identificar los siguientes sub-mercados¹⁸:

- Medicamentos de venta bajo receta: En este caso, a los actores clásicos de todo mercado (oferentes y demandantes), se le suman agentes encargados de la financiación y aquéllos responsables de la prescripción. En efecto, los pacientes sólo pueden acceder al medicamento a través de la prescripción de un médico.
- Medicamentos de internación: Habitualmente adquiridos por el sistema de salud nacional, y provincial en el caso de instituciones hospitalarias, o comprados por clínicas y sanatorios privados, directamente a través de licitaciones. Cobra singular importancia la dinámica entre quienes ordenan, pagan y consumen los medicamentos. A grandes rasgos, se puede afirmar que en este mercado, el médico ordena pero no paga ni consume; el agente intermediario (empresas de medicina prepaga, por ejemplo) paga parcial o totalmente -o financia-, pero no ordena ni consume; y finalmente el paciente consume el medicamento, paga la totalidad o una parte, pero no elige el producto ni emite la orden.
- Medicamentos de venta libre: Se trata de medicamentos comprados directamente por el paciente sin necesidad de receta médica ni la intervención de financiadores. Funcionan mediante una dinámica de mercado altamente competitiva.

En este último sub-mercado, los pacientes acceden al medicamento a través de un punto de venta de acceso libre, como por ejemplo: la farmacia, el supermercado o el kiosco. Aquí posee singular importancia la influencia de la publicidad y otras acciones de marketing sobre la decisión final de compra. Si bien el consumidor o paciente puede informarse a través de su médico, farmacéutico e incluso por algún referente cercano, el impacto de la comunicación, tanto masiva como direccionada, es

¹⁸ Corporate Finance. Laboratorios e industria farmacéutica, en *BDO Argentina*, julio de 2013, disponible en: http://www.bdoargentina.com/downloads/reporte_sectorial/BDO_Reporte_Sectorial_Ind_Farmaceutica.pdf

insoslayable. Los grandes laboratorios son quienes pueden construir y hacer llegar sus mensajes a más cantidad de personas o a un público más acotado.

Los medicamentos de venta sin receta (OTC, por sus siglas en inglés: over the counter), entre otros usos, son elegidos para combatir muchos tipos de dolores. Existen dos tipos principales de analgésicos OTC: acetaminofén (Tylenol) y antiinflamatorios no esteroides (AINES). La aspirina, el naproxeno, el dexibuprofeno y el ibuprofeno son ejemplos de AINES de medicamentos de venta libre. Muchos AINES se encuentran disponibles en mayor dosis con receta médica.

Al notable incremento en las ventas de fármacos en los últimos años se responde desde diversos ángulos, tomando como cuestiones fundamentales: la recuperación económica de la población luego de la crisis de 2002; los fuertes incentivos al personal médico para fomentar la prescripción de determinadas marcas de fármacos; la innovación farmacéutica y el lanzamiento de nuevos productos de venta; la predisposición a la automedicación y el uso indiscriminado de medicamentos; la creciente puesta en marcha de herramientas de promoción y marketing al servicio de la industria farmacéutica.

En el caso de los medicamentos de venta libre, esta última cuestión se asocia inevitablemente a la difusión mediática de los medicamentos. Al respecto, en nuestro país, si bien existe legislación sobre la publicidad de medicamentos donde se prohíbe los mensajes engañosos y la incitación al consumo excesivo¹⁹, se halla como contrapartida un mercado farmacéutico con numerosas especialidades, cuya acción fundamental es vender. Es importante tener en cuenta que los principales laboratorios han incorporado al mercado nuevos medicamentos de venta libre a partir de la reducción de la dosis de los fármacos -por ejemplo ibuprofeno de 600 a 400 miligramos u omeprazol de 40 miligramos a 20 miligramos-, fenómeno que tiene lugar a nivel mundial.

“El antiácido Danlox, por ejemplo, se expende bajo receta y el Aziatop, no. Ambos productos son de laboratorios diferentes pero comparten el mismo

¹⁹ En el Anexo se puede encontrar un resumen de la regulación publicitaria en Argentina.

principio activo y dosis. La Aspirina Prevent y la Aspirineta comparten principio activo, dosis y fabricante (Bayer), pero sólo la segunda es de venta libre²⁰.

Esta práctica de los laboratorios, en la que también entran en escena los organismos de control -fundamentalmente la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica)²¹-, demostraría la consolidación de un modelo que subraya el protagonismo de la política comercial por sobre la sanitaria.

3.2.2. El mercado de analgésicos y antiinflamatorios

Hasta un 70% de la población que reside en los países occidentales utiliza analgésicos regularmente, sobre todo para el dolor de cabeza, cuadros febriles y otros dolores específicos²². El consumo de medicamentos de venta libre se ha convertido en parte integral de la vida de un vasto número de personas. Se trata de medicamentos que -como ya fue expresado- se caracterizan por brindar soluciones rápidas a malestares de salud a los que se accede fácilmente gracias a variados puntos de venta y sin necesidad de una receta expedida por un médico. La ingesta masiva y regular de analgésicos, antibióticos y antiinflamatorios, los convierte en líderes del mercado de venta libre, seguidos por los antiácidos y hepatoprotectores.

Se verifica que el consumo de medicamentos en Argentina triplica las cifras de las naciones de América del Sur, aun cuando el precio de los mismos en muchos casos es cinco veces mayor al que se estipula en España, por ejemplo. Pero el elevado costo de los medicamentos no implica que la población consuma menos fármacos. Pese a los límites al acceso de medicamentos, la cifra de fármacos que se consumen aumenta año tras año.

En términos generales, durante el año 2008, el 26,06% de todos los medicamentos que se vendieron en el país correspondió al segmento de venta libre. En 2001, este tipo de medicamentos habían representado apenas el 14% del total. Si se lo mide en cantidades, el crecimiento de la categoría es aún más impactante. En

²⁰ GALVÁN, C. Uno de cada cuatro remedios consumidos es de venta libre, en *Diario Clarín*, 5 de diciembre de 2009, disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/05/05/sociedad/s-01911319.htm>

²¹ Para más información, ver el Anexo.

²² CAFFARATTI, M. Y BRIÑÓN, M.C. Ácido Acetil Salicílico (Aspirina): Problemas relacionados al consumo crónico excesivo, en *Centro de Información de Medicamentos*, octubre de 2002, disponible en: <http://cime.fcq.unc.edu.ar/aspirina1.htm>

2001, se vendieron en la Argentina 49.927.061 unidades (en cajas, frascos y *blisters*) de medicamentos de venta libre, mientras que en 2008 se comercializaron 133.500.296 unidades. Es decir, en 7 años las ventas en unidades de estos productos crecieron 167% (en este mismo período los medicamentos de venta bajo receta aumentaron 27%)²³.

En función de los analgésicos en particular, a partir del año 2002, el mercado sufrió una fuerte mutación. Tanto el paracetamol como el ibuprofeno recibieron el status de venta libre y comenzaron a competir de forma directa. El número de competidores se amplió y Bayer²⁴ -líder hasta ese momento del mercado de analgésicos- salió a la palestra con una nueva estrategia de comunicación focalizada en la efectividad y la historia del producto. La feroz lucha en el segmento de medicamentos de venta libre motivó a los principales laboratorios a invertir grandes sumas de dinero en comunicación y marketing farmacéutico. Rápidamente se lanzaron nuevos productos y los laboratorios se focalizaron en extender la línea de marcas ya existentes.

Este cambio radical en el mercado llevó a Bayer a lanzar Actrón para competir en el rubro. Por su parte, el laboratorio Pfizer concentró una porción de su negocio en el único medicamento de venta libre que posee la empresa en el país, la marca Ibupirac, que representa ya el 25% del negocio de los analgésicos.

Y la lista sigue. El consumo de medicamentos de venta libre en muchos países se ha convertido en parte integral de la vida de un gran número de individuos. No sólo las personas enfermas o de edad avanzada son quienes incorporaron este hábito a su rutina diaria, sino que cada vez son más los individuos sanos. El negocio de los antigripales de venta libre es grande. Si se suman la comercialización de jarabes para la tos, los analgésicos utilizados para la gripe, los medicamentos recomendados para resfríos y las gotas nasales, representan ganancias aproximadas a los 715 millones de pesos anuales, según estimaciones de la Confederación Farmacéutica Argentina²⁵.

²³ GALVÁN, C. Uno de cada cuatro remedios consumidos es de venta libre, en *Diario Clarín*, 5 de diciembre de 2009 <http://edant.clarin.com/diario/2009/05/05/sociedad/s-01911319.htm>

²⁴ Bayer es el líder del mercado de venta libre, según datos de la consultora farmacéutica IMS. Tiene presencia en segmentos tan variados como los analgésicos (Bayaspirina, Cafiaspirina y la línea Actrón), antigripales (Bayaspirina C y Tabcin), prevención cardiovascular (Aspirinetas), multivitamínicos y otros.

²⁵ CARBAJAL, M. Mensajes contradictorios en medio de la epidemia, en *Página/12*, 13 de julio de 2009, disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-128150-2009-07-13.html>

La cifra es peligrosamente elevada teniendo en cuenta el porcentaje de casos, desde la óptica médica, a los que se les desaconseja su consumo: tal es el caso de niños, mujeres embarazadas, personas con úlceras gástricas, entre otros. Sin embargo, como ya se desarrollará cuando se analice el discurso sostenido por la industria en sus textos publicitarios, la mención de los efectos adversos y el nombramiento de estados en los que se desaconseja su uso no se hacen perceptibles.

3.3. La publicidad de medicamentos en vistas de la sociedad de consumo

La publicidad de medicamentos ocupa un lugar fundamental en la comunicación audiovisual; el imparable y exponencial desarrollo de las herramientas del marketing y la comunicación puestas al servicio de la publicidad de medicamentos invita a reflexionar sobre cuáles son las razones de tal éxito y, por supuesto, cuáles son sus consecuencias a corto, medio y largo plazo. Preguntas que atañen tanto a la actividad social cotidiana como a la producción de discursos publicitarios.

La publicidad se ha convertido en un factor que a menudo predispone a la población a consumir de manera indiscriminada medicamentos de venta libre, es decir, acudir a fármacos de diferente composición sin tener en cuenta los efectos adversos ni las particularidades de su aplicación. Ante un dolor de cabeza, ante los primeros síntomas de gripe o malestares, da lo mismo ingerir un comprimido de aspirina, ibuprofeno o paracetamol. No podemos obviar que los medios de comunicación de masas cumplen un papel fundamental en la creación y difusión de informaciones, opiniones, ideas. En el contexto mediático, la cotidianeidad, la cercanía, la función persuasiva y la gran influencia que ejerce la publicidad sobre una masa de consumidores que no es homogénea, hacen de ella un delicado instrumento de socialización capaz de conformar actitudes, formas de vida, imágenes que orientan, definen, crean deseos y necesidades.

La publicidad es una actividad comunicativa que tiene su fundamento en la actividad económica; es un referente en procesos sociales de intercambio simbólico, en la vida cotidiana y en las representaciones que los sujetos hacen de la realidad. Las imágenes y palabras difundidas ingresan en la vida de los ciudadanos en forma constante y cotidiana influyendo en la manera de interpretar el mundo, en la forma de relacionarse y del papel que se debe cumplir en la sociedad. Son modos de adquirir y reproducir el conocimiento, tienen la capacidad de dotar de sentido a la realidad social. Las representaciones sociales son aquéllas que se constituyen y son constituyentes de un imaginario social en el cual pueden encontrarse anclajes significativos

determinados por situaciones históricas y socioculturales que conforman la matriz de las prácticas sociales. Son una forma particular de conocimiento, son el sentido común de la sociedad contemporánea que es socialmente elaborado y en el cual están presentes las actitudes, creencias, imágenes, roles. A su vez, este conocimiento es compartido a través del intercambio de informaciones en forma colectiva y orientado hacia una práctica. De esta forma, el sujeto busca manejar su ambiente, comprender, explicar los hechos, actuar, responder las preguntas que el medio le plantea.

El concepto de representaciones sociales tiene que ver con la forma en que los sujetos sociales aprehenden los acontecimientos de la vida diaria, las características del medio ambiente donde se desarrollan y las informaciones que en él circulan. Es el conocimiento espontáneo, el que se constituye a partir de las experiencias individuales, pero también de las informaciones y modelos de pensamiento que se reciben y se transmiten a través de la tradición, la educación y de la comunicación social (Jodelet, 1984: 473).

Lo más destacado de la esfera publicitaria son los mensajes que a diario se perciben; es el comercial la forma privilegiada en cómo se materializa la discursividad publicitaria y a su vez se convierte en representación que trasciende la estructura material del producto para remitir a significados anclados en valores e imágenes sociales. La publicidad recurre a ciertos valores, creencias, ideas ya establecidas en los potenciales consumidores de sus productos; no forja valores sino que apela a lo ya establecido que puede serle útil para su fin: dar a conocer el producto que publicita y los beneficios que pretende comunicar con el objetivo de generar el acto de compra. El mensaje es el producto final de la actividad publicitaria, la mercancía que se vende al anunciante; es también la parte visible de una industria de enormes dimensiones que conjuga los intereses de empresas, agencias publicitarias y medios de comunicación.

El mensaje publicitario y sus significaciones no se soporta a sí mismo autónomamente pues se constituye también a la luz de antecedentes históricos, culturales, políticos, religiosos, entre otros, al mismo tiempo que la publicidad nos permite participar de significaciones imaginarias foráneas con las que podemos establecer complicidad (Barthes, 1990).

3.4. La salud: objetivo publicitario

La publicidad directa al consumidor implica importantes intereses económicos a nivel mundial. Ligada a tal realidad, la industria farmacéutica, cuyo gasto en productos de su pertenencia viene creciendo de forma notable en todo el mundo, refleja una tendencia que va en aumento. El objetivo final del mercado de medicamentos es, hoy, el consumidor.

“Actualmente la industria farmacéutica de Estados Unidos invierte más de 3 mil millones de dólares al año en publicidad directa para el consumidor, promocionando sus productos más rentables. Los presupuestos para publicidad que antes sólo se destinaban a médicos -limitándose a ofrecerles rosquillas y muestras gratis- y a importantes líderes de opinión, hoy en día también se dedican en buena medida al público en general. Los boletines de noticias que se emiten en las franjas horarias de mayor audiencia están plagados de anuncios de fármacos” (Moynihan y Cassels, 2006: 108).

Entre los medicamentos de venta sin prescripción médica más frecuentes se encuentran los analgésicos, antiácidos, antifebriles, descongestivos, laxantes, antidiarréicos, y suplementos de vitaminas y minerales. La industria farmacéutica, según la consultora Brand Connection²⁶, figura en el 6° lugar en el ranking de sectores por el nivel de inversión publicitaria y con el 5 % de participación sobre un monto global de \$3.020 millones. Un ejemplo de la inversión de la industria farmacológica en el mercado publicitario lo constituye Bayer, uno de los laboratorios más reconocidos a nivel mundial y líder en el mercado de venta libre. La firma maneja un presupuesto anual de \$20 millones para acciones de marketing promocional y publicidad. La correlación entre la publicidad que circula en los medios masivos y las ganancias de la industria farmacéutica es un hecho evidente. Esta situación influyó considerablemente para la incorporación de los comerciales de productos Bayer al presente análisis.

La industria del “bodybuilding” -medicamentos, alimentos, cosméticos, vitaminas dirigidos al cuerpo- encuentra en la publicidad un arma exitosa para generar consumidores de productos y servicios para la salud. En líneas generales, en la sociedad contemporánea, el cuerpo del consumidor es considerado como objeto de culto y de inversión.

²⁶ Bayer: Que nada te impida empastillarte, en *Si es Bayer, es malo*, junio de 2010, disponible en: <http://siesbayer.blogspot.com.ar/2010/06/bayer-que-nada-te-impida-empastillarte.html>

El ideal inalcanzable sitúa a la salud como uno de los principales tópicos que motorizan las actitudes, las motivaciones y los estilos de vida de la sociedad e, incluso, el detonante de buena parte de los hábitos relacionados con el consumo. La búsqueda de salud perfecta, frecuentemente más asociada a bienestar, placer y belleza que a dolencia, se nutre y se apoya en la inseguridad, en la ansiedad de obtener aquello que no se tiene y en el temor de perder lo que se ha conseguido. Especialistas ya alertan con preocupación que la tendencia viene de la mano de otra aún más peligrosa: la automedicación.

“La población toma más medicamentos, gasta más dinero en fármacos que por catalogarse de ‘venta libre’ se consideran inocuos y por lo tanto no atentarán contra la salud. Sin embargo, numerosos estudios han demostrado que todos los medicamentos presentan efectos adversos, aun cuando su venta sea bajo receta” (Galván, 2009)²⁷.

La industria farmacéutica, a través de la utilización de estrategias discursivas como el miedo o la carrera contra el tiempo, pujan por atraer la atención de los potenciales consumidores y dirige mensajes para atender nuevas urgencias, necesidades, compulsiones o adicciones, así como para servir a esos nuevos mecanismos de motivación, orientación y monitoreo de las conductas humanas. Las estrategias discursivas logran que el contacto se concentre en determinados objetos de consumo.

Ahora bien, el peligro que conlleva esta situación a partir de la publicidad de medicamentos se vincula con la jugada que la industria hace cuando apuesta a la irracionalidad y no a decisiones bien informadas de los consumidores: se vuelca a despertar la emoción consumista y no a cultivar más bien la razón.

Bajo las reglas de la sociedad en la fase III (Lipovetsky, 2007), la pauta de consumo alcanza a ser una pauta cultural, es decir, no se deriva de necesidades ligadas a cualidades objetivas del producto que se consume, sino que proceden del mundo de representaciones, sueños o fantasías en el que se ha introducido a los individuos. En tal contexto, el discurso publicitario apunta a despertar el interés del destinatario no tanto a través de los datos referenciales sobre el producto, sino por

²⁷ GALVÁN, C. Uno de cada cuatro remedios consumidos es de venta libre, en *Diario Clarín*, 5 de diciembre de 2009, disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/05/05/sociedad/s-01911319.htm>

medio de la construcción de atributos, símbolos y valores que surgen del tratamiento ficcional (dramático) y persuasivo que se le otorga al mensaje. Algo que va en consonancia con las tendencias generales dentro del discurso publicitario que se orientan más bien a transmitir aspectos intangibles de las mercancías.

Recordemos una vez más que el objetivo pragmático de la publicidad reside en el acto de compra. La información al paciente/consumidor/cliente y sus necesidades difícilmente pueda ser compatible con los intereses de la industria. La publicidad genera expectativas poco realistas sobre los beneficios de la medicación; incentiva una demanda inapropiada de nuevos medicamentos, no siempre mejores, que en ocasiones provocan efectos secundarios no esperados.

Apoyándose en la cultura de la prevención, los laboratorios instigan a que las necesidades-aspiraciones se conviertan poco a poco en necesidades-obligaciones. La idea de que cierta dolencia puede ser resuelta de forma “mágica” con una pastilla se instala en un escenario donde la inseguridad, la incertidumbre y el miedo ganan terreno, eficacia y dinero.

La discursividad de la salud permite analizar cómo en una instancia “natural” se hace presente lo social. “La salud” puede pensarse como signo cargado de connotaciones pertenecientes a un sistema que reproduce lo social desde su plano cultural. Estas posibilidades hacen que se los considere no solo como proceso de extracción de información literal, sino también como lectura de la vida social (valores sociales, morales, ideológicos). Un discurso no solo denota, sino que connota (Barthes, 1990): la producción simbólica de las sociedades posmodernas es cada vez más extenso, por lo que las connotaciones son cada vez más complejas. Bajo tales circunstancias se puede sostener que los medicamentos son buenos para sanar, pero en materia publicitaria se podría agregar que además son buenos para leer y analizar la dimensión simbólica, los valores y creencias que se construyen en torno a los mismos.

4. Análisis del discurso publicitario de medicamentos de venta libre

4.1. Un discurso que regula el estilo de vida

Lipovetsky (2007) describe que desde los primeros años de la década del '80 se produce un proceso de individualización y narcisismo que conduce a una preocupación desmesurada por la salud y la enfermedad. En simultáneo, la industria farmacéutica, a través del marketing y los medios de comunicación interesados en instalar la preocupación por la salud en la sociedad, trabajan fuertemente en volver patológico aquello que tradicionalmente entraba en terrenos de la "normalidad", dejando al descubierto el carácter de construcción social de lo normal. En este sentido, lo patológico surge como abarcador, difícil de delimitar, y se impone la tendencia a medicalizar situaciones y malestares que anteriormente eran consideradas respuestas esperables del cuerpo ante hechos de la vida cotidiana. Aparecen, para el caso del colesterol y la hipertensión, por ejemplo, índices móviles de lo normal y lo patológico. En este sentido, las enfermedades "de moda" se publicitan en los medios de comunicación, respaldados por imprecisos y abarcadores parámetros que promueven la identificación, el autodiagnóstico y la automedicación.

Es en este escenario en el que la sensación de fragilidad es la clave para que múltiples empresas obtengan enormes réditos mediante la comercialización de bienes y servicios. Claudio Centocchi (2010) alude a la reflexión de Zygmunt Bauman (2007) sobre esta cuestión, planteando el vigor que hoy tiene un sentimiento, propio del ser humano, llamado "miedo derivativo" (p.11). Éste se funda en la impresión que posee el hombre de ser susceptible al peligro y que lo lleva a sentirse inseguro, vulnerable, a merced de innumerables contingencias súbitas. Centocchi (2010) sostiene que son diversos los pensadores que subrayan la elevada sensación de incertidumbre que padece el ser humano en la sociedad contemporánea: miedos íntimos o colectivos; generados a partir de amenazas procedentes de la naturaleza o de otros individuos.

4.2. La estrategia del miedo

En la sociedad hipermoderna el peligro no viene por algo que precisamente la caracteriza: lo que Lipovetsky (2007) denomina hiperconsumo. El peligro viene de lo que él llama una inquietante fragilización y desestabilización emocional de los individuos. La debilidad tendría su origen en el hecho de que cada vez se está menos pertrechados para soportar las desgracias de la existencia, y ello no porque el culto al éxito o al consumo provoque esa fragilidad, sino porque las grandes instituciones sociales han dejado de proporcionar la sólida armazón estructuradora de antaño. De

ahí vendría la ola de trastornos psicosomáticos, depresiones, miedos y demás angustias de las que las distintas industrias que producen medicamentos se apropian para desarrollar sus estrategias de comunicación (Lipovetzky, 2007).

Ahora bien, en el caso de los discursos publicitarios de medicamentos de venta libre analizados, lo que se vuelve frágil y amenazada es la salud. El miedo a perderla refuerza una práctica instalada de automedicación y afianza el imaginario de autocontrol químico mediante una medicalización de la vida cotidiana. Sea real o imaginario, como estrategia persuasiva utilizada en las publicidades de medicamentos de venta libre, el miedo a enfermarse se erige como una táctica para incentivar el comercio que puede conducirnos a buscar el medicamento milagroso.

En nuestra vida cotidiana son miles las enfermedades o dolencias que pueden asaltarnos: sólo unas pocas llegan a hacernos daño; entre ellas alguna nos presentará graves complicaciones. Lo normal es que la mayor parte del tiempo que vivimos estemos sanos. Sin embargo, ciertos comerciales provocan emociones tales como ansiedad, preocupación, angustia, ansia y soledad. La relación que se establece entre el medicamento y la calidad de vida supone un traspaso de la idea de enfermedad por la idea de malestar, incomodidad, molestia, insuficiencia. Aparece de esta manera la sensación de estar corriendo algún riesgo. Y si bien los medicamentos claramente nunca acabarán con ese miedo, sí logran proporcionar la tranquilidad mental suficiente para seguir vivos.

¿Cómo se convierten exageradamente situaciones de la vida ordinaria en necesarias de medicar? ¿Cómo se transforman procesos naturales o dolencias comunes en afecciones médicas? Como veremos en las publicidades analizadas, no se hace referencia a otras opciones de alivio por fuera de la medicación, como por ejemplo el descanso físico y mental para recuperar energías y esperar que el dolor desaparezca. Se trabaja el eje “una persona exitosa” recomienda o “medica” a “una persona fracasada”; como solución a “tanta” “pena”, “desconsuelo”, “desasosiego” y “frustración” le propone por ejemplo, el consumo de un analgésico presentado no a partir de sus componentes químicos, sino como una droga mágica, clave del éxito, apropiada para cualquier circunstancia o dolencia. La interpretación de tales situaciones discursivas, encuentran su correlato en las representaciones sociales que le permiten al individuo interpretar así como también orientar y justificar sus actos.

Con el acento puesto en el nivel emocional del receptor textual, ya no basta con curar enfermedades, ahora se trata de intervenir por adelantado para desviar su curso, anticiparse al futuro, cambiar los comportamientos de las conductas de riesgo y regular un estilo de vida a través del consumo de sustancias químicas.

“Con el avance de la medicina preventiva, la enfermedad cede el puesto al riesgo. El objetivo que se persigue es extender los cuidados de la salud a todo hijo de vecino, prever el futuro, inquietar a los individuos antes incluso de la aparición de los síntomas” (Lipovetsky, 2007: 229).

La persuasión audiovisual desplegada en los comerciales da lugar a la disuasión, el desaliento, la desmoralización de una salud que se construye en torno al miedo y una carrera imposible de ganar porque es contra uno mismo.

4.3. La carrera contra el tiempo

Observaremos en los discursos publicitarios analizados aquí que muchos de los malestares corporales se presentan como respuesta a una sobre-exigencia que soporta el sujeto en lo cotidiano frente a las presiones que genera la vida actual. Si bien la situación asociada a la dolencia varía según el medicamento comunicado²⁸, el tiempo y la carrera contra él representa una tópica frecuente en las narraciones publicitarias de analgésicos.

Se distingue usualmente un núcleo semántico fundamental donde predomina la mostración de largas jornadas de trabajo, el exceso de tareas soportadas por cuerpos cansados, agotados y carentes de energía. El malestar, que se expone en forma de dolor, se asocia así con el automatismo, el exceso de las tareas laborales, o bien se presenta como consecuencia del paso del tiempo. El cumplimiento del deber aparece como un mandato inquebrantable y el medicamento como el “remedio” mágico que permite cumplir con las obligaciones impuestas, evitando y suprimiendo el sufrimiento o malestar corporal.

4.4. El cuerpo doliente: en el foco de la publicidad

“(…) que el cuerpo duele, se extingue, se ensucia; que es motivo de impulsos -incontrolable a veces- hacia los alimentos, hacia otros cuerpos, constituye una

²⁸ En el caso de Bayaspirina, la comunicación hace hincapié en la utilización para subsanar dolores musculares y articulares como consecuencia de los años. En el caso de Cafiaspirina, la comunicación resalta la efectividad del medicamento como “energizante”.

evidencia colectiva. Que de él nos valemos para relacionarnos con el mundo y con los demás no lo es menos. Para cumplir con esas exigencias, o para morigerar esos apetitos, la sociedad dispone de un 'vasto arsenal de mercancías'; para apelar a ellas, enterarnos de su existencia y propiedades, circulan, sobre todo en lo que va del siglo, una multiplicidad de discursos. Ellos fluyen ante nosotros, indiferentes o efectivos en cuanto reguladores de nuestras conductas de consumo, pero, sin embargo, insoslayables en cuanto fragmentos de una trama de imágenes y palabras que da consistencia -construye- el mundo donde se aloja nuestro cuerpo" (Traversa, 1997: 13).

El cuerpo que construye el discurso de medicamentos de venta libre requiere del producto publicitado para cumplir con múltiples actividades -laborales y extralaborales- e intensifica el presente que se vive. En este contexto, en el caso del cuerpo joven, el medicamento pasa a cumplir la función de equilibrarlo frente a las exigencias cotidianas y a compensar el déficit de energía, donde la fatiga y el sentimiento de incompetencia acechan. El fracaso aparece entonces como amenaza al ideal de sujeto competente. El cuerpo maduro, que ya no responde como antes, necesita la ingesta del medicamento para mitigar dolencias y continuar con el ritmo exigido. La idea de juventud perdida y los primeros signos de vejez se presentan con angustia y se buscan formas de tapar o escaparle. Allí el medicamento puede jugar un doble rol: tapar la angustia generada por el paso del tiempo y brindar un plus de energía para mostrarse enérgico, competente, aún "en el ruedo".

A grandes rasgos, los personajes que protagonizan los textos publicitarios se destacan por su actitud activa. Estudiantes, oficinistas, profesionales, maestras jardineras, mecánicos, plomeros, amas de casa, taxistas son las principales actividades presentadas. También individuos de edad avanzada que realizan múltiples acciones. Sus vidas giran en torno a una serie de obligaciones, las cuales, en su mayoría, no se perciben como situaciones placenteras. La vida social -salidas con amigos, pareja, reuniones familiares- asumen asimismo las mismas características que las obligaciones del mercado laboral: esto es, forman parte de la automaticidad del cuerpo frente a un cúmulo de situaciones estresantes. El fin del malestar corporal y el ingreso a un escenario placentero solo es posible mediante la intervención del medicamento.

En los escenarios planteados se observa una situación que es compartida y comprendida por compañeros del trabajo y familiares, los cuales son los que

aconsejan el consumo del medicamento para terminar con ese estado de desequilibrio. Se asume la situación penosa posible de revertir mediante la ingesta del medicamento. El uso de expresiones lingüísticas como “tener tiempo”, “no tener tiempo”, “perder tiempo”, “ganar tiempo”, “un plus para seguir” dan cuenta del grado de intensidad y apresuramiento que se invierte en las acciones individuales para igualar la velocidad y el ritmo del tiempo, siendo una preocupación frecuente, desgastante y agobiante. Las locaciones donde se exhiben los malestares de los protagonistas acompañan la argumentación siendo austeras, carentes de colores vivos, y con exceso de sonidos irritantes -bocinas, electrodomésticos, frenadas de automóviles, bullicio-. Se contrapone al espacio que se construye alrededor de los medicamentos -radiantes, iluminados, con colores intensos, melodías firmes pero alegres, cargadas de energía y vitalidad-.

Explica Lipovetsky en referencia al “consumidor III”:

“(…) está sobre todo aterrorizado por el “envejecimiento” del mundo sensible, le interesa menos amortiguar la muerte que luchar contra los tiempos muertos de la vida. El hiperconsumo se encarga de ‘rejuvenecer’ incesantemente la sensación de vivir mediante la activación del sujeto y las experiencias nuevas” (Lipovetsky, 2007: 63).

Se apunta, en la búsqueda de lo nuevo, a redinamizar el aquí y ahora, a exorcizar la usura del tiempo individual, a intensificar más la duración. Es la preocupación por el tiempo lo que constituye hoy una motivación subterránea. En el bullir de las necesidades que se comunican, “hay que oír los ecos de la búsqueda de una juventud emocional estimulada hasta el infinito” (Lipovetsky, 2007: 64). Así, el ideal de la vida adulta, seria y equilibrada desaparece en beneficio de modelos que legitiman las emociones lúdicas e incluso infantiles.

“Ya no es vergonzoso mostrar gustos de otra edad ni mantenerlos. Desaparecidas las compartimentaciones estrictas y las asignaciones de conductas para las distintas etapas de la vida, esfumada la impaciencia de los jóvenes por ser adultos, se ha vuelto legítimo no querer envejecer conservándose, en algunos aspectos, como un ‘niño crecido’” (Lipovetsky, 2007: 67).

La fase III desregula los espacio-tiempos del consumo precisamente con el auspicio de un juvenalismo subjetivado, alargado, prolongado hasta el infinito, que llega hasta el límite extremo en que desaparece la capacidad de autonomía individual.

4.5. Modelo de la salvación: un discurso que vende y construye

"En las tandas publicitarias que forman parte del flujo televisivo predominan los comerciales centrados en la referencia al producto-marca que, al aparecer inmerso en un universo simbólico, se le imprimen significaciones y atributos deseables, que no corresponden necesariamente con los que surgen de su uso o función. Tales discursos manifiestan una serie de propiedades que identifican a la modalidad estilística denominada 'publicidad clásica' (Centocchi, 2008: 93).

Pero también, es posible encontrar piezas que se oponen de algún modo a ese (macro) estilo tradicional: anuncios donde el enunciador/marca se presenta mediante una apelación de tipo estética, escéptica o irónica, y que se inscriben dentro de la llamada "publicidad posmoderna", la cual relega el eje habitual de hacer referencia al producto de manera clara y positiva (Krief, 1984; Centocchi, 2008).

Teniendo en cuenta este marco de diferenciación interestilística, y luego de haber identificado los rasgos más destacados de cada spot de acuerdo a los indicadores seleccionados para la constitución de las fichas de análisis²⁹, nos interesa analizar las configuraciones argumentativas que actualizan las publicidades de medicamentos de venta libre. Es por ello que nos detendremos en particular en una estructura clásica pero que se emplea con recurrencia en la discursividad publicitaria contemporánea: el modelo de la salvación, sustentado de manera marcada en el núcleo dramático "dificultad-solución" (Peninou 1984, 1986). En este modelo tradicional

"(...) el dador de la persuasión procura motivar al destinatario para que resuelva determinada carencia o problema a partir de la adopción del agente salvador (el objeto comunicado). Para ello, a modo de ejemplificación, el enunciador narra una historia-tipo donde un personaje-modelo protagoniza una transformación exitosa gracias a la intervención del producto-marca" (Centocchi, 2008: 94).

²⁹ Éstas se adjuntan en el Anexo.

Veremos cómo en el análisis se recurre a esta estructura que expresa a nivel de la superficie la totalidad del relato publicitario (la matriz canónica de base).

A fin de sistematizar la lectura, las piezas publicitarias se agrupan por marcas; para aquellos spots presentados en forma individual se justifica su elección y se describe el contexto al cual pertenecen. La meta será detectar los patrones de mayor relevancia en cada uno de los casos analizados y evidenciar las estrategias discursivas ya descritas en este trabajo: la carrera contra el tiempo y el miedo.

4.6. Un plus para seguir: el caso Cafiaspirina

En consonancia con sus campañas publicitarias, el sitio web de Cafiaspirina -www.cafiaspirina.com.ar- invita a los cibernautas a elegir entre salidas, juegos y novedades que incluyen hasta una “guía para reconocer cuando estás estudiando o trabajando demasiado”, con el posterior consejo de consumir Cafiaspirina y *“que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”*.

“En el proceso de creatividad se buscan ‘insights’ de target, se piensa en lo que hacen cotidianamente, lo que sienten, esos lugares comunes donde todos se sientan identificados pero que a la vez se los pueda sorprender. Se elige una de esas instancias para basar la creatividad. En este caso, se sabía que el target duerme poco, busca mantenerse despierto para estudiar y trabajar o estar con amigos. Tienen muchas actividades y no quieren perderse de nada. La campaña se basó justamente en sus ganas de salir y disfrutar cuanta actividad le surja” (Barnfather, 2007)³⁰.

El slogan de la empresa que avala a Cafiaspirina *“Si es Bayer, es bueno”* plantea a fin de cuentas, mediante un entimema³¹, a quien adquiere un medicamento del laboratorio, obtener un producto confiable, seguro y de calidad. Así lo remarca constantemente la marca corporativa: *“Confianza, seguridad y tranquilidad”*³² sustentan desde el discurso publicitario la calidad de los productos Bayer.

³⁰ La entrevista que le realizamos a Jennifer Barnfather, de la agencia de publicidad Wunderman, se encuentra completa en el Anexo.

³¹ Se despliega este entimema condensado: a) Premisa mayor: Todos los medicamentos que llevan la marca Bayer son buenos; b) Premisa menor: Este medicamento lleva la marca Bayer, y c) Conclusión: Este medicamento es bueno. Ver Del Coto (1996).

³² *“Todos buscamos que nos den confianza, seguridad y también tranquilidad. Confianza, seguridad y tranquilidad. Eso es lo que yo te doy desde hace más de 100 años. Sí, más de 100 años de investigación constante. ¡Toda una trayectoria!”* (Aviso Institucional de Bayer, 2006).

En el comercial *Qué alegría* (2008) se muestra a un joven profesional que despierta dolorido; ante el insistente mal que lo aqueja, se comunica telefónicamente con su lugar de trabajo para avisar que no se hará presente en la oficina ese día. El hombre inicialmente muestra un estado de malestar físico y de abatimiento general que se ausenta tras ingerir el producto, el cual es recomendado por su pareja. La desaparición del dolor es instantánea y el protagonista se pregunta entonces qué actividades puede hacer al tener su jornada libre. Inmediatamente después se suceden situaciones de disfrute y goce que presentan al personaje con vitalidad y ganas de divertirse. La alegría y el desborde de energía invaden la pantalla. El protagonista recorre la ciudad realizando diversas actividades -una visita a un salón de belleza, deportes como la pesca y el golf, y un paseo en un auto importado por zonas residenciales de Buenos Aires-. Se observa que el modelo de la salvación, a través del clásico núcleo dramático “dificultad-solución”, estructura a este discurso. El enunciador narra una historia-tipo donde un personaje-modelo protagoniza una transformación exitosa gracias a la intervención del producto-marca. El consumo del medicamento le permitió al protagonista del relato disfrutar al máximo de un día de múltiples actividades agradables, divertidas, al aire libre. La situación inicial de decaimiento y malestar pone en peligro la posibilidad de cumplir con las tareas agendadas; sin embargo, el medicamento abre la puerta a un mundo de placer y disfrute que solo pudo generarse mediante su intervención en la vida del protagonista.

En este anuncio, el dolor de cabeza resulta el disparador de una sumatoria de acciones presentadas de modo hiperbólico que relega a la dolencia dentro de la estructura dramática y pone en primer plano el hecho de continuar realizando actividades. Esto se verifica en la locución en off, que destaca: “*Que nada, ni un dolor de cabeza te impida seguir*”. El slogan enfatiza la acción de continuar, de disfrutar al máximo sin impedimentos. La dolencia se configura como un inconveniente, para lo cual el medicamento se erige como el medio óptimo para subsanarlo. Si bien en el comercial se alude al dolor de cabeza y su acción analgésica, resulta relevante el posicionamiento de Cafiaspirina como estimulante y energizante. En cuanto a la duración del efecto del producto, el spot no transmite datos específicos.

Las piezas *Espuma* (2005) y *Perro* (2005) también se dirigen a un enunciario joven. Los protagonistas son aquí una muchacha y un muchacho ubicados en sendos departamentos de Buenos Aires; tanto la decoración de los ambientes como la indumentaria de ambos son actuales, lo que interpela a un público ciudadano “burgués”.

En los quehaceres diarios de los jóvenes protagonistas de las publicidades de Cafiaspirina, el equilibrio se vincula a la distribución de los tiempos entre las obligaciones y el goce: el dolor corporal se observa como un impedimento a sortear para continuar con la rutina diaria. Se destaca la idea de seguir, desoír el cuerpo y atender a un estilo de vida eficazmente naturalizado.

Los dos comerciales despliegan la misma estructura. Describimos *Espuma* (2005) a modo de ejemplo. Ante la negativa de salir un viernes a la noche, una joven se prepara un baño relajante mientras habla por teléfono. Mientras se desviste y mantiene la conversación, el envase completo de espuma de baño cae accidentalmente en la bañera. La espuma comienza a esparcirse por todo el departamento, ingresando a la vivienda vecina donde un joven se está vistiendo para salir y se resbala. Inmediatamente cae por el balcón, alcanza a arrancar una flor ante la necesidad de evitar la caída al vacío e irrumpe en el departamento de la mujer con un ramo de flores en mano y vestido de modo elegante. Se sonríen y ella huele las flores.

Esta situación ideal, de cuentos de hadas, se interrumpe con la locución en off que afirma “*es muy difícil que te pase algo así*”. El escenario siguiente muestra a la joven tomando entre sus manos una caja de Cafiaspirina y saliendo de su casa a disfrutar la noche. Cafiaspirina se erige así como el posibilitador y la solución rápida y de cómodo alcance para disfrutar de una salida prometedora. El atributo de la eficacia se instituye en las piezas publicitarias de la marca. Se observa la necesidad de aprovechar el tiempo, desatendiendo los síntomas corporales y cumplir con actividades asociadas tanto a la vida laboral como social.

Siguiendo la comunicación de la marca, la dimensión informativa se circunscribe a las inclusiones obligatorias y a la aplicación del medicamento para dolores de cabeza. Se cita también la página web de Cafiaspirina, el slogan y logo de Bayer que respalda al producto. La visita a la página web genera sorpresa por su contenido: si bien se detallan las características y modos de administración del producto, es notable que se pueda acceder también a links vinculados con salidas nocturnas, lugares de moda, campañas publicitarias de la marca y juegos on line. Más aún, brinda la posibilidad de armar una cargada agenda semanal mediante un link a restaurantes, bares, teatros y cines. Los diversos elementos que se manifiestan en los spots y en la página web invitan a salir, divertirse, a aprovechar el tiempo porque “La

vida está afuera” y Cafiaspirina garantiza la eliminación del malestar. Esto junto con frases como “*La fórmula que hace tu misión posible, 30% aspirina, 60% cafiaspirina*” situaría al medicamento como “agente mágico” para poder llevar a cabo cada una de esas actividades pautadas. Los datos estadísticos suelen causar confusión y la industria aprovecha la falta de preparación en esta materia por parte del destinatario para hacer ver sus productos como una verdadera novedad terapéutica.

En el par de piezas *Brenda y Brian* (2006), se proporciona sendos relatos en los cuales un joven y una joven, respectivamente, están impedidos de realizar actividades cotidianas y entonces, en su lugar, lo hacen dos muñecos: Brenda y Brian. No es un dato menor la analogía de las personas reales con los muñecos Barbie y Ken pertenecientes a la reconocida firma de juguetes articulados Mattel. En ambos comerciales, se promete la estimulación necesaria de tal manera que los dos protagonistas puedan efectuar felizmente muchas más actividades de las que el cuerpo (sin estimulantes) puede soportar. Ante la imposibilidad de llevar a cabo actividades de la vida cotidiana vinculadas a obligaciones laborales y situaciones de disfrute producto del malestar que los aqueja, deciden que ambos muñecos ocupen su lugar en el escenario real. De esta manera, pasan a ser quienes trabajan, se vinculan con grupo de amigos y mantengan relaciones personales. Frente a tal limitación, Cafiaspirina emerge como la vía óptima para recuperar aquello que se ha perdido. Se destaca una concatenación de acciones -la enumeración como figura retórica de acumulación- que, en este caso, refuerza la propuesta publicitaria basada en la idea de que gracias al consumo del producto es posible realizar infinidad de actividades sin tener signos de cansancio.



Brenda y Brian (2006)

En este comercial no solo se pone en evidencia el estado amenazante de la salud, sino que pone en escena la imposibilidad de los cuerpos frente a situaciones cotidianas representando una situación extrema donde la vida ya no puede ser vivida.

Mediante el feliz descubrimiento de Cafiaspirina que demuestran los protagonistas, se puede afirmar que se elabora la idea del acceso a una píldora mágica, un analgésico y energético que proporciona el alivio instantáneo, la solución ante cualquier “impedimento” físico que atente frente al desarrollo normal de las actividades. Se recurre pues nuevamente al modelo de la salvación. Cafiaspirina, al eliminar el dolor de cabeza, les devuelve a los personajes la posibilidad de disfrutar. En definitiva, poder vencer los obstáculos que se nos presentan en cualquier momento.

En el caso de las publicidades de Cafiaspirina Plus *Sellos* (2005) y *Papelitos* (2005) se transmite como núcleo temático específico la búsqueda del óptimo rendimiento en la actividad laboral. Los comerciales están dirigidos a un público más necesitado de trabajo a destajo que de diversión. Las extensas jornadas laborales en la oficina y la automatización de la labor son recortes semánticos recurrentes en ambos textos. Estos comerciales se encuentran protagonizados por jóvenes personajes masculinos que realizan un trabajo rutinario y sedentario de escritorio. Lo llevan a cabo en ambientes amplios, con poca iluminación, carente de colores vivos, que connotan soledad y monotonía. La sola presencia de la labor que agobia y se hace interminable en el tiempo produce dolor de cabeza. El cuerpo de los protagonistas se muestra inmóvil y encorvado; transmite el clamor de descanso y distensión. Asimismo, el aspecto informativo en ambas piezas es muy reducido, de manera que prevalecen las estructuras dramática y persuasiva. El concepto de energía aparece trabajado a partir de su ausencia y asociado al poco rendimiento laboral de los dos jóvenes. El reclamo publicitario implícito que asocia el consumo de Cafiaspirina Plus con el rendimiento laboral se basa en el esquema antes/después, que ubica al medicamento como el “plus” necesario para cumplir de modo eficiente con las obligaciones laborales.

En general, los spots de Cafiaspirina muestran la eliminación de los malestares causados por el cansancio y el stress mediante el consumo del medicamento que rápidamente cargan al protagonista del relato, sea hombre o mujer, de energía y vigor para desempeñar nuevas actividades. Es la situación social la que se muestra como causa de malestar. Las tareas laborales, las salidas nocturnas, la vida social con amigos y pareja conforman los motivos (Segre, 1985) fundamentales en estas publicidades. En esta línea, la idea de no perderse nada, de buscar el máximo rendimiento del tiempo para cumplir con las obligaciones (estudio o trabajo) sin dejar

de disfrutar y socializar, son valores fuertemente asociados al espíritu juvenil, y trabajados astutamente en la comunicación publicitaria de esta marca.

Al analizar los rasgos que refieren a la figuración del cuerpo, se podría afirmar que es el de alguien que permanece activo más allá de los síntomas de malestar físico; las advertencias de su cuerpo son desoídas para dar lugar a la exigencia plena. Tanto es así que no se vislumbra en los spots publicitarios las consecuencias que puede traer la sobre-exigencia al cuerpo o el stress. El analgésico es colocado en pie de igualdad con hábitos saludables. No se observa la recomendación de un descanso adecuado para recuperar energías y evitar dolencias; por el contrario, se posiciona al medicamento en el espacio cotidiano como un sustituto comodísimo de los hábitos saludables (el adecuado descanso, la alimentación sana, la actividad física, etc.). En el caso de Cafiaspirina, ante la imperiosa necesidad de rendir al máximo frente a una labor rutinaria que se prolonga más allá del horario estipulado, el medicamento permite obtener la concentración necesaria para el desempeño laboral; ante la pretensión de tener tiempo para disfrutar, el medicamento otorga la energía necesaria para realizar actividades placenteras. El foco de atención se coloca en la persistencia del equilibrio conseguido como efecto de la ingesta de Cafiaspirina. El problema prácticamente no es percibido como tal gracias a la mostración del comprimido como insoslayable recurso para estar de inmediato en óptimas condiciones físicas y mentales. La eliminación de los efectos del paso de las horas, del desgaste y del cansancio es acompañado por la potenciación de las habilidades, fuerzas y energías, logrando una resistencia que se mantiene durante todo el día.

La dimensión informativa se circunscribe a los datos que acercan la dramatización, la locución y la imagen final del pack: dramatización y locución refieren al “dolor de cabeza”, mientras que la imagen de la caja aporta información sobre los componentes del producto: aspirina y cafeína. No se registra información “objetiva” acerca de las funciones de los componentes, prescripción o duración del efecto.

Como características recurrentes de los comerciales de Cafiaspirina se puede destacar la presentación de ambientaciones modernas, enmarcadas en las últimas tendencias del diseño en cuanto a las instalaciones del hogar como así también la indumentaria de los jóvenes protagonistas de las historias. En todos los casos, la narración publicitaria es acompañada de temas musicales fácilmente identificables por

el público joven; se trata de melodías interpretadas por bandas de éxito comercial que resaltan en los principales rankings musicales del país.

Si en la comunicación publicitaria de Cafiaspirina se ha observado el tratamiento del tiempo presente y la necesidad de su aprovechamiento, como se notará a continuación, el riesgo a contraer una enfermedad a futuro y la prevención son temas fundamentales en los spots de Aspirinetas.

4.7. El fenómeno de la autosugestión: Aspirinetas

En el caso de las campañas de Aspirinetas seleccionadas, se observa la emergencia de la prevención -en relación a ciertos factores de riesgo- como núcleo temático. Se presenta al producto como la vía para evitar determinados peligros para la salud. De tal manera, se trabaja sobre el concepto “factor de riesgo”, cuyos ejes de desarrollo han de ser, fundamentalmente, la hipertensión, el colesterol elevado, el tabaquismo, el stress y el sedentarismo.

La argumentación se basa en la mostración de prácticas habituales en locaciones cosmopolitas, situaciones que son amenazantes para la salud, principalmente para un segmento específico de la población: hombres y mujeres de más o menos 50 años. La estructura dramática de las historias gira en torno a protagonistas de mediana edad que requieren poca movilidad física -empleados de local, taxistas, oficinistas- y que llevan una rutina diaria asociada con factores de riesgo que se presentan mediante hechos concretos.

En la pieza *Subjetiva* (2007), una mujer de aproximadamente 40 años ingresa a un restaurante; se sienta y observa a un señor de edad similar que almuerza en una mesa contigua. La mujer ve que el hombre agrega abundante sal a su comida y realiza un comentario sobre lo poco que se cuida la gente. Acto seguido, enciende un cigarrillo y comienza a hablar por celular. El señor realiza un comentario similar al de la mujer, pero en este caso refiriéndose a la actitud de ella. Luego se aprecia que ambos personajes efectúan una consulta médica y reciben Aspirinetas por parte del especialista. En las imágenes se destacan detalles de color naranja, similar a la paleta de colores empleada en la caja de Aspirinetas. En esta publicidad puede observarse cómo se hace especial hincapié en los factores de riesgo y en la necesidad de prevención mediante el consumo de Aspirinetas.

En *Situaciones* (2007), hay personajes masculinos con comportamientos de consumo excesivo de alimentos y tabaco; en *Skate* (2007), una pareja adulta dialoga acerca de los riesgos a los que se enfrentan los jóvenes en determinadas situaciones -utilización de un skate en una plaza pública- sin detenerse en el propio consumo excesivo de sal y grasas. Ambos spots incitan a reflexionar sobre la forma en la que vivimos y que no asumimos: apela a eventuales infortunios conectados con hechos cotidianos “naturales”.

Aquí, el modelo de la salvación también se actualiza en las campañas de esta marca. Aunque de un modo particular. En efecto, se recurre en ambos comerciales a motivar al destinatario a que resuelva el problema a partir de la adopción del agente salvador, las Aspirinetas, pero el enunciador no lo aconseja tras el suceso ocurrido efectivamente sino que lo hace frente a la posibilidad de que ello acontezca. Así, se busca concientizar acerca de la necesidad de ingerir el medicamento como medida de prevención, mostrando el poco reparo que tiene el propio destinatario en el cuidado de su salud coronaria.

Se representa claramente a Aspirinetas como una salvaguardia. Ello queda reforzado por la apelación al saber científico por medio de la figura del médico, quien brinda y recomienda el blíster de Aspirinetas, y la voz en off que se encarga de suministrar datos estadísticos sobre los factores de riesgo, como así también de los beneficios de consumir Aspirinetas todos los días. El riesgo latente es reconvertido, gracias al objeto comunicado, en tranquilidad hacia adelante. Mediante el exemplum (Barthes, 1982), se logra instalar la peligrosidad, la salud amenazada y el medicamento como la vía positiva en los casos de prevención para los factores de riesgo. Al igual que en los avisos de Cafiaspirina, la comunicación de Aspirinetas no alude a la incorporación de hábitos de vida saludables. Por medio de la figura retórica de la antítesis, el medicamento se presenta como contrario a los factores de riesgo, como aquél que vela y resguarda la salud de los individuos. La prevención, entonces, aparece directamente vinculada al consumo del medicamento: su adopción brinda seguridad no solo en el presente, sino también hacia el futuro.

El comercial *Blow up* (2006) ilustra el concepto “propio” de las campañas de Aspirinetas. Se describe aquí la actividad diaria de un hombre mayor de 50 años desde que se despierta hasta la noche. Al mirarse en el espejo del toilette de su casa, el protagonista lleva colgado de su cuello, a la altura del corazón, una bomba que

marca una cuenta regresiva. Este elemento funciona como alerta y disparador para el desarrollo del relato ya que a medida que pasan las horas y el protagonista lleva a cabo actividades amenazantes para su salud –participación en una disputa callejera, encender un cigarrillo, comer rápido- la cuenta no se detiene. Aumenta por tanto el dramatismo. Luego de un silencio intimidatorio, se observa al hombre, ahora liberado de la bomba -metáfora del corazón en peligro-, en una visita médica donde se le recomienda Aspirinetas.



Blow up (2006)

Respecto al tono de comunicación, se pueden remarcar dos cuestiones complementarias. La información acerca de los factores de riesgo y las características del producto se dan a conocer mediante el carácter neutral y distante de una locución en off. Frente a la impronta negativa asociada a factores de riesgo, el medicamento aparece como producto indispensable, positivo y beneficioso para la salud. Sin embargo, ante la recomendación de incorporar el consumo diario, se tutea al destinatario -*Vos podés prevenirlo*-, generando una atmósfera de recomendación de alguien que conoce y se preocupa por la calidad de vida.

El slogan “*Lo que ya conocés para lo que no conocías*” que enuncian los comerciales analizados se presenta mediante un tono coloquial, cercano, junto a la afirmación del conocimiento previo del medicamento por parte del destinatario, dando por sentado una relación afianzada entre enunciador y destinatario, lo que avala la efectividad y veracidad de la información dada en las publicidades. El enunciador, al introducir ahora al destinatario en la prevención contra los infartos, trata de brindarle tranquilidad a través de la figura del médico y las estadísticas. Aunque se señale que Aspirinetas solo pueda evitar “uno de cada tres infartos”.

Centocchi (2009) cita a Zizek, quien afirma que el consumidor del capitalismo tardío es producto de las prohibiciones ocultas. Las órdenes directas ya no existen.

Nuestra sociedad se orienta hacia el puro placer, pero paga por ello a través de una profusión de “no puedes”.

“(…) come cualquier cosa que quieras, pero ten cuidado con la grasa y el colesterol; fuma, pero ten cuidado con la nicotina; sexo pero sexo seguro. Ya la última consecuencia de este principio de placer es que todo se prohíbe en cierto modo; no puedes fumar: tiene nicotina; no puedes comer: tiene grasa; no puedes tener sexo: o te enfermarás. Así que éste es un tipo de confirmación cotidiana de la paradoja lacaniana” (en Ayerza, 1992)³³.

El filósofo esloveno asegura que vivimos en un mundo spinozista habitado por hombres razonables que, a diferencia del primitivo, no requieren de órdenes³⁴ para aprehender, sino de implícitos. O sea, de prohibiciones encubiertas como declaraciones científicas, objetivas...información (Ayerza, 1992; Centocchi, 2009).

La estructura dramática, por su parte, plantea un problema a nivel general: *“En Argentina, la principal causa de muerte son los infartos provocados por factores de riesgo como la hipertensión y el colesterol”*. Desde una problemática en particular se realzan las posibles amenazas que atentan contra la salud coronaria y se “invita” a incorporar el hábito de consumir Aspirinetas todos los días a fin de tender a controlarlas. Se apela a la estrategia de desnudar los riesgos ignorados, menospreciados, de insuflar el temor a perder lo que se tiene -un cuerpo saludable- para darle cabida a Aspirinetas en la vida cotidiana de los individuos urbanos de mediana edad.

4.8. Bayaspirina para todos

En la comunicación publicitaria de Bayaspirina se destaca como característica fundamental la disponibilidad del medicamento en la vida cotidiana. La campaña de Bayaspirina de 2005 concentra y potencia en cada pieza todos los modos de generalización utilizados por la marca. Con una comunicación dirigida a un target amplio y variado en términos etarios y ocupacionales, se presentan personajes en situaciones y espacios diversos, asociados al ritmo de la vida urbana. En ese escenario se desencadenan acontecimientos fácilmente reconocibles por el destinatario generando sentido e identificación a partir de la repetición de situaciones.

³³ Zizek alude al final a la inversión que lleva a cabo Lacan de Dostoievsky cuando dice “Si Dios no existe, todo está prohibido”, en lugar de “todo está permitido”. Ver Ayerza (1992).

³⁴ “Usted no debe...”

Un locutor en off afirma que “*Siempre que vienen visitas el perro no hace su gracia*”, “*siempre salís mal en la foto del DNI*”, “*siempre cae en el peor lugar*”, “*siempre que querés dormir, no podés dormir*”, “*siempre encontrás las cosas en el último lugar*”. La recurrencia de la palabra “*siempre*” al inicio de cada una de las frases acompaña y describe la situación presentada. Se enuncia el problema e inmediatamente se vuelve a generalizar los acontecimientos para presentar la solución: Bayaspirina. Porque, tal como afirman los spots: “*Siempre que tenés dolor, tomás Bayaspirina y el dolor se va*”.

En cada uno de los textos publicitarios que conforman la campaña de 2005, es en la última escena donde se condensa la idea que se pretende transmitir: el producto como la máxima efectividad ante el dolor, acompañando y otorgándole al destinatario los resultados esperados “*siempre*”. Bayaspirina sustenta su comunicación en el atributo de la eficacia mostrando cómo los que están doloridos se sanan tras la ingesta del producto.

Pero además la eficacia se ancla en el motivo de la recomendación, sea del entorno más cercano -familiares, compañeros de trabajo de los protagonistas-, sea de profesionales de la salud -portavoces de la ciencia-. La vía del convencer aquí es fuerte. Es más, Bayaspirina se distingue de su competencia porque se proclama como el medicamento “más estudiado del mundo”, así como el “más comprobado por uno”. Se erige pues como superior no sólo porque lo afirma la ciencia (verdad científica), sino también porque los individuos lo hemos corroborado siempre (verdad social). Conjunción que se sostiene tanto en la trayectoria y confianza de la empresa Bayer como del propio producto-marca.

Se observa que el modelo de la salvación se replica en todos los comerciales de Bayaspirina. Tal es el caso de los siguientes avisos. En las publicidades *Maestra jardinera* (2006) y *Enfermera* (2006), enmarcadas bajo el slogan “*Sabe cuidarte*”, se presentan personajes jóvenes, serviciales, atentos a los requerimientos de los más cercanos, con actitud positiva hacia las tareas laborales y los vínculos afectivos; personajes cuyo motor reside en generar situaciones placenteras a los demás. Semejante actitud los lleva a sentir abatimiento, cansancio, malestar general. Es entonces cuando el producto se incorpora en las historias como el ayudante para recuperar la salud perdida.

En *Surf* (2006), por ejemplo, la estructura dramática presenta a un hombre de 55 años que recibe alegremente como regalo de cumpleaños una tabla de surf; en el momento posterior se muestra al hombre en el mar intentando surfear pese a la resistencia de las olas. Un grupo de jóvenes observa atentamente y con cierta burla los intentos del hombre.



Surf (2006)

En este escenario, el cansancio y el dolor de cintura del protagonista justifica la entrada del producto al relato, permitiendo al protagonista realizar con éxito su objetivo inicial, situándolo además en igualdad de condiciones con los jóvenes que lo estaban observando.

“Una vez ingerido el comprimido, aparecerá el cuerpo recuperado (con cierta inmediatez, por la ‘efectividad’ de Bayaspirina); pero la persona trabajadora no se detiene a esperar que haga efecto para comprobar su efectividad. El accionar del medicamento es inmediato y su efecto se muestra en forma instantánea. Del malestar y la ingesta se pasa directamente a la recuperación. Estos avisos no se centran en un cuerpo doliente, ni en un cuerpo dispuesto al disfrute, presentan un cuerpo resistente que se sobrepone al dolor y logra terminar con la obligación tal como se desea” (Sarno, 2008: 168).

4.9. La vida cargada. *El caso de Bayaspirina Forte y Cefalex VL*

4.9.1 “El dolor para, vos no”

Las piezas de Bayaspirina Forte analizadas mantienen un estilo comunicacional informal. Se emplea el recurso de la comparación hiperbólica (exageración) con el objetivo de resaltar la intensidad del dolor. Como posee un mayor poder antiinflamatorio, Bayaspirina Forte se posiciona como la mejor opción para combatir “fuertes” dolores corporales. Con el fin de acreditar un mayor poder paliativo, la estructura narrativa muestra de qué manera, cuando duelen mucho la espalda o las articulaciones, lo simple se vuelve más complicado. Se observa la actuación del dolor

en las imágenes seleccionadas y el regreso a la situación de disfrute, tranquilidad y simpleza que se logra con la ayuda del medicamento.

Tanto *Robot* (2006) como *Barón* (2006) exhiben como protagonistas a padres de familia que tienen dificultades al levantar peso. En el primer caso, un hombre carga sobre un hombro una aspiradora con el fin de desecharla en un volquete ubicado en la puerta de su casa. Un robot funciona como metáfora de la aspiradora que intenta levantar y se observa la lucha cuerpo a cuerpo del muchacho contra el robot. El joven se toma la parte posterior de la cintura y su rostro manifiesta dolor. La publicidad culmina con la imagen del joven alzando un niño. De tal modo, desaparece el dolor gracias a la efectividad del medicamento.

En *Barón* (2006), se observa a una joven pareja y su pequeño hijo paseando por un centro comercial. El padre lleva cargado en sus hombros a un luchador de catch de gran contextura en lugar del niño, lo que representa en forma comparativa el dolor y el esfuerzo de la acción. Actividades en familia que deberían ser placenteras, en ambos casos se transforman negativamente por el dolor. Luego de tomar Bayaspirina Forte el malestar desaparece, permitiéndole disfrutar en cada caso el resto del día en familia. En ambas historias se expresa una representación del dolor magnificado, de excesiva envergadura, que sobrepasa los límites de peso que los protagonistas pueden soportar.

En consonancia con el mensaje enmarcado en el slogan “*El dolor para, vos no*”, los comerciales *Compuerta* (2006) y *Oveja* (2006) se focalizan en destacar el alto poder antiinflamatorio del medicamento frente a los dolores articulares. En *Compuerta* (2006), se ejemplifica por medio de un ama de casa que, a causa de un fuerte dolor en la mano, no puede cerrar una canilla. La compuerta opera como metáfora de la canilla, transmitiendo la idea de dureza, pesadez e imposibilidad de apertura de parte de la protagonista. La historia finaliza con la imagen de la mujer sentada en una mesa junto a un hombre, abriendo con facilidad un frasco de mermelada. Si bien no se observa el momento en que la mujer consume el medicamento (elipsis), una animación que hace referencia al “*máximo poder antiinflamatorio*” del producto opera como sutura entre el antes y el después del dolor. Nuevamente el modelo de la salvación se hace presente (núcleo problema-solución) en esta pieza publicitaria.

En *Oveja* (2006), el escenario donde transcurre la historia se asemeja a un local de blanquería. Se observa a una mujer subiendo una escalera y cargando sobre sus brazos una pila de ropa de abrigo. A través de un procedimiento metonímico-metafórico, una oveja se encuentra en lugar de los sweaters de lana (metonimia) que la empleada debe acomodar, representando la pesadez (metáfora) y la imposibilidad de ascender la escalera con esa carga. Otra vez el alivio irrumpe gracias a la intervención de Bayaspirina Forte. Se observa la efectividad rápida del medicamento y la eliminación del dolor.



Oveja (2006)

En los textos de Bayaspirina Forte el cariz informativo ocupa un lugar esencial. La locución en off repara en el máximo poder antiinflamatorio del medicamento y su *efectividad para combatir dolores musculares intensos*. Los comerciales recurren más bien a la vía lógica para alcanzar al destinatario, intentando la persuasión por medio de pruebas técnicas y la presentación de situaciones particulares de dolor corporal intenso.

4.9.2. “Y a vos ¿Qué te quema la cabeza?”

En el sitio web corporativo de Cefalex VL www.cefalex.com.ar, la pregunta, hábil y calculada, capta la atención buscando que los cibernautas respondan acerca de las situaciones que les ocasionan dolor de cabeza. Una frase “*Conocé lo que nos quema la cabeza a los argentinos*” invita a elegir de una lista desplegable, tres estados donde se ofrecen distintas alternativas situacionales que serían ejemplo de perturbación, malestar, padecimiento o mal humor: “*quedarme sin monedas, vivir todo el día a las corridas, que todos me chateen a la vez, quedarme sin crédito en el celu, el ruido en la ciudad, que se me vaya el bondi, las calles cortadas...*”. Aquellas que resulten ser las más votadas, serán parte de la nueva campaña publicitaria de Cefalex VL. La descripción del producto anuncia: “*Hoy la vida es más rápida, más inquieta, más impaciente. Te bombardea por todos lados y de cualquier forma. Todo se mezcla,*

todo sucede al mismo tiempo. Todas esas cosas juntas, pueden traernos un dolor de cabeza. Hoy la vida viene más cargada”.

A nivel de la campaña, se han utilizado como tópicos las situaciones cotidianas más representativas que “cargan” la vida actual. La pieza *Cabeza* (2008), de Cefalex VL, redundante en la referencia a la vida actual, urbana, cargada de información y obligaciones que en determinado momento puede provocar agobio y dolor de cabeza. La estructura narrativa presenta a un joven, con indumentaria formal, sentado en la mesa de un bar, interactuando con una computadora personal. El gesto de tomarse la cabeza, sumado a un rostro que manifiesta dolor, dan inicio a una secuencia de situaciones en las cuales el protagonista intercambia su cabeza con las de varios personajes de diversas características. La necesidad de *“Sacarse de la cabeza el dolor de cabeza”* lo lleva a continuar con tal intercambio, que finaliza al ingerir el medicamento y reunir finalmente su cuerpo con la cabeza. Una vez más, no hay lugar para el malestar, sea como preocupación o dolor, porque el medicamento actúa eficientemente en su eliminación.

El comercial menciona al “dexibuprofeno”, el componente estrella del producto, como “la parte efectiva del ibuprofeno”, diferenciándose así de sus competidores directos: la aspirina, el paracetamol y el ibuprofeno. A partir del slogan *“Sacate de la cabeza los dolores de cabeza”*, se ancla el sentido de las imágenes en la necesidad de destacar la efectividad del medicamento y su rapidez de respuesta frente al dolor de cabeza.

4.10. Lugares comunes, experiencias compartidas. El caso de los antiácidos: Mylanta Extra, Buscapina, Hepatalgina, Alikal, Uvasal

4.10.1. Mylanta Extra. Mejor no hablar de ciertas cosas

Los comerciales de la marca *Mylanta Extra* corresponden al lanzamiento del producto. La idea creativa desarrollada hace hincapié en la asociación del antiácido no sólo para cuestiones vinculadas con las comidas, sino también a disgustos y situaciones displacenteras que también pueden provocar acidez. El carácter “extra” del producto se vincula con la versatilidad de su aplicación, ampliando el margen de intervención publicitaria y comercial a la marca Mylanta.

El producto se exhibe como un “alivio inmediato con acción prolongada en el tiempo”. Este beneficio tangible se verifica a través de hechos desagradables que no

encuentran pronto alivio, sino que su resolución requiere de un tiempo más prolongado. En el spot *Bariloche* (2005) tal particularidad se transmite a partir de una organización narrativa en la que dos personajes mantienen una charla, café de por medio, en un ambiente que simula un bar. Un diálogo cotidiano en el cual uno de ellos plantea la situación que le está causando disgusto y preocupación: su hija adolescente se ha ido de viaje de egresados compartiendo el micro con un colegio industrial; en *Suegra* (2005), una joven le cuenta a su amiga que su futura suegra planea acompañarla en su luna de miel; en *Herencia* (2005), se observa a un hombre mayor con intención de grabar su última voluntad y, para sorpresa de sus familiares, nombra a su gata Cloe como única heredera.

A través de un paso de comedia se resuelven situaciones poco agradables. Se busca la complicidad y la identificación del destinatario ante situaciones sorprendentes e inesperadas. A modo de cartel lumínico, rojo y en tono de alerta, aparece en escena “*Mylanta Extra*”. Metafóricamente, una flecha que dibuja el signo “infinito” en el interior del estómago en forma de gráfico, reemplaza al alivio prolongado en el tiempo que promete la comunicación marcaría. Se puede identificar el modelo de la salvación también aquí.

La dramaturgia predomina aquí sobre el aspecto informativo (alusión al alivio inmediato y acción prolongada de “*Mylanta*” sin mención a la composición química del producto ni sus modos de uso y administración). Si bien se advierte las inclusiones publicitarias obligatorias, dirección de página web y 0800, la utilización de una tipografía mínima sumado a la rapidez de su aparición en pantalla, invita a pasar por alto la advertencia y centrar la atención en la persuasión de las imágenes. Lo visual se recuesta sobre el nivel emocional del espectador, incidiendo en sus impulsos, deseos, miedos y fobias.



Suegra (2005)

4.10.2. Buscapina. La emoción a flor de piel

El comercial *Panzas* (2007) ejemplifica cómo la marca construye su propuesta enunciativo-argumentativa enfatizando la vía emotiva.



Panzas (2007)

En este sentido, recurre a momentos de la vida vinculados a fuertes y positivos sentimientos, placeres y momentos inolvidables. Se interpela de modo directo al destinatario en el reconocimiento de situaciones que generan sensación en un lugar específico del cuerpo: la panza. El cosquilleo del enamoramiento, el consumo excesivo de comida en un tenedor libre, el crecimiento de un bebé en el vientre de su madre, la transformación de niña a mujer a partir de su primera regla, el deseo de tener un abdomen chato. Cada situación presentada es compartida con el círculo social. Los protagonistas transmiten la emoción de sus vivencias. La sucesión incrementa la valoración de los sucesos expuestos ya que la visión en conjunto genera en el receptor una mayor conmoción que lo que puede lograrse aisladamente.

Las palabras acompañan la sucesión de imágenes que representan situaciones cercanas a la experiencia de los sujetos en los diferentes momentos de la vida. Se logra un ambiente cercano, calmo y reflexivo además gracias a la música de fondo utilizada (guitarra y armónica suave de fondo). Por contigüidad se genera un fuerte efecto emotivo: el encadenamiento de sucesos placenteros como una síntesis positiva y agradable de diversas experiencias de vida. Se busca la identificación del destinatario invocando situaciones que pueden formar parte de la experiencia familiar, cambios a nivel individual, o bien de sensaciones, ilusiones, anhelos y expectativas de vida.

4.10.3. Hepatalgina para sentirse bien

El absurdo hace su aparición en las piezas publicitarias de la marca Hepatalgina. Los hechos despiertan comicidad, buscando una mayor identificación del destinatario. Los spots analizados -*Sushi* (2005), *Platea* (2005), *Grandes éxitos* (2005) y *Laptop* (2005)- apelan a costumbres o situaciones cotidianas de los argentinos, que se desarrollan tanto en el trabajo como en el ámbito familiar; individuos que disfrutan de los momentos sencillos del día a día por medio de los pequeños placeres -ir a la cancha, escuchar música agradable, reemplazar el almuerzo habitual por una comida especial- o simplemente por el hecho de sobrellevar de modo tranquilo los quehaceres habituales.

Los escenarios seleccionados son el hogar o el lugar de trabajo, y los personajes aparecen acompañados de sus parejas, familiares o de alguien cercano a la actividad que realiza. La remisión a los espacios comunes, a su cotidianeidad y a la experiencia de la cercanía con ellos, es lo que le da fuerza y forma a tales historias.

Dicha campaña se apoya sobre el acto de comer: se hace referencia al alimento que se ingiere -ya sea en mal estado, abundante o pesado para el estómago- y a las situaciones en donde ello se desarrolla: los ambientes, las locaciones, así como el estado emocional que acompañan las situaciones agradables o de displacer. La locución en off afirma: *“Lo que te cae mal puede cambiar. Lo que te hace bien es siempre lo mismo”*. Los nervios causados por la discusión y el afán de comer rápidamente aparecen, vía la operatoria de la metáfora, dándole sentido a la sucesión narrativa.

En *Laptop* (2005), cuando una joven en situación inquietante sala su computadora portátil para comérsela, se observa que el aparato reemplaza metafóricamente a la comida. Similar es lo que ocurre en *Platea* (2005), cuando hay un intento de ingerir la radio portátil porque el equipo del cual es hinchado el protagonista está perdiendo. Dicho recurso se repite en *Sushi* (2005) y *Grandes éxitos* (2005): en todos ellos se despliega el tópico de “comerse el problema” muy ligado a los estados de ansiedad, stress.



Sushi (2005)

En suma, los comerciales no presentan como problema el hecho de ingerir cualquier cosa en lugar de un alimento ante determinada situación -ya sea de stress, comida en mal estado, ansiedad o cansancio- pues el consumo del medicamento hace desaparecer el malestar.

4.10.4. Alikal y Uvasal. La fórmula de la rapidez

En la publicidad *Happy hour* (2005), la comunicación del doble beneficio del producto se logra evocando sus dos atributos tangibles: antiácido y analgésico. Es en base a estas dos características que se construye la estructura dramática del aviso. La acción transcurre en un bar donde se da inicio al horario del “happy hour” que permite consumir dos comidas y bebidas al precio de una. Ello da lugar para que un joven comience a ingerir cerveza, snacks, un aperitivo. Su imagen se duplica, posibilitando el doble consumo y disfrute. Esta distorsión se unifica al cierre del comercial con la introducción del producto.

En este relato no hay diálogos; se desarrolla íntegramente a partir de las imágenes y el sonido ambiente que acompaña el cambio de escenarios. El joven que se encuentra disfrutando de tragos y comidas varias en un bar de la ciudad de Buenos Aires se levanta al día siguiente con la sensación desagradable de haberse excedido. El sonido de la campana en la barra de tragos marca los diversos momentos en los cuales el protagonista pasa de disfrutar a sentir malestar. Las risas exageradas y el incremento del sonido ambiente instalan una tensión que acompaña los excesos que experimenta el personaje. La desaparición del sonido de fondo y la intervención de la locución en off que recomienda Alikal para contrarrestar los síntomas de malestar y dolor. La inclusión del medicamento permite que el protagonista recupere el bienestar perdido.

En la pieza *Laboratorio* (2006), observamos una clara diferenciación con respecto a la anterior comunicación de la marca. En este caso se trata del lanzamiento de un producto que suma un nuevo atributo: la tolerancia gástrica. La selección de un médico especialista como protagonista del aviso le da al discurso mayor seriedad y consistencia. En el marco de un recinto que remite a la actividad bioquímica, el especialista de guardapolvo blanco recomienda Alikal para el dolor de cabeza y describe los beneficios del producto *“El nuevo Alikal Dolor tiene un efectivo poder analgésico para eliminar el dolor de cabeza en menos tiempo porque mientras los comprimidos comunes tienen que desintegrarse adentro del cuerpo, Alikal Dolor, por su formula efervescente, llega disuelto y listo para ser absorbido...”*. El protagonista demuestra cómo el medicamento se disuelve rápidamente utilizando dentro un tubo de ensayo con agua. Alega además el atributo diferencial del producto: *“Este analgésico que recomiendan los médicos en todo el mundo y además, tiene mejor tolerancia gástrica”*. Semejante afirmación no es sustentada con datos reales ni tampoco se hace referencia al nombre del analgésico recomendado por los especialistas. Una voz en off refuerza el mensaje de la inmediatez *“para eliminar el dolor de cabeza buscás rapidez. Ahora tenés mayor rapidez”*.

Las acciones del comercial *Taxista* (2007), de la marca Uvasal, transcurren en una calle oscura de Buenos Aires. El rostro de un taxista que se encuentra en el interior de su vehículo evidencia un estado de malestar general. La imagen de un plato de fideos con estofado que vuela sobre su cabeza refiere a la causa del sufrimiento. En la siguiente escena, el señor se encuentra comiendo en un restaurant y, al terminar su plato, toma Uvasal. Finalmente, vuelve a su taxi y, con una sonrisa, saluda a su

recién subida pasajera. La irrupción del medicamento en escena es acompañada por la luz y la alegría del taxista ante el alivio. Hay un juego de elementos visuales entre el taxímetro en color rojo y el packaging del producto que contiene la inscripción “nuevo” con el mismo color y tipografía.

Teniendo en cuenta los comerciales pertenecientes a Mylanta Extra, Buscapina, Hepatalgina, Alikal y Uvasal se puede afirmar que existe una gran concentración e hiperbolización en la presentación de tales productos como la solución frente al amplio abanico de situaciones problemáticas.

4.11 Pum para arriba: Ibupirac y Tafirol Forte a la orden

4.11.1. Ibupirac. La vida con calma

Diversas situaciones de la vida cotidiana se suceden en un tono distendido en la publicidad *Slow City* (2007). La idea que se desarrolla aquí consiste en tratar de cuidar el cuerpo y mejorar la calidad de vida en el accionar diario. Los personajes realizan movimientos de elongación en variados espacios públicos. Se encadenan situaciones que van desde personas esperando el colectivo, pasando por trabajadores de la construcción, oficinistas que transitan la ciudad, servicio de mantenimiento hasta conductores. El medicamento aparece como la ayuda ante el dolor o malestar inevitables. La voz en off refuerza: *“No te pedimos tanto, pero si vivís menos apurado vas a vivir mejor. Muchos dolores se pueden evitar con muy poco. Cuidate, y si el dolor igual aparece, vamos a estar ahí para hacerte sentir mejor. Ibupirac, vas a estar bien”*.

En este caso, la carrera contra el tiempo aparece de manera invertida: se sugiere vivir de manera más relajada, menos acelerada. Si bien el tono de la comunicación de este spot difiere de los demás analizados, la presentación del medicamento no se modifica: es garantía de bienestar ante la posible situación de amenaza.

Consiste en otro tipo de estrategia argumentativa, presente en los últimos tiempos en el discurso publicitario

“(…) de procesamiento de los variados miedos que atraviesan al ser humano: se centra en la divulgación de ideas simples que buscan sostener una supervivencia más agradable; insights relacionados con valores importantes para la vida (...) Esta modalidad da lugar a la configuración de un enunciador/ marca tutor de una determinada filosofía de vida que le permitiría al destinatario transitar con mayor seguridad su existencia. Se trata de una de

las maneras menos costosas de mostrarse ante el público que no se ligan exclusivamente a valores como el dinero y el poder” (Centocchi, 2010: 6).

En consecuencia, esta clase de enunciador/ marca intenta:

“(…) establecer un vínculo afectivo con el enunciatario a partir de evidenciar con modestia que lo conoce íntimamente. En términos de personalidad marcaría, el influenciador logra un aspecto más ‘humano’, auténtico; se erige como un compañero que se esfuerza por brindar una salida tierna -sea un remedio, una ocurrencia-, útil para aquietar alguna fuerza interna y posibilitar la superación” (Centocchi, 2010: 6-7).

4.11.2. Tafirol. La vida acelerada

El spot *Botiquín* (2005, 2006) anuda a modo de flashes situaciones cotidianas de trabajo que producen stress, agotamiento y dolor de cabeza: una vendedora de zapatos agotada de escuchar a las clientas; un hombre de negocios que habla por teléfono de manera alterada; un señor que trabaja haciendo mudanzas junto a una mujer que le pide cada vez más cosas; un chofer con el colectivo lleno; un rugbier en un partido; una modelo famosa a la que le sacan fotos y entrevistan los medios de comunicación.

Se evidencia aquí, claramente, la estrategia de la carrera contra el tiempo. La vida acelerada y a contrareloj forma parte de la propuesta de comunicación de la marca. El comercial se encarga de describir un mundo cotidiano que se presenta agobiante, con una realidad complicada: la realidad que nos toca vivir, o más bien padecer hoy.

4.11.3. Tafirol Forte. La vida acechada

Habitantes de una vieja ciudad, un monstruo y un guerrero en la piel de David Nalbandian, conforman el marco de la publicidad *Rey David* (2008). Al principio, el monstruo hace su aparición y los habitantes se ven poseídos por el dolor de cabeza que produce este “monstruo del dolor”. Acto seguido, entra en escena un guerrero, capaz de enfrentar al monstruo con una espada que posee el nombre *Tafirol*. El mal -el dolor- es vencido finalmente por el bien -el medicamento-. La última escena es de triunfo: el pueblo lo nombra “Rey David” por haberlos salvado. Una vez más el modelo de la salvación hace su aparición y deja su rastro en el comercial. Pero en este spot, a diferencia de los demás analgésicos, se halla al servicio de una historia de corte

fantasioso, mítico, que no tiene una conexión inmediata con lo real. Así, se recurre a la alegoría con el fin de transmitir las bondades del producto. Una trama distinta -ya que no recae en lo cotidiano-, pero en el fondo idéntica al resto de los spots de su rubro.

5. A modo de conclusión

Este trabajo se propuso describir algunas estrategias persuasivas fundamentales que se ponen en juego dentro del campo publicitario audiovisual contemporáneo: más precisamente, en un corpus amplio de comerciales de medicamentos de venta libre que se difundieron durante el período 2005-2008 a través de las emisoras de televisión abierta accesibles a los habitantes de la ciudad de Buenos Aires. De tal modo, la tesina se centró en abordar tanto las invocaciones al miedo como la carrera contra el tiempo que se manifiestan con frecuencia en este fragmento de la semiosis. Aproximación que no dejó de lado la conexión que tales estrategias poseen con ciertas tendencias que se desarrollan hoy en la sociedad.

A continuación, se proporcionarán algunas observaciones generales que se desprenden de lo analizado en el trabajo:

En primer lugar, es importante señalar la fuerza que presenta el modelo argumentativo de la salvación (Peninou, 1984, 1986) en el campo discursivo publicitario recortado. Las campañas de medicamentos de venta libre retoman y procesan la implicancia del miedo y la carrera contra el tiempo por medio de un esquema persuasivo tradicional, de remota existencia en la publicidad. El planteo de un problema cuya solución se da gracias a la intervención gloriosa del producto/ marca (despliegue narrativo) se halla así al servicio de la transmisión de valores, creencias y hábitos que caracterizan a la sociedad hipermoderna.

Se apela pues al relato completo, que evoca fragmentos narrativos muy fuertemente cristalizados en lo social, como un modo de significación central³⁵. No olvidemos que a través de los relatos nos constituimos como sujetos en los más diversos planos, tanto sociales como individuales. Es una forma discursiva que está presente cotidianamente articulando el contacto con lugares centrales de la cultura: lo ideológico, lo familiar, lo social, la vida económica del país. Tal omnipresencia autoriza a conceptualizarlo como un elemento constitutivo de la interrelación social (Tatavitto, 1998).

Como afirma Sarno (2008) en su tesina de grado, el deseo de alcanzar el bienestar emerge como una temática primordial en esta clase de textos. Aquí se gira alrededor de la idea acerca de la felicidad plena y la calidad integral de vida. Se

³⁵ “Todo relato es el planteo de un problema o de una carencia que desata un proceso de resolución” (Tatavitto, 1998: 5).

clausura la concepción de salud en su dimensión creativa ya que se formulan conceptos acabados, ideales, utópicos. La meta consiste en lograr un alto rendimiento energético psíquico y corporal para responder a las exigencias de la vida actual. Hay que alcanzar en el menor tiempo posible, sin un gran costo ni esfuerzo, una elevada performance en los diferentes ámbitos del trabajo, la familia y los más vinculados con el ocio.

El concepto de “salud” se modela en estos comerciales en relación con verosímiles³⁶ sobre el estilo de vida actual que se encuentran fuertemente instalados en la discursividad social. El medicamento se posiciona aquí como la solución instantánea, la vía óptima para recuperar los espacios de disfrute y goce, disminuir la pesadez de las exigencias diarias, cumplir con las obligaciones teniendo energía y vitalidad. Frente a un cuerpo débil, agotado, sobre-exigido, inmerso en una rutina agobiante y gris, el medicamento permite alcanzar todo aquello que se ha perdido, inyectando de vida, fortaleza y energía a ese cuerpo inanimado.

El consumo como esquema de vida y la necesidad de un producto farmacológico para acceder o sostener exitosamente “esa” forma de vida -y no otra- se observa principalmente en la doble articulación entre la exaltación de valores socialmente aceptables y positivos, y la ingesta de medicamentos. Frente a un problema aparece la mercancía como factor de salvación, resolviéndolo. Gracias a ella se aprecian los cuerpos jóvenes y sanos, el trabajo soñado, la vida sentimental armoniosa, la ausencia de problemas económicos, la vida activa y vertiginosa, las soluciones rápidas y de fácil alcance. Cuando este estado es amenazado por un malestar físico, inmediatamente surge la “píldora” mágica que todo lo soluciona. Son los fármacos que conservan el estilo de vida actual (capitalista).

El dolor, desencadenante de las diversas historias cotidianas, se vincula con el automatismo laboral, o bien se presenta como consecuencia del paso del tiempo. Si bien el inconveniente varía según el medicamento publicitado³⁷, el tiempo y la carrera contra él es la fundamentación que se repite en todos estos relatos. La carrera contra el tiempo es instalada por el temor a perder el bienestar (entendido como bienestar físico y psíquico).

³⁶ Retomando a Aristóteles, Metz (1968) define al verosímil social como un saber generalizado que aparece como verdadero y funciona como tal, sin necesidad de serlo. Por tanto, ese discurso no es puesto en tela de juicio ya que aparece naturalizado, entendido como cierto.

³⁷ Por ejemplo, en el caso de Bayaspirina, su comunicación hace hincapié en los dolores musculares y articulares como consecuencia de los años. En Cafiaspirina, en cambio, se resalta la efectividad del medicamento como energizante.

El cumplimiento del deber aparece como un mandato que no se puede quebrar; el medicamento permite realizar las obligaciones laborales coartando el sufrimiento. El cuerpo asume un rol protagónico: el cuerpo joven necesita el medicamento para poder llevar a cabo las múltiples actividades laborales e intensificar el presente que se vive; el cuerpo maduro, que ya no responde como antes, requiere la ingesta para distender el dolor y continuar con el ritmo de vida. Las actividades, profesiones y oficios vinculados con la vida urbana se presentan de manera recurrente. No se observa placer en el trabajo, sino una carrera contra el tiempo.

Como fue señalado a lo largo del análisis, y tal como lo demuestra el uso lingüístico de expresiones como “(no) tener tiempo”, “perder tiempo”, “ganar tiempo”, el grado de intensidad y apresuramiento que se invierte en las acciones individuales para igualar la velocidad y el ritmo del tiempo, se convierte en una preocupación frecuente, desgastante y perturbadora. Una vez más podemos observar cómo se hace presente esta carrera por la aceptación social.

“En consecuencia, la incapacidad de igualar el esfuerzo con su recompensa (particularmente si se trata de la incapacidad sistemática que quita convicción a la posibilidad de dominar el tiempo) puede ser la causa del ‘complejo de inadecuación’, esa grave dolencia tan difundida en la moderna vida líquida” (Bauman, 2008: 130).

Los mensajes persuasivos, creíbles y efectivos, crean y sostienen la construcción de una sociedad medicalizada donde la paranoia con el propio cuerpo y la mirada paternalista de la industria farmacéutica se conjugan exitosamente. El cuerpo se considera un material que puede corregirse o transformarse a voluntad como un objeto totalmente a disposición del sujeto.

“Las cirugías estéticas, las fecundaciones in vitro, el consumo de psicotrópicos para ‘afrontar’ los problemas existenciales, y también distintos tipos de medicamentos destinados a curar dolencias leves, pero comercializados para atravesar actividades diarias que no necesariamente requieren de medicación, ilustran esta relación individualista con el cuerpo” (Lipovetzky, 2007: 51).

Como plantea el autor, el cuerpo nos recuerda en lo cotidiano su finitud y sus limitaciones. La modernidad ha rechazado todo indicio que ponga en evidencia la delicadeza de la condición humana. Por tal motivo, la vejez ha sido relegada

socialmente. Lo que no puede abolirse, entonces, debe cubrirse o atenuarse. Los sujetos quieren ahora elegir su estado de ánimo, controlar sus vivencias cotidianas, ser dueños de las eventualidades emocionales recurriendo a diversos fármacos, cuyo consumo no cesa de crecer.

“A medida que se afirma el principio de soberanía personal sobre el cuerpo, el individuo confía su suerte a la acción de sustancias químicas que modifican sus estados psicológicos ‘desde el exterior’, sin análisis ni trabajo subjetivo, ya que solo cuentan la eliminación inmediata de los desarreglos (fatiga, insomnio, ansiedad, cansancio), la mayor eficacia posible, el deseo de producir estados afectivos ‘por encargo’. La exigencia de soberanía individual se expresa aquí por un consumo pasivo de moléculas químicas” (Lipovetzky, 2007: 51).

Si estos trivializados recursos a la psicofarmacología dan fe del deseo íntimo de controlar el cuerpo y el estado de ánimo, evidencian al mismo tiempo cierta impotencia subjetiva, dado que el individuo renuncia a todo esfuerzo personal y se abandona a la omnipotencia de productos químicos que trabajan en él y sin él. No se busca ya la solución a los males en recursos interiores personales, sino en la acción de tecnologías moleculares que, además, tienen efecto adictivo. El individuo deseoso de dirigir o rectificar a su gusto su interioridad se transforma en un individuo “dependiente”: cuanto más reclama la plena potestad sobre su vida, más se despliegan formas nuevas de someterlo.

¿Qué reflexiones nos gustaría compartir? No dudamos de que buena parte de los medicamentos tienen un gran valor para las personas. En este trabajo intentamos dar cuenta de los intereses del sector farmacéutico y la intención de imponer su voluntad sobre los ciudadanos. En el plano individual, debemos informarnos para poder decidir si someternos al discurso hegemónico de una industria que solo tiene como objetivo generar negocios rentables y que, no satisfecha con ser el conglomerado empresarial más rentable del planeta, encuentra en la salud notables oportunidades de negocio. Sí, en la salud. En lo social, organizarnos para exigir un Estado que controle de manera eficaz y sin ataduras las actividades de las empresas farmacéuticas. La información que brindan las publicidades de medicamentos dice

poco acerca de ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos³⁸.

¿Cómo recuperar la soberanía de nuestro cuerpo? Es necesario tomar conciencia que somos el objeto deseado de un negocio fenomenal. La industria impone su rol disciplinador administrando medicamentos dirigidos a silenciar las voces del cuerpo. Nos han adiestrado para percibir que estar enfermo es algo que tenemos que reparar con suma urgencia y olvidar enseguida, o por lo menos, ocultar en forma aceptable. La apariencia de salud a cualquier precio mediante la represión de los síntomas de enfermedad es la norma dictada por los laboratorios. La publicidad trabaja arduamente para convencernos de que son remedios inofensivos y amables que nos hacen la vida más feliz.

Con la publicidad como aliada se inventan enfermedades, ocultan síntomas, silencian nuestro cuerpo para cumplir con el gran mandato: trabajar, producir y consumir. Estamos inmersos en una cultura química. El argumento sostenido es vivir la vida, no perderse nada y continuar en movimiento: *“Y que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”*³⁹.

³⁸ Un anuncio también puede inducir a error cuando no es veraz y/o cuando no incluye información que permita actuar razonablemente al destinatario. Este concepto de “omisión de información” que puede generar que un aviso sea engañoso se encuentra contemplado por la ley Nro. 22.802 de Lealtad Comercial, que prohíbe la publicidad “que mediante inexactitudes u ocultamientos pueda inducir a error, engaño o confusión respecto de las características o propiedades, naturaleza, origen, calidad, pureza, mezcla, cantidad, uso, precio, condiciones de comercialización o técnicas de producción de bienes muebles, inmuebles o servicios”. Argentina.

LEY N° 22.802, Ley de lealtad comercial, en: *Información Legislativa y Documental*, 11 de mayo de 1983, disponible en: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19946/texact.htm>

³⁹ Slogan publicitario de la marca Cafiaspirina (Laboratorio Bayer).

6. Bibliografía

- ALVARADO, M. y YEANNOTEGUY, A. (1999). *La escritura y sus formas discursivas*. Buenos Aires: Eudeba.
- ALONSO, L. (2005). *La era del consumo*. España: Siglo XXI.
- APRILE, O. (2003). *La publicidad puesta al día*. Buenos Aires: La Crujía
- BARTHES, R. (1982). "La red" en *Investigaciones retóricas I. La antigua retórica*. Barcelona: Ediciones Buenos Aires.
- ____ (1990). *La aventura semiológica*, Buenos Aires: Paidós.
- BAUMAN, Z. (2008). *Vida de consumo*. 1ª ed. 1ª reimp. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- CENTOCCHI, C. (2008) "Esquematismo e innovación en la publicidad posmoderna", en *Revista LIS (Letra. Imagen. Sonido), Ciudad Mediatizada*, Nº 1, José Luis Fernández y equipo UBACyT SO 94, marzo-junio.
- ____ (2009) "Semblantes de la publicidad posmoderna", en *Pensar la publicidad: revista internacional de investigaciones publicitarias*, ISSN 1887-8598, Vol. 3, Nº. 1, págs. 15-30.
- ____ (2010). "Por el logro de la confianza", ponencia publicada en las Memorias de las XIV Jornadas de Investigadores en Comunicación "Investigación y Participación para el Cambio Social" realizadas en Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina.
- DE CERTEAU, M. (1996). *La invención de lo cotidiano*. México: Universidad Iberoamericana.
- DEL COTO, M. R. (1996) *De los códigos a los discursos. Una aproximación a los lenguajes contemporáneos*. Buenos Aires: Docencia.
- DÍAZ ROJO, J.A. (2003). "Lenguaje y reclamos de salud en la publicidad de los alimentos", en *Anàlisi. Quaderns de comunicació i cultura* Nº 30, pp. 217-224, Barcelona: Departamento de Periodismo y Ciencias de la Comunicación de la Universidad Autónoma de Barcelona..
- GALLARDO MIRANDA, A. (2008). "La medicalización de la vida o el triunfo de la medicina", en *Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia*, Vol. 26. Núm. 1-2.
- GARCÍA CANCLINI, N. (1995) *Consumidores y Ciudadanos*, México: Grijalbo.
- JODELET, D. (1984). "La representación social: fenómenos, concepto y teoría", en MOSCOVICI, S. *Social Representations*. London: Cambridge University Press.

- KRIEF, Y. (1984). "Jeux du publicité. Les conditions postmodernes de la publicité", en AA. VV., en *Sémiotiques II*. Paris: IREP.
- LIPOVETSKY, G. (2002). *La era del Vacío*. Barcelona: Anagrama.
- ____ (2006). *Los tiempos hipermodernos*. Barcelona: Anagrama.
- ____ (2007). *La felicidad paradójica. Ensayo sobre la sociedad del hiperconsumo*. Barcelona: Anagrama.
- MARRO, M. (2008). "Roland Barthes", en ZECCHETTO, V. (coord.), *Seis semiólogos en busca del lector*. Buenos Aires: La Crujía Ediciones.
- METZ, CH. (1968). "El decir y lo dicho en el cine: ¿hacia la declinación de un verosímil?", en *Communications* 11, París: Seuil.
- MORENO, I. (2003) *Narrativa audiovisual publicitaria*, Barcelona: Paidós.
- MOYNIHAN, R. Y CASSELS, A. (2006) *Medicamentos que nos enferman e industrias farmacéuticas que nos convierten en pacientes (El gran engaño)*, Barcelona: Editorial Plaza.
- MÜLLER, M. (2014) *Sana Sana, la industria de la enfermedad*, Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- PÉNINOU, G. (1984). "Narrations et argumentation. Constructions narratives et stratégies discursives en publicité", en AA. VV., *Sémiotiques II*. Paris: IREP.
- ____ (1986). "La comunicación publicitaria", en Telos N°8, Madrid, Pixel, diciembre.
- PORZECANSKY, T. (1993) "Medicalización y mitologías: Los destinos del cuerpo físico y social" en *La medicalización de la sociedad*. Uruguay: Editorial Nordan-Comunidad.
- REGUILLO, R. (1998) "Imaginarios globales, miedos locales. La construcción social del miedo en la ciudad". Ponencia presentada en el IV Encuentro de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación. ALAIC. "Ciencias de la Comunicación: Identidades y Fronteras". Grupo de Trabajo "Comunicación, identidad y cultura urbana". Universidad Católica de Pernambuco, Recife, Brasil.
- SARNO, A. (2008) *Un bienestar disponible: análisis discursivo de la publicidad televisiva de medicamentos de venta libre en el período 2000-2006*. Tesina de grado de la carrera de Ciencias de la Comunicación, UBA., Buenos Aires.
- SEGRE, C. (1985) "Tema/motivo", en *Principios de análisis del texto Literario*. Barcelona: Gedisa.
- TATAVITTO, S. (1998), "El relato en la comunicación de alimentos" en *Cuadernos del CEAGRO* Bs. As, Fac. Ciencias Agrarias, Universidad de Lomas de Zamora.

- TRAVERSA, O. (1997) *Cuerpos de papel. Figuraciones del cuerpo en la prensa 1918-1940*. Barcelona: Gedisa.
- VERÓN, E. (1985) "L' analyse du 'contrat de lecture': une nouvelle méthode pour les études de positionnement des supports presse", en VV. AA., *Les Médias Espériences, recherches actuelles, applications*. París: IREP.
- _____ (1987) "Prefacio a la segunda edición"; en *Construir el acontecimiento*, Buenos Aires: Gedisa.
- _____ (1993) *La semiosis social. Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Barcelona: Gedisa.
- _____ (1997) "Semiosis de lo ideológico y del poder", en *Semiosis de lo ideológico y del poder. La mediatización*, Oficina de Publicaciones del C.B.C., Buenos Aires.
- _____ (2004) "Prensa gráfica y Teoría de los Discursos Sociales: Producción, recepción, regulación", en *Fragmentos de un tejido*, Buenos Aires: Gedisa.

Sitios web citados

- AYERZA, J., "Entrevista a Slavoj Zizek. Las prohibiciones ocultas y el principio del placer", en revista Flash Art, marzo-abril de 1992, disponible en: <http://www.lacan.com/perfume/zizek>
- Bayer: Que nada te impida empastillarte, en *Si es Bayer, es malo*, junio de 2010, disponible en: <http://siesbayer.blogspot.com.ar/2010/06/bayer-que-nada-te-impida-empastillarte.html>
- CHARREAU, J. y PEIDRO, R. La venta libre de medicamentos sigue creciendo en Argentina, en: *Instituto de Estudios sobre Políticas de Salud*, enero de 2014, disponible en: http://www.ieps.com.ar/es/template.php?file=notas/2014/01/14-01-17_La-venta-libre-de-medicamentos-sigue-creciendo-en-Argentina.html
- CAFFARATTI, M. Y BRIÑÓN, M.C. Ácido Acetil Salicílico (Aspirina): Problemas relacionados al consumo crónico excesivo, en *Centro de Información de Medicamentos*, octubre de 2002, disponible en: <http://cime.fcq.unc.edu.ar/aspirina1.htm>
- CARBAJAL, M. Mensajes contradictorios en medio de la epidemia, en *Página12*, 13 de julio de 2009, disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-128150-2009-07-13.html>
- Carta de Ottawa para la Promoción de la salud en: *Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires*, 21 de noviembre de 1986, disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>

- Constitución de la Organización Mundial de la Salud en: *Documentos básicos*, suplemento de la 45ª edición, octubre de 2006, disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Corporate Finance. Laboratorios e industria farmacéutica, en *BDO Argentina*, julio de 2013, disponible en: http://www.bdoargentina.com/downloads/reporte_sectorial/BDO_Reporte_Sectorial_Ind_Farmaceutica.pdf
- GALVÁN, C. Uno de cada cuatro remedios consumidos es de venta libre, en *Diario Clarín*, 5 de diciembre de 2009, disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2009/05/05/sociedad/s-01911319.htm>
- HAWKEY, C. Se dispara adicción a los analgésicos en EEUU, en: *El Nuevo Herald*, 4 de abril de 2012, disponible en: <http://www.elnuevoherald.com/2012/04/05/1171372/se-dispara-adiccion-a-analgescicos.html>
- LEY Nº 22.802, Ley de lealtad comercial, en: *Información Legislativa y Documental*, 11 de mayo de 1983, disponible en: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19946/texact.htm>

Sitios web citados en el Anexo

- ALCALDE, J. La enfermedad mueve el mundo, en: *Libertad Digital*, 8 de junio de 2007, disponible en: <http://findesemana.libertaddigital.com/la-enfermedad-mueve-el-mundo1276233493.html>
- BÄR, N. La salud que crea la publicidad, en *La Nación*, 8 de junio de 2009, disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1136947-la-salud-que-crea-la-publicidad>
- GALVÁN, C. Se duplicó en seis años el consumo de medicamentos, en *Clarín*, 24 de enero de 2010, disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2010/01/24/sociedad/s-02126083.htm>
- GARCÍA TELLERÍA, M. Si es Bayer ¿es bueno?, en *Revista Alrededores*, enero de 2007, disponible en: <http://alrededoresweb.com.ar/notas/bayer.htm>
- LIPCOVICH, P. Hoy estamos adictivos, en: *Página/12*, 1 de abril de 2003, disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/2001/01-04/01-04-03/CONTRATA.HTM>

- LIPCOVICH, P. Bayer levantó los sports sobre la Cafiaspirina. Ya no estamos más adictivos, en: *Página/12*, 14 de abril de 2001, disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/2001/01-04/01-04-14/pag15.htm>

Portales Web consultados

- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT): www.anmat.gov.ar
- Organización Mundial de la Salud <http://www.who.int/es/>
- Cefalex: www.cefalex.com.ar
- Cafiaspirina: www.cafiaspirina.com.ar
- Real Academia Española: www.rae.es

Corpus (Publicidades analizadas)

- Anuncio nº 1: Aspirinetas “*Skate*” - 2007
- Anuncio nº 2: Aspirinetas “*Situaciones*” - 2007
- Anuncio nº 3: Aspirinetas “*Subjetiva*” - 2007
- Anuncio nº 4: Aspirinetas “*Blow up*” - 2006
- Anuncio nº 5: Bayaspirina “*Siempre I*” - 2005
- Anuncio nº 6: Bayaspirina “*Siempre II*” - 2005
- Anuncio nº 7: Bayaspirina “*Siempre III*” - 2005
- Anuncio nº 8: Bayaspirina “*Taladro*” - 2005
- Anuncio nº 9: Bayaspirina “*Enfermera*” - 2006
- Anuncio nº 10: Bayaspirina “*Maestra jardinera*” - 2006
- Anuncio nº 11: Bayaspirina “*Surf*” - 2006
- Anuncio nº 12: Bayaspirina Forte “*Compuerta*” - 2006
- Anuncio nº 13: Bayaspirina Forte “*Robot*” - 2006
- Anuncio nº 14: Bayaspirina Forte “*Oveja*” - 2006
- Anuncio nº 15: Bayaspirina Forte “*Barón*” - 2006
- Anuncio nº 16: Cafiaspirina “*Espuma*” - 2005
- Anuncio nº 17: Cafiaspirina “*Perro*” - 2005
- Anuncio nº 18: Cafiaspirina “*Brenda*” - 2006
- Anuncio nº 19: Cafiaspirina “*Brian*” - 2006
- Anuncio nº 20: Cafiaspirina “*Qué alegría*” - 2008
- Anuncio nº 21: Cafiaspirina plus “*Papelitos*” - 2005

- Anuncio nº 22: Cafiaspirina plus “*Sellos*” - 2005
- Anuncio nº 23: Ibupirac “*Slow city*” - 2007
- Anuncio nº 24: Mylanta extra “*Herencia*” - 2005
- Anuncio nº 25: Mylanta extra “*Bariloche*” - 2005
- Anuncio nº 26: Mylanta extra “*Suegra*” - 2005
- Anuncio nº 27: Mylanta extra “*Jefe*” - 2005
- Anuncio nº 28: Alikal “*Happy hour*” - 2005
- Anuncio nº 29: Alikal dolor “*Laboratorio*” - 2006
- Anuncio nº 30: Cefalex vl “*Cabeza*” - 2008
- Anuncio nº 31: Uvasal “*Taxista*” - 2007
- Anuncio nº 32: Buscapina “*Panzas*” - 2007
- Anuncio nº 33: Tafirol “*Botiquín*” - 2005/2006
- Anuncio nº 34: Tafirol forte “*Rey David*” - 2008
- Anuncio nº 35: Hepatalgina “*Platea*” - 2005
- Anuncio nº 36: Hepatalgina “*Grandes éxitos*” - 2005
- Anuncio nº 37: Hetalgina “*Laptop*” - 2005
- Anuncio nº 38: Hepatalgina “*Sushi*” - 2005

7. Anexo

* Presentación de las “Fichas de análisis”

Anuncio N° 1: ASPIRINETAS “SKATE”

Ficha de registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Aspirinetas – Bayer Año 2007

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Aspirinetas – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: El aviso transcurre al aire libre, donde se observa como primera escena un restaurante y una pareja adulta que almuerza (hombre y mujer de aproximadamente 60 años). La imagen de fondo presenta una pista de skate donde adolescentes realizan piruetas en el aire. La pareja dialoga acerca de los peligros de realizar deportes de riesgo, mientras sazonan sus platos con abundante cantidad de sal.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Pareja adulta de aproximadamente 60 años. Médico especialista. Joven en skate.	
	Tiempos: El aviso transcurre en dos tiempos diferentes. En un primer momento se desarrolla la escena al aire libre y luego en el consultorio de un especialista, donde la mujer recibe del médico una caja de ASPIRINETAS. Acto seguido, ella y su pareja se encuentran sentados en el sillón de una casa consumiendo el medicamento.	
	Espacios: Restaurante al aire libre. Consultorio médico. Hogar.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en los factores de riesgo y en la necesidad de prevención mediante el consumo de ASPIRINETAS.	
	Slogan: “Lo que ya conocés, para lo que no conocías”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Las imágenes se tiñen en una tonalidad anaranjada similar a la caja de ASPIRINETAS.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos del producto y de los principales factores de riesgo (mujer agregando sal a su comida, primer plano de su plato de papas fritas, huevo frito y milanesa). Planos medios de la pareja en el restaurante, de la consulta médica y nuevamente de la pareja en su hogar.
		Otros: Se intensifica la locución en off con el contenido del graph.

	Sonido	Música: Suave. Acompaña la escena.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off
	Texto	Verbal oral: Voz de los protagonistas (Diálogo): Hombre: “Mirá lo que están haciendo, ¡Están locos!” Mujer: “¡Uh, sí! ¡Si se cae se mata!” Hombre: “Son jóvenes, ¡Piensan que no les va a pasar nada!” Voz en off: “En Argentina, la principal causa de muerte no son los accidentes en skate, son los infartos, provocados por factores de riesgo como la hipertensión y el colesterol elevado. Vos podés prevenirlo, tomando una ASPIRINETA todos los días porque previene uno de cada tres infartos. Por eso es la más recomendada. Aspirinetas. Lo que ya conocés, para lo que no conocías”. Escrito: Graph: En Argentina, la principal causa de muerte no son los accidentes en skate, son los infartos, provocados por factores de riesgo como la hipertensión y el colesterol elevado. Consulte a su médico antes de iniciar el tratamiento. Previene uno de cada tres infartos. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan y pagina web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Anuncio N° 2: ASPIRINETAS “SITUACIONES”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Aspirinetas – Bayer Año 2007

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Aspirinetas – Bayer</i>	
Descripción general del anuncio: El aviso comienza con la imagen de un hombre adulto sentado en la barra de un restaurante de minutas, agregándole sal a su plato. Acto seguido, se observa un puesto callejero de comida y otro señor adulto queriendo comer un choripán. El tercer protagonista está intentando encender un cigarrillo. En los tres casos se observa el impedimento para concretar sus cometidos. El primer hombre observa que el salero que tomó no tiene sal, al segundo se le cae el contenido del choripán y al tercero no le funciona el encendedor.	
Estructura Narrativa	
1.Organización del contenido	Personajes: Tres hombres adultos.
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente. Las escenas están estructuradas como si sucediesen en forma simultánea.

2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Espacios: Restaurante de minutas, puesto callejero de comida en Costanera, calle del centro de Buenos Aires.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en los factores de riesgo y en la necesidad de prevención mediante el consumo de ASPIRINETAS.	
	Slogan: “Lo que ya conocés, para lo que no conocías”.	
	Imagen	Elementos visuales destacados: las imágenes presentan detalles en color naranja, similar a la caja de ASPIRINETAS, que se destacan en un fondo gris, tenue que caracteriza a todas las escenas. Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros de los principales factores de riesgo (hombre intentando agregar sal a su comida, hombre intentando comer un choripán, hombre intentando encender un cigarrillo). Otros: utilización de imágenes con poco brillo y de colores oscuros.
	Sonido	Música: Suave, que acompaña la escena.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Sin locución en off.
	Texto	Verbal oral: No se observa. Escrito: Graph: Evitar un infarto no es cuestión de suerte, sino de prevención. Slogan, pagina web (www.aspirinetas.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Anuncio N° 3: ASPIRINETAS “SUBJETIVA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Aspirinetas – Bayer Año 2007

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Aspirinetas – Bayer</i>	
Descripción general del anuncio: Una mujer de aproximadamente 40 años ingresa a un restaurante buscando una mesa. Se sienta y observa a un señor de edad similar a la suya que almuerza en una mesa contigua. La mujer observa que el hombre agrega abundante sal a su plato de comida y realiza un comentario sobre lo poco que se cuida la gente. Acto seguido enciende un cigarrillo y comienza a hablar por celular. El señor realiza un comentario similar al de la mujer, pero en este caso refiriéndose a la actitud de ella. Luego se observa que ambos protagonistas realizan una consulta médica. El especialista les ofrece ASPIRINETAS.	
Estructura Narrativa	
1.Organización del contenido	Personajes: Una mujer y un hombre. Médico especialista.
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente.
	Espacios: Restaurante y consultorio médico.
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace referencia a los

	factores de riesgo (excesivo consumo de sal y de grasas, tabaquismo, stress) y en la necesidad de prevención mediante el consumo de ASPIRINETAS.	
	Slogan: "Lo que ya conocés, para lo que no conocías".	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: las imágenes presentan detalles en color naranja, similar a la caja de ASPIRINETAS. Utilización de cámara subjetiva para iniciar el aviso.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Cámara subjetiva. Planos medios.
		Otros: imágenes cargadas de tonalidades anaranjadas y con mucho brillo.
	Sonido	Música: Ruido ambiente. Música suave que acompaña la locución en off.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Verbal oral: Voz de los protagonistas: Mujer: "A ver si hay una mesa, acá hay una. ¡Qué increíble! La gente no se cuida nada" Hombre: "¡Qué increíble! La gente no se cuida pero ni un poquito". Voz en off: "Cuando vos pensás que el otro pone en riesgo su salud, el otro piensa lo mismo de vos. Una ASPIRINETAS de Bayer por día puede prevenir uno de cada tres factores ante factores de riesgo, por eso es la más recomendada. ¿Tomaste tu ASPIRINETA de hoy? Si es Bayer, es bueno".
		Escrito: Graph: Colesterol alto – Hipertensión arterial –Tabaquismo - Stress. ¿Tomaste tu ASPIRINETAS de hoy? Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Anuncio N° 4: ASPIRINETAS "BLOW UP"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Aspirinetas – Bayer Año 2006

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Aspirinetas – Bayer</i>
Descripción general del anuncio: Un hombre adulto lleva colgado de su cuello una bomba que se acelera e intensifica su sonido a medida que se van sucediendo las escenas. En un primer momento el hombre se encuentra en el baño de su casa terminando de arreglarse para salir a la calle. Luego se observa su enojo ante la

evasiva de un taxista. Ya tras el mostrador de su negocio enciende un cigarrillo, lo que intensifica la aceleración de la bomba. Camina por la calle en forma acelera y mira su reloj apresuradamente, llega a una cervecería donde almuerza en la barra. Escena siguiente, se observa la fachada una cervecería y el silencio invade la escena. Posteriormente se observa al hombre saludando a un especialista en un consultorio médico y recibiendo una caja de ASPIRINETAS. El aviso culmina en el mismo escenario donde comenzó, el baño de la casa del protagonista, que ingiere el medicamento y antes de irse a dormir.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Hombre adulto. Médico especialista. Personajes secundarios.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente, simulando ser un día entero en la vida del protagonista.	
	Espacios: Hogar del protagonista. Calle de Buenos Aires. Negocio. Cervecería. Consultorio médico.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en los factores de riesgo y en la necesidad de prevención mediante el consumo de ASPIRINETAS. La bomba colgada al cuello del protagonista representa el peligro que acecha al protagonista.	
	Slogan: "Lo que ya conocés, para lo que no conocías".	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Las imágenes presentan detalles en color naranja, similar a la caja de ASPIRINETAS, que se destacan en un fondo gris tenue que caracteriza a todas las escenas. Énfasis en la velocidad que toma la bomba a medida que transcurren las escenas. La tonalidad de las escenas cambia notablemente con la visita al especialista y la recomendación de ASPIRINETAS. Esta escena marca un antes y un después en el aviso y en la vida del protagonista.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros de los principales factores de riesgo (hombre preocupado, fumando, comiendo aceleradamente). Primeros planos de la bomba.
		Otros: Utilización de imágenes con poco brillo y de colores oscuros para destacar los factores de riesgo y colores vivos para marcar la diferencia una vez que el protagonista conoce los beneficios del producto.
	Sonido	Música: Instrumental. Se intensifica en función del aumento de peligro a que estalle la bomba. Merma de intensidad con el ingreso del especialista y el medicamento en escena.
		Efectos: El tic-tac que simula al reloj de la bomba.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Verbal oral: Si tenés colesterol elevado, hipertensión o fumás, vos podés sufrir un infarto. Una ASPIRINETAS todos los días previene uno de cada tres infartos. ASPIRINETAS, lo que ya conocés, para lo que no conocías.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan, página web (www.aspirinetas.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Anuncio No 5: BAYASPIRINA “SIEMPRE I”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Se presentan diversas situaciones que son acompañadas por el relato de la voz en off. Situaciones de la vida cotidiana como ser: sacarse la foto del DNI, esperar que el perro de la casa haga su gracia frente a las visitas, el regreso a casa en taxi después de un cansado día laboral, la necesidad de tocar madera como cábala frente a un gato negro. Situaciones que según el aviso “siempre” pasan, de la misma manera que, frente al dolor de cabeza, con BAYASPIRINA, “siempre” el dolor desaparece.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Al tratarse de diversas situaciones, no hay desde el inicio un personaje central. Sin embargo, la última situación presentada (la joven que viaja en taxi y que demuestra estar cansada y con malestar físico) es la que se conecta al medicamento, ya que el consumo del mismo se pone de manifiesto con este personaje. En el estado físico de la joven se observa una transformación antes/después como consecuencia del consumo de BAYASPIRINA.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: Supermercado. Hogar. Calle de Buenos Aires. Taxi.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en situaciones de la vida cotidiana de fácil identificación para el destinatario, como así también en la efectividad del medicamento presentando a BAYASPIRINA como el analgésico antiinflamatorio más estudiado científicamente y también como el de mayor conocimiento por el público.	
	Slogan: “El dolor para, vos no”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Se trata de imágenes simples, de la vida urbana.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios.
		Otros: La locución en off acompaña la sucesión de imágenes.
	Sonido	Música: Suave, que acompaña la escena.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
	Otros: Locución en off. Voz joven y léxico coloquial.	
	Texto	Verbal oral: Voz en off: “Siempre salís mal en la foto del DNI; siempre la caja rápida es la más lenta, siempre cae del lado del dulce; siempre que querés tocar madera no hay madera; siempre que hay visitas el

	señor no hace su gracia; siempre te habla el taxista cuando estás cansada, siempre que tenés dolor de cabeza, tomás BAYASPIRINA y el dolor se va. El analgésico antiinflamatorio más estudiado en el mundo y el más comprobado por vos. BAYASPIRINA, el dolor para, vos no”. Escrito: Graph: El más estudiado en la Medicina Mundial. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan, pagina web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer, marca de agua en el margen izquierdo inferior durante todo el aviso.
--	--

Anuncio No 6: BAYASPIRINA “SIEMPRE” II

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>	
Descripción general del anuncio: Se presentan diversas situaciones que son acompañadas por el relato de la voz en off. Una joven corriendo tras el colectivo que ya abandonó la parada, una mujer cerrando una valija en el mismo instante en que nota que olvidó guardar un sweater, una joven frente a un local de ropa en liquidación vistiendo una campera similar a la que se encuentra 50% menos en vidriera, la ausencia de cartel indicativo de la calle en una esquina, una mujer preguntando la hora a un joven que tarda en leer las agujas del reloj. La sucesión de situaciones culmina en una oficina, en la cual un empleado trata de alcanzar una pelotita situada debajo de un escritorio. El acceso al objeto se hace difícil, al lograr alcanzarlo, el oficinista se toma de la cintura demostrando sentir malestar muscular. Inmediatamente después el primer plano del medicamento y una mano masculina que lo toma da cuenta de ese mismo hombre ha de consumir BAYASPIRINA. Escena posterior presenta al oficinista con energía y bienestar. El dolor ha desaparecido. Situaciones que según el aviso “siempre” pasan, de la misma manera que, frente al dolor de cabeza, con BAYASPIRINA, “siempre” el dolor desaparece.	
Estructura Narrativa	
1.Organización del contenido	Personajes: Diversos personajes en múltiples situaciones. El hombre oficinista cierra la idea convirtiéndose en el protagonista principal.
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente. Las escenas están estructuradas como si sucediesen en forma simultánea o continua.
	Espacios: Abiertos (parada de colectivo, puerta de un edificio, puerta de un negocio de indumentaria, esquina de alguna calle de Buenos Aires) y cerrado (oficina).

2. Organización de la modalidad técnica de expresión	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en las situaciones de la vida cotidiana de fácil identificación para el destinatario. Acciones y escenarios con los cuales el público urbano se reconoce.	
	Slogan: "El dolor para, vos no".	
	Imagen	Elementos visuales destacados: Elección de imágenes que representan la vida cotidiana urbana.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios y Planos abiertos de los escenarios. Primer plano del medicamento.
		Otros: El color verde característico del <i>blister</i> de BAYASPIRINA se encuentra presente en detalles de cada uno de los escenarios presentados.
	Sonido	Música: Suave
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off. Voz joven y léxico coloquial.
	Texto	Verbal oral: Voz en off: "Siempre que llegás a la parada ves pasar el colectivo. Siempre te queda algo afuera. Siempre que comprás algo enseguida lo encontrás más barato. Siempre falta el cartel cuando estás perdido. Siempre que te preguntan la hora te cuesta leer las agujas. Siempre las cosas caen en el peor lugar. Siempre que tenés dolor muscular, tomás BAYASPIRINA y el dolor se va. El analgésico antiinflamatorio más estudiado en el mundo y el más comprobado por vos. BAYASPIRINA, el dolor para, vos no".
		Escrito: Graph: El más estudiado por la Medicina Mundial. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan, pagina web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer, margen izquierdo inferior durante todo el aviso.

Anuncio No 7: BAYASPIRINA "SIEMPRE" III

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>
Descripción general del anuncio: Se presentan diversas situaciones que son acompañadas por el relato de la voz en off. Un joven intentando conciliar el sueño. Un

teléfono sonando sin que nadie pueda llegar a atender, un hombre esperando a pasar por el peaje ubicado en el carril más lento mientras en el continuo los autos pasan sin dificultad. El número de un teléfono escrito en una mano ante la falta de papel. En joven con la nariz sucia de habérsela tocado después de encender una chimenea al sentir picazón. La sucesión de situaciones culmina con un garaje como escenario y un hombre adulto buscando algo en una caja de herramientas. La apertura de uno de los cajones se hace difícil. Al abrirlo el hombre se toma la palma de la mano demostrando sentir dolor muscular. Inmediatamente después el primer plano del medicamento y una mano masculina que lo toma da cuenta de ese mismo hombre ha de consumir BAYASPIRINA. Escena posterior presenta al hombre con energía y bienestar arreglando una motocicleta. El dolor ha desaparecido. Situaciones que según el aviso “siempre” pasan, de la misma manera que, frente al dolor de cabeza, con BAYASPIRINA, “siempre” el dolor desaparece.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Diversos personajes en múltiples situaciones. El hombre en el garaje cierra la idea convirtiéndose en el protagonista principal.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente. Las escenas están estructuradas como si sucediesen en forma simultánea o continua.	
	Espacios: Espacios cerrados de hogares (dormitorio, comedores, garaje) Espacio abierto: fila de peaje.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en situaciones de la vida cotidiana de fácil identificación para el destinatario. Acciones y escenarios con los cuales el público urbano se reconoce.	
	Slogan: “El dolor para, vos no”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Elección de imágenes que representan la vida cotidiana urbana.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios de los escenarios y los personajes. Primer plano del medicamento.
		Otros: El color verde característico del <i>blister</i> de BAYASPIRINA se encuentra presente en detalles de cada uno de los escenarios presentados.
	Sonido	Música: Suave, que acompaña la escena.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off. Voz joven y léxico coloquial.
	Texto	Verbal oral: Voz en off: “Siempre que querés dormir, no podés dormir. Siempre suena cuando estás en el baño. Siempre estás en el carril equivocado. Siempre que le sacás el teléfono te falta papel. Siempre que tenés las manos sucias te pica la nariz. Siempre encontrás las cosas en el último lugar. Siempre que tenés dolor de articulaciones, tomás BAYASPIRINA y el dolor se va. El analgésico antiinflamatorio más estudiado en el mundo y el más comprobado por vos. BAYASPIRINA, el dolor para, vos no”.
		Escrito: Graph: El más estudiado por la Medicina Mundial. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

		Slogan, pagina web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer, margen izquierdo inferior durante todo el aviso.
--	--	--

Anuncio No. 8: BAYASPIRINA “TALADRO”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2005

Ficha de análisis:

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Una pareja en su hogar ubicado en un edificio de la ciudad de Buenos Aires. En la calle se observa un grupo de trabajadores realizando tareas de reparación con taladros, grúas, instrumentos con fuego. La mujer le pide a su pareja que hable con los trabajadores para que interrumpan su labor, ya que el ruido le produce un fuerte dolor de cabeza. El hombre accede, pero antes de descender para hablar con los trabajadores le aconseja a la mujer que tome BAYASPIRINA. El hombre intenta dialogar con los trabajadores entre el bullicio de la calle. Luego de hablar con los trabajadores el hombre se tropieza con un paseador de perros y suceden un caos de situaciones que aumentan el ruido y en el cual el hombre queda inmerso. La escena posterior muestra a la mujer hablando plácidamente por teléfono, sin malestar a pesar de que el ruido externo se ha acrecentado.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Joven pareja, trabajadores. En el estado físico de la mujer se observa una transformación antes/después como consecuencia del consumo de BAYASPIRINA.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: Calle de Buenos Aires, departamento.	
	Acciones e interacciones principales: Se observa la efectividad rápida del medicamento a pesar del acontecimiento que lo estaba provocando. Aparece el consejo de un par, en este caso la pareja, en el consumo de BAYASPIRINA.	
	Slogan: ¿Qué tenías?	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Situación de la vida urbana, que llevada al extremo, se transforma en caos. Se observa a la mujer tomando BAYASPIRINA.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos de la mujer antes y después del malestar y del consumo de BAYASPIRINA. Primer plano del medicamento y de la mujer tomando el comprimido. Planos rápidos del caos callejero.
		Otros: No se observan elementos relevantes.
	Sonido	Música: Ruido ambiente (bocinas, sirenas de camión de bomberos, taladros).
		Efectos: El aumento del volumen acompaña el caos.
Otros: Diálogos y locución en off.		

	Texto	Verbal oral: Voz oral: Diálogo entre hombre y mujer. Mujer: “Por favor, bajá y deciles que paren”. Hombre: “Bueno, está bien voy a bajar. Mientras tanto tomate una BAYASPIRINA”. Mujer al teléfono: “No Fabio bajó. Había un taladro que me estaba rompiendo la cabeza. Ahora estoy bien”. Voz en off: “BAYASPIRINA, ¿Qué tenías?” Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.
--	-------	---

Anuncio No. 9: BAYASPIRINA “ENFERMERA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2006

Ficha de análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Mujer joven, enfermera de profesión, pendiente del cuidado y bienestar de los pacientes. La dedicación a tiempo completo genera en ella un fuerte dolor de cabeza una vez finalizada su tarea laboral. Al llegar a su casa por la noche, su pareja, que aguarda su llegada con la mesa servida y la comida lista, le brinda BAYASPIRINA al observar que toma su cabeza. El spot finaliza con la protagonista comenzando un nuevo día laboral con energía y sin malestar.		
Estructura narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes:	Principal: joven enfermera. Personajes secundarios que acompañan: Médico, pacientes, pareja.
	Tiempos:	un solo tiempo presente, simulando ser un día laboral completo. Inicio del día posterior de trabajo.
	Espacios:	Hospital (pasillos, habitaciones de pacientes). Puerta e interior de casa.
	Acciones e interacciones principales:	Se observa la efectividad rápida del medicamento y la necesidad del bienestar de la protagonista frente a la multiplicidad de tareas que debe afrontar en su jornada laboral. Aparece el consejo de un par, en este caso la pareja, en el consumo de BAYASPIRINA. En el estado físico de la mujer se observa una transformación antes/después como consecuencia del consumo del medicamento.
Slogan: Sabe cuidarte.		
2.Organización de la modalidad técnica	Imagen	Elementos visuales destacados: Situación de la jornada laboral de una enfermera que se preocupa por sus pacientes hasta en los mínimos detalles (abrir la

de expresión		ventanas de la habitación de un joven y acomodar su almohada, obsequiar una rosa a una paciente mayor, alcanzarle un juguete a un niño, encender la luz de noche de un paciente que está leyendo) y hasta el último minuto de su jornada. El primer plano de un lampazo y de un empleado de limpieza da cuenta de lo tarde que vuelve a su hogar. Se observa a la mujer tomando BAYASPIRINA y acto seguida se observa el inicio de un nuevo día laboral en pleno bienestar.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios de la enfermera dedicándose al cuidado de sus pacientes. Primeros planos de la mujer antes y después del malestar y del consumo de BAYASPIRINA. Primer plano del medicamento. Planos rápidos del caos callejero.
		Otros: No se observan elementos relevantes.
	Sonido	Música: Música en inglés, suave y armoniosa.
		Efectos: No se observan.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: Todos necesitamos de alguien que nos cuide, y nos cuide bien, como Bayaspirina, que es el analgésico y antiinflamatorio que sabe cuidarte.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio No. 10: BAYASPIRINA “MAESTRA JARDINERA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2006

Ficha de análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>	
Descripción general del anuncio: Mujer joven, maestra jardinera de profesión, pendiente del cuidado y bienestar de sus alumnos. La dedicación a tiempo completo genera en ella un fuerte dolor de cabeza una vez finalizada su tarea laboral. Al salir del trabajo exhausta, su pareja la espera en el auto y le ofrece BAYASPIRINA. El spot finaliza con la protagonista disfrutando en el living de su hogar de un juego junto a su pareja y un niño.	
Estructura Narrativa	
1.Organización del contenido	Personajes: Principal: maestra jardinera. Personajes secundarios que acompañan: alumnos de jardín, pareja, niño. En el estado físico de la mujer se observa una transformación antes/después como consecuencia del consumo de BAYASPIRINA.
	Tiempos: un solo tiempo presente, simulando ser un día laboral completo.
	Espacios: Jardín de infantes, interior de automóvil, living de hogar.

	Acciones e interacciones principales: Se observa la efectividad rápida del medicamento y la necesidad del bienestar de la protagonista frente a la multiplicidad de tareas que debe afrontar en su jornada laboral. Aparece el consejo de un par, en este caso la pareja, en el consumo de BAYASPIRINA. Slogan: Sabe cuidarte.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Situación de la jornada laboral de una maestra jardinera que se preocupa por sus alumnos (lograr la sonrisa de una niña a punto de llorar con un títere, ayudar a un niño a alcanzar un juguete y evitar que se caiga desde una silla, acomodar la mochila de un niño antes de la salida) y que hasta el último minuto de su jornada, sonrío a sus alumnos. La escena posterior muestra a la protagonista en el interior de un automóvil recibiendo de su pareja un blíster de BAYASPIRINA. Se observa el agradecimiento de ella y acto seguida se presenta una escena familiar en la cual la protagonista se muestra feliz y sin malestar. Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios de la maestra jardinera dedicándose al cuidado de sus alumnos. Primeros planos de la mujer antes y después del malestar y del consumo de BAYASPIRINA. Primer plano del medicamento. Otros: No se observan elementos relevantes.
		Sonido Música: Música en inglés, suave y armoniosa. Efectos: No se observan. Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: Todos necesitamos de alguien que nos cuide, y nos cuide bien, como Bayaspirina, que es el analgésico y antiinflamatorio que te dan los que saben cuidarte. Si es Bayer, es bueno.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio No. 11: BAYASPIRINA “SURF”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina – Bayer Año 2006

Ficha de análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>
Descripción general del anuncio: Un hombre de 55 años recibe como regalo de cumpleaños una tabla de surf. Demostrando alegría frente al obsequio y ante el aplauso de sus familiares decide dirigirse hacia una playa donde un grupo de tres jóvenes lo observa en un tono de burla. Tras varios intentos frustrados, el hombre

siente un fuerte dolor lumbar. Decide tomar una BAYASPIRINA del blíster que toma de la guantera de su camioneta. Vuelve a intentar dominar su tabla en el mar, finalmente logrando su cometido. Los tres jóvenes, que están por abandonar la playa, lo observan sorprendidos.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Principal: hombre de 55 años. Personajes secundarios que acompañan: familiares y tres jóvenes. En el estado físico del hombre se observa una transformación antes/después como consecuencia del consumo de BAYASPIRINA. El rendimiento mejora notablemente.	
	Tiempos: un solo tiempo presente.	
	Espacios: Festejo de cumpleaños en el living de un hogar, playa, interior de camioneta.	
	Acciones e interacciones principales: Se observa la efectividad rápida del medicamento y la posibilidad de alcanzar el objetivo deseado luego del consumo de BAYASPIRINA. El impedimento físico fue sorteado como consecuencia del consumo del medicamento.	
	Slogan: Te sentís bien. Disfrutás.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El desafío de realizar una acción nueva se ve acompañada por el consumo de BAYASPIRINA, que ayuda a lograr el objetivo.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios amplios del espacio exterior (olas de mar, playas), primeros planos del rostro del protagonista y de los personajes secundarios (jóvenes), como así también del blíster de BAYASPIRINA.
		Otros: No se observan elementos relevantes.
	Sonido	Música: Música en inglés, suave y armoniosa.
		Efectos: No se observan.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: “No hay dolor que te impida hacer lo que te proponés. Por eso, cuando te duele la espalda, elegís Bayaspirina, que es el analgésico y antiinflamatorio que sabe que si te sentís bien, disfrutás. Si es Bayer, es bueno”.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio No. 12: BAYASPIRINA FORTE “COMPUERTA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre		Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina Forte– Bayer	Año 2006

Ficha de análisis

Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer		
Descripción general del anuncio: Se observa el esfuerzo de una mujer adulta intentando abrir una compuerta, cuando en realidad está intentando abrir agua de la cocina. La mujer se toma la palma de la mano y el rostro manifiesta dolor. El aviso finaliza con la imagen de la mujer sentada en una mesa junto a un hombre, abriendo con facilidad un frasco de mermelada.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Principal: mujer adulta. En el estado físico de la mujer se observa la desaparición del dolor muscular. Si bien no se observa el momento en que la mujer consume el medicamento, una animación que hace referencia al “máximo poder antiinflamatorio” del medicamento, funciona como brecha entre el antes y después del dolor.	
	Tiempos: un solo tiempo presente.	
	Espacios: compuerta, cocina-comedor.	
	Acciones e interacciones principales: Se observa la efectividad rápida del medicamento y la eliminación del dolor. El impedimento físico fue sorteado como consecuencia del consumo del medicamento.	
	Slogan: El dolor para, vos no.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El desafío de realizar una acción que produce malestar y que gracias a BAYASPIRINA FORTE es posible.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios de la protagonista, primer plano de la palma de la mano donde se focaliza el dolor.
		Otros: utilización de animación e hiperbolización de situaciones.
	Sonido	Música: Música intensa, que acompaña las escenas.
		Efectos: No se observan.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: Cuando te duelen mucho, pero mucho las articulaciones, sentís que todo se transforma. BAYASPRINA FORTE, con mayor poder antiinflamatorio, combate fuertes dolores articulares. BAYASPIRINA FORTE, el dolor para, vos no.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio No. 13: BAYASPIRINA FORTE “ROBOT”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre		Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina Forte– Bayer Año 2006	

Ficha de análisis

Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer		
Descripción general del anuncio: Se observa la lucha de un joven contra un robot, cuando en realidad está levantando una aspiradora para colocarla en un volquete de residuos. El joven se toma la parte posterior de la cintura y su rostro manifiesta dolor. El aviso finaliza con la imagen del joven alzando un niño. Ha desaparecido el dolor gracias a la efectividad del medicamento.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Hombre joven. En el estado físico del joven se observa la desaparición del dolor muscular. Si bien no se observa el momento en que la mujer consume el medicamento, una animación que hace referencia al “máximo poder antiinflamatorio” del medicamento, funciona como brecha entre el antes y después del dolor.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: Galaxia. Vereda de calle de Buenos Aires.	
	Acciones e interacciones principales: Por medio de una hipérbole, se muestra como el dolor de cargar una aspiradora lo hace padecer como si se tratara de la lucha contra un robot pesado y gigante. Se observa la efectividad rápida del medicamento y la eliminación del dolor. El impedimento físico fue sorteado como consecuencia del consumo del medicamento.	
	Slogan: El dolor para, vos no.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El desafío de realizar una acción que produce malestar y que, gracias a BAYASPIRINA FORTE, es posible.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios del protagonista, primer plano de la palma de la mano donde se focaliza el dolor.
		Otros: utilización de animación e hiperbolización de situaciones.
	Sonido	Música: Música intensa, que acompaña las escenas.
		Efectos: No se observan.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: “Cuando te duele mucho, pero mucho la espalda, sentís que todo se transforma. BAYASPRINA FORTE, con mayor poder antiinflamatorio, combate fuertes dolores articulares. BAYASPIRINA FORTE, el dolor para, vos no”.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio No. 14: BAYASPIRINA FORTE “OVEJA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina Forte– Bayer Año 2006

Ficha de análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: El escenario donde transcurre el spot se asemeja a un local de blanquería. Una mujer manifiesta dolor en sus rodillas al intentar subir una escalera con una oveja en sus brazos. La oveja se encuentra representando a una pila de sweater que la mujer debe acomodar en el negocio. Esta situación real se observa al final del aviso luego del consumo de BAYASPIRINA FORTE.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Mujer adulta. Si bien no se observa el momento en que la mujer consume el medicamento, una animación que hace referencia al “máximo poder antiinflamatorio” del medicamento, funciona como brecha entre el antes y después del dolor.	
	Tiempos: un solo tiempo presente.	
	Espacios: Negocio de blanquería.	
	Acciones e interacciones principales: Por medio de una hipótesis, se muestra como el dolor de una pila de sweaters hace padecer a la protagonista como si se tratara del peso de una oveja. Se observa la efectividad rápida del medicamento y la eliminación del dolor. El impedimento físico fue sorteado como consecuencia del consumo del medicamento.	
	Slogan: El dolor para, vos no.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El desafío de realizar una acción que produce malestar y que, gracias a BAYASPIRINA FORTE, es posible.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios de la protagonista, primer plano de la palma de la mano donde se focaliza el dolor.
		Otros: utilización de animación e hiperbolización de situaciones.
	Sonido	Música: Música intensa, que acompaña las escenas. Mee de la oveja.
		Efectos: No se observan.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: “Cuando tenés un dolor muy fuerte las cosas de todos los días se vuelven mucho, pero mucho más difíciles. BAYASPRINA FORTE, con mayor poder antiinflamatorio, combate fuertes dolores articulares. BAYASPIRINA FORTE, el dolor para, vos no”.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio No. 15: BAYASPIRINA FORTE “BARÓN”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Bayaspirina Forte– Bayer Año 2006

Ficha de análisis

<i>Producto y Marca: Bayaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Una pareja pasea por un shopping de Buenos Aires. El hombre lleva cargado sobre su espalda al niño de la pareja, el cual lleva puesto un disfraz de héroe. Lo característico del aviso es que el niño aparece al final del aviso, puesto que el esfuerzo de debe realizar el hombre hace que sienta que lleva una carga mayor sobre su espalda. La sobrecarga que padece se encuentra representado por otro hombre, de mayor peso y contextura que la del niño. Con el consumo del medicamento el hombre puede llevar sin problemas el peso del niño y disfrutar de un paseo en familia.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Pareja. Niño. Hombre superhéroe.	
	Tiempos: un solo tiempo presente.	
	Espacios: Shopping. Pelotero.	
	Acciones e interacciones principales: Un hombre manifiesta dolor al cargar al niño como si se tratara de un señor fuerte y pesado. Se observa la efectividad rápida del medicamento y la eliminación del dolor. El impedimento físico fue sorteado como consecuencia del consumo del medicamento.	
	Slogan: El dolor para, vos no.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El desafío de realizar una acción que produce malestar y que, gracias a BAYASPIRINA FORTE, es posible.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios de la protagonista, primer plano de la palma de la mano donde se focaliza el dolor.
		Otros: utilización de animación e hiperbolización de situaciones.
	Sonido	Música: Música intensa que acompaña las escenas.
		Efectos: No se observan.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: Cuando tenés un dolor muy fuerte las cosas de todos los días se vuelven mucho, pero mucho más difíciles. BAYASPRINA FORTE, con mayor poder antiinflamatorio, combate fuertes dolores articulares. BAYASPIRINA FORTE, el dolor para, vos no.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Slogan. Página Web (www.bayaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno.

Anuncio N° 16: CAFIASPIRINA “ESPUMA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina – Bayer Año 2005
Ficha de Análisis	

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Ante la negativa de salir un viernes a la noche, una joven se prepara un baño relajante mientras habla por teléfono. Mientras se desviste y continúa hablando la conversación telefónica, accidentalmente el envase completo de espuma de baño cae en la bañera. La espuma invade todo el baño. Tal es así que entra en el departamento de al lado por la cañería. El joven que se está vistiendo para salir, se resbala, cae por el balcón, alcanza a arrancar una flor ante la necesidad de evitar la caída al vacío e irrumpe en el departamento de la joven con un ramo de flores en mano y vestido de modo elegante. Se sonríen y ella huele las flores. El escenario siguiente muestra a la joven tomando de una caja de CAFIASPIRINA y saliendo de su casa a disfrutar la noche.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Jóvenes, hombre y mujer.	
	Tiempos: Hay una transformación antes y después que se evidencia en el estado físico de la joven. El cansancio y malestar inicial desaparece por el consumo de CAFIASPIRINA, que la dispone a disfrutar y salir a buscar diversión.	
	Espacios: Departamento de la joven y departamento del joven.	
	Acciones e interacciones principales: Ante el desgano y el cansancio, CAFIASPIRINA invita a sentirse bien y poder disfrutar de la vida, que está afuera.	
	Slogan: “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Detalles en color rojo (espuma de baño, flores, remera de la joven, cortina de baño, toalla, sillón, cuadros).
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primer plano de la espuma de baño, planos medios de la joven y del joven, primer plano de las flores. Primer plano de la caja de CAFIASPIRINA.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Tema “Viernes a la noche” del grupo “Juana La Loca”.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Verbal oral: Voz de la protagonista al teléfono: No, no voy a salir, me duele mucho la cabeza. Voz en off: Es muy difícil que te pase algo así. La vida está afuera. Cafiaspirina, que nada, ni un dolor de cabeza te impida salir.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Calma dolores de cabeza. Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina – Bayer Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Se mantiene la estructura de la situación planteada en el aviso anterior. En este caso, un joven presenta desgano y negativa ante una invitación para salir esa noche, mientras que en otro departamento una joven se alista para salir. El joven habla por teléfono y juega con una pelota de tenis que su perro mira con atención para jugar. Al lanzar la pelota, esta rebota hasta entrar por la ventana en el departamento de la joven. En una suerte de “flipper” la pelota rompe con varios objetos y arroja a la joven por la ventana que alcanza a tomarse de unos banderines colgados de edificio en edificio. De esta manera ingresa por la ventana del joven que la recibe con una sonrisa. Esta situación ideal es seguida por el joven que toma un <i>blister</i> de CAFIASPIRINA de una mesa de luz y decide salir a disfrutar de la noche.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Dos jóvenes, hombre y mujer.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente. Las escenas están estructuradas como si sucediesen en forma simultánea.	
	Espacios: Departamento de la joven y departamento del joven.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso presenta al medicamento como el “posibilitador” para disfrutar la vida.	
	Slogan: “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: las imágenes presentan detalles en color rojo (ropa del joven, banderines, cuadros, flores, collar y zapatos de la joven).
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos de los protagonistas antes del consumo de CAFIASPIRINA y primeros planos de la caja del producto.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Tema “Viernes a la noche” del grupo “Juana La Loca”.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz oral: Joven al teléfono: “No, no voy a salir, me duele mucho la cabeza”. Voz en off: “Es muy difícil que te pase algo así. La vida está afuera. CAFIASPIRINA. Que nada, ni un dolor de cabeza te impida salir”. Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Calma dolores de cabeza. Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es

	bueno. Logo de Bayer.
--	-----------------------

Anuncio N° 18: CAFIASPIRINA “BRENDA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina – Bayer Año 2006

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Una joven, habla a la cámara y explica que, ante los constantes dolores de cabeza que la aquejaban, decidió que su vida la viva Brenda, una muñeca estilo Barbie. La joven narra que volvió a vivir su vida gracias a CAFIASPIRINA, que terminó con sus dolores de cabeza.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: una joven y una muñeca “Brenda”.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente.	
	Espacios: Departamento de la joven y diversos espacios donde “Brenda” asiste en reemplazo de la joven (clase de karate, reunión de negocios, fiesta con amigos).	
	Acciones e interacciones principales: El aviso presenta al medicamento como el “posibilitador” para disfrutar la vida.	
	Slogan: “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: las imágenes presentan detalles en color rojo y blanco (indumentaria de la joven y objetos del departamento). El color rosa es un elemento recurrente que se vincula a la vida de muñeca estilo Barbie.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Plano medio de la protagonista y de “Brenda”.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Ruido ambiente. Música instrumental. La risa constante de “Brenda” en tono ji ji ji.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz oral: “Yo quería salir, hacer mil cosas, pero estaba cansada. Me dolía la cabeza. Hasta que se me ocurrió una idea buenísima...Brenda. Primero solo la mandaba a algunos lugares. Después le di más responsabilidades. Al final ya salía con mis amigas, pero yo quería disfrutar de las cosas. Por eso ahora tomo CAFIASPIRINA, y la que se queda en casa es Brenda. ¿No te importa no, Brenda?” Voz en off: “CAFIASPIRINA. Que nada, ni un dolor de cabeza te impida salir”.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

		Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.
--	--	---

Anuncio N° 19: CAFIASPIRINA “BRIAN”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina – Bayer Año 2006

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Un joven, sentado en el living de su casa cuenta a la cámara su problema: quería hacer un montón de cosas pero le dolía la cabeza y estaba cansado, hasta que se le ocurrió una idea: que Brian, un muñeco que está sentado en la otra punta del sofá, sonriente y con los pulgares hacia arriba, ocupe su lugar, es decir “viva su vida”. Se muestra como Brian lo reemplaza en todas sus actividades: juega al fútbol, va al trabajo y hasta sale con su novia. Luego el protagonista reconoce que es él quien quiere disfrutar de todas esas actividades. Es allí cuando el personaje decide consumir CAFIASPIRINA, mientras Brian pasa a ser quien se queda en la casa.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Un joven y una muñeca “Brian”.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente.	
	Espacios: Departamento del joven y diversos espacios donde “Brian” asiste en reemplazo del joven (partido de fútbol con amigos, lugar de trabajo, salida con la novia).	
	Acciones e interacciones principales: El aviso presenta al medicamento como el “posibilitador” para disfrutar la vida.	
	Slogan: “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: las imágenes presentan detalles en color rojo y blanco (objetos de decoración del departamento, detalles en color rojo en la indumentaria de fútbol de sus amigos y en el almuerzo de los compañeros de trabajo).
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Plano medio de la protagonista y de “Brian”.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Ruido ambiente. Música instrumental. El “Yeah!” de Brian.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz oral: “Yo quería salir, hacer mil cosas, pero estaba cansado. Me dolía la cabeza. Hasta que se me ocurrió una idea buenísima...Brian. Al principio solo lo mandaba a jugar al fútbol con mis amigos. Después a

		la oficina. Supo ser un buen compañero. Y al final ya lo mandaba a salir con mi novia. Pero era yo el que quería disfrutar de las cosas. Por eso ahora tomo CAFIASPIRINA, y el que se queda en casa es Brian. ¿No te importa no, Brian?” Voz en off: “CAFIASPIRINA. Que nada, ni un dolor de cabeza te impida salir”. Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.
--	--	---

Anuncio Nº 20: CAFIASPIRINA “QUÉ ALEGRÍA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina – Bayer Año 2008

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Un joven se despierta por la mañana con dolor de cabeza y avisa por teléfono que no va a trabajar por este motivo. Su pareja le aconseja tomar CAFIASPIRINA. La desaparición del dolor es instantánea y se pregunta qué puede hacer, ya que tiene el día libre. Se suceden situaciones de disfrute y goce que presentan al personaje con vitalidad y ganas de divertirse. Luego de realizar infinidad de actividades, pasa a buscar a su pareja por el trabajo, la cual se sorprende de su bienestar.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Hombre joven y su pareja.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente, simulando ser un día completo.	
	Espacios: Departamento del joven y diversos espacios donde transcurren las actividades (lagos de Palermo, espacio al aire libre, peluquería, calle de Buenos Aires).	
	Acciones e interacciones principales: El aviso presenta al medicamento como el “posibilitador” para disfrutar la vida.	
	Slogan: “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: las imágenes presentan detalles en color rojo y blanco. (Indumentaria deportiva, detalles en la peluquería y en la indumentaria de las señoras que toman sol en el parque, automóvil).
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos rápidos que se acompañan con el ritmo del tema musical.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Tema ¡Qué alegría! De Johnny Tolengo. Efectos: No se registran elementos relevantes.

		Otros: Voz de los protagonistas y locución en off.
	Texto	Voz oral: Hombre: “No voy a trabajar, se me parte la cabeza, no doy más”. Mujer: “Mi amor, tomate una CAFIA. Chau, que no llego”. Hombre: “Me siento mejor, y ahora ¿qué hago? ¿Qué hace la gente que no va a trabajar?” Voz en off: “CAFIASPIRINA. Que nada, ni un dolor de cabeza te impida salir”. Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Anuncio N° 21: CAFIASPIRINA PLUS “PAPELITOS”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina Plus – Bayer año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina Plus – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: El spot comienza con la imagen de la puerta de un ascensor que se abre y montones de papelitos salen e invaden el piso de oficinas donde se encuentra un joven trabajando a altas horas de la noche en su escritorio. Su rostro denota cansancio y falta de energía para seguir con la actividad.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Hombre joven.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente.	
	Espacios: Oficina.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso presenta al medicamento como el “plus” necesario para lograr el rendimiento adecuado.	
	Slogan: “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Los papelitos que ingresan a la oficina por el ascensor e invaden todo el piso.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos abiertos de oficina. Primer plano del protagonista y del blíster de CAFIASPIRINA PLUS.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Ruido ambiente.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: “¿Te duele la cabeza y necesitás seguir?”

	Tomá CAFIASPIRINA PLUS. 30% más de Aspirina, 60 % más de Cafeína".
	Escrito: Graph: 30% más de Aspirina, 60 % más de Cafeína. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es bueno. Logo de Bayer.

Anuncio N° 22: CAFIASPIRINA PLUS "SELLOS"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cafiaspirina Plus – Bayer Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Cafiaspirina Plus – Bayer</i>		
Descripción general del anuncio: Un joven oficinista sella automáticamente documentos que van formando una gran pila sobre el escritorio. El trabajo que está realizando le produce cansancio y dolor de cabeza.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes:	Hombre joven.
	Tiempos:	El aviso transcurre en tiempo presente.
	Espacios:	Oficina.
	Acciones e interacciones principales:	El aviso presenta al medicamento como el "plus" necesario para lograr el rendimiento adecuado.
	Slogan:	"Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida seguir".
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: La soledad del protagonista en un ambiente amplio, donde solo lo acompaña el trabajo.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos del protagonista y del blíster de CAFIASPIRINA PLUS.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Sonido del sello que se intensifica.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: "¿Te duele la cabeza, no das más y necesitás seguir? Tomá CAFIASPIRINA PLUS de Bayer".
		Escrito: Graph: 30% más de Aspirina, 60 % más de Cafeína. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página web (www.cafiaspirina.com.ar). Si es Bayer, es

	bueno. Logo de Bayer.
--	-----------------------

Anuncio N° 23: IBUPIRAC “SLOW CITY”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Ibupirac – Pfizer Año 2007

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Ibupirac – Pfizer Año 2007</i>		
Descripción general del anuncio: Diversas situaciones de la vida cotidiana se presentan en tono más distendido. La idea que se desarrolla insta a tratar de cuidar el cuerpo en el accionar diario. Los personajes realizan movimientos de elongación en lugares y situaciones públicas.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: personas esperando el colectivo, trabajadores de la construcción, oficinistas, servicio de mantenimiento, conductores.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente.	
	Espacios: Calles de la ciudad de Buenos Aires, edificio en construcción, ascensor de edificio.	
	Acciones e interacciones principales: El aviso hace hincapié en la necesidad de cuidarse y mejorar la calidad de vida. El medicamento aparece como la ayuda ante el dolor o malestar inevitable, garantizando el bienestar.	
	Slogan: “Vas a estar bien”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El tono distendido y los movimientos lentos de los personajes son presentados como necesarios para mejorar la calidad de vida. Sin embargo, la locución en off afirma que pedir tales movimientos se acerca a lo imposible, es por ello que disponer de IBUPIRAC, acompaña el proceso de sentirse bien.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos del protagonista y del blíster de CAFIASPIRINA PLUS.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Tema “You are de sunshine of my life” de Gerónimo Rauch.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Voz en off: “No te pedimos tanto, pero si vivís menos apurado vas a vivir mejor. Muchos dolores se pueden evitar con muy poco. Cuidate, y si el dolor igual aparece, vamos a estar ahí para hacerte sentir mejor. Ibupirac, vas a estar bien”.
		Escrito: Graph: Analgésico – Antiinflamatorio - Antifebril

		Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página web (www.ibupirac.com.ar).
--	--	--

Anuncio N° 24: MYLANTA EXTRA “HERENCIA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Antiácidos	Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea</i>		
Descripción general del anuncio: El spot “Herencia” desarrolla la idea de que no sólo las comidas producen acidez, sino que situaciones y noticias poco gratas pueden provocar trastornos en el aparato digestivo. La acción “extra” de MYLANTA actúa sobre el malestar al que se exponen las personas ante situaciones desagradables.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Hombre mayor sentado a la pantalla de una tv, graba sus últimos deseos de vida demostrando dificultad para hablar y respirar correctamente. Mientras que el hombre desarrolla su discurso frente a cámara, su gata “Cloe” está a punto de tirar al suelo un velador delicado y costoso. El hombre se agita y pronuncia el nombre de la gata. Acto seguido fallece y finaliza la grabación. Sus familiares, reunidos y escuchando con atención el relato que el hombre dejó en vida, se sorprenden al escuchar que su herencia ha quedado en manos de “Cloe”.	
	Tiempos: El aviso transcurre en tiempo presente.	
	Espacios: Espacios interiores de dos casas.	
	Acciones e interacciones principales: El spot destaca el uso del humor, un estilo divertido y creativo de resolver situaciones poco agradables.	
	Slogan: “Alivio inmediato con acción prolongada en el tiempo”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Una situación poco grata se resuelve con un paso de comedia muy particular.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos del protagonista y del rostro de los protagonistas.
		Otros: No se observan datos relevantes.
	Sonido	Música: Música suave, tenebrosa.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Voz oral y locución en off.
	Texto	Voz del protagonista: “Yo, Maximiliano Aurelio González del Corral, dejo toda mi fortuna y mis objetos más preciados a... ¡Cloe!” Voz en off: “No sólo las comidas, a veces un disgusto

		extra, un problema extra, te pueden causar acidez. Por eso existe Mylanta Extra, alivio inmediato con acción prolongada en el tiempo”.
		Escrito: Graph: Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Mylanta Extra. Laboratorios Elea.

Anuncio N° 25: MYLANTA EXTRA “BARILOCHE”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Antiácidos	Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea</i>		
Descripción general del anuncio: Continuando con la idea de que no sólo las comidas producen acidez, el aviso titulado “Bariloche” presenta a un padre preocupado por el viaje de egresados de su hija con un colegio industrial.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Dos amigos.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: Mesa de un bar ubicada al lado de una ventana.	
	Acciones e interacciones principales: El spot destaca la preocupación de un padre ante una hija adolescente y su reciente viaje de egresados, acompañada de un colegio industrial, en los cuales generalmente el número de muchachos sobrepasa al de las chicas. Se destacan dos situaciones: a la preocupación del padre porque su hija ya no es una niña y a esto se le agrega el viaje de egresados. Esta última situación, “extra”, hace necesario el consumo de MYLANTA EXTRA.	
	Slogan: “Alivio inmediato con acción prolongada en el tiempo”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Una conversación entre amigos donde uno de ellos presenta una doble preocupación, que le produce un doble disgusto. Ante la mención de la primera preocupación, un cartel rojo de MYLANTA aparece en el centro de la ventana del bar. La mención del segundo hecho agrega el “Extra” en la inscripción.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios.
		Otros: Gráfico descriptivo del control de la acidez. La flecha dibuja el signo de “infinito” en el interior del estómago.
	Sonido	Música: Sonido ambiente.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Voz oral y locución en off.

	Texto	Voz de los protagonistas: Amigo: "Naaa, todo bien, gracias. ¿Y la nena como anda?" Padre: "La nena... la nena se acaba de ir a Bariloche de viaje de egresados". A: "A Bariloche ya... ¡Cómo pasa el tiempo! ¿Debe estar grande, no?" P: "Si, se fue el mismo micro que un colegio industrial". Voz en off: "Y si, a veces la acidez te puede durar mucho más de lo habitual. Por eso MYLANTA, la marca del antiácido, presenta MYLANTA EXTRA, que te brinda alivio inmediato y acción prolongada en el tiempo. Nuevo MYLANTA EXTRA". Escrito: Graph: Alivio inmediato. Acción prolongada. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página Web (www.mylanta.com.ar), 0800-22-ACIDEZ Mylanta Extra. Laboratorios Elea.
--	-------	--

Anuncio Nº 26: MYLANTA EXTRA "SUEGRA"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Antiácidos	Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea</i>		
Descripción general del anuncio: El aviso "Suegra" presenta a dos mujeres jóvenes manteniendo una charla en un bar. Ante la pregunta de una de ellas, la mujer preocupada, le cuenta que su suegra quiere acompañar a ella y su futuro esposo durante la luna de miel.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes:	Dos amigas.
	Tiempos:	Un solo tiempo presente.
	Espacios:	Mesa de un bar ubicada al lado de una ventana.
	Acciones e interacciones principales:	El spot destaca la preocupación de una mujer ante el deseo de su suegra por acompañarla en su luna de miel. Al igual que en el spot anteriormente descrito, se destacan dos situaciones: a la preocupación de la mujer por la compañía de su suegra en el viaje a Florianópolis se le agrega el hecho que se trata de su luna de miel. Esta última situación, "extra", hace necesario el consumo de MYLANTA EXTRA.
	Slogan:	"Alivio inmediato con acción prolongada en el tiempo".
2.Organización	Imagen	Elementos visuales destacados: Una conversación

de la modalidad técnica de expresión		entre amigas se interrumpe ante la mirada perdida de una de ellas. Ante la mención de la primera preocupación, un cartel rojo de MYLANTA aparece en el centro de la ventana del bar. La mención del segundo hecho agrega el "Extra" en la inscripción.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios.
		Otros: Gráfico descriptivo del control de la acidez. La flecha dibuja el signo de "infinito" en el interior del estómago.
	Sonido	Música: Sonido ambiente.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Voz oral y locución en off.
Texto		Voz de los protagonistas: Amiga: ...Con toda unas pintitas de colores re lindas. ¿Qué te pasa? Mujer: Mi suegra quiere venir con nosotros a Florianópolis. A: Bueno, toda la familia unida. ¡Está bien! M: ¡Carla! ¡Me voy de luna de miel! Voz en off: Y si, a veces la acidez te puede durar mucho más de lo habitual. Por eso MYLANTA, la marca del antiácido, presenta MYLANTA EXTRA, que te brinda alivio inmediato y acción prolongada en el tiempo. Nuevo MYLANTA EXTRA.
		Escrito: Graph: Alivio inmediato. Acción prolongada. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página Web (www.mylanta.com.ar), 0800-22-ACIDEZ Mylanta Extra. Laboratorios Elea.

Anuncio N° 27: MYLANTA EXTRA "JEFE"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre		Soporte: DVD
Producto: Antiácidos	Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea Año 2005	

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Mylanta Extra – Laboratorios Elea</i>
Descripción general del anuncio: El aviso "Jefe" presenta a dos hombres jóvenes manteniendo una charla de trabajo en un bar. Ante la distracción visible de uno de ellos, quien estaba contando sus proyectos laborales le pregunta qué es lo que lo preocupa. Este hombre, ha mantenido un romance con la mujer de su jefe.
Estructura Narrativa

1.Organización del contenido	Personajes: Dos amigos.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: Mesa de un bar ubicada al lado de una ventana.	
	Acciones e interacciones principales: El spot destaca la distracción y falta de atención de uno de los hombres ante el relato de su amigo. Al igual que en el spot anteriormente descrito, este hombre presenta una doble preocupación que desencadena un doble malestar. Esta doble situación presenta el consumo de MYLANTA EXTRA como posibilidad de eliminación del malestar.	
	Slogan: "Alivio inmediato con acción prolongada en el tiempo".	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El relato de la preocupación que lo está aquejando, es acompañado por la inscripción de MYLANTA EXTRA en la ventana de fondo de la escena.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos medios.
		Otros: Gráfico descriptivo del control de la acidez. La flecha dibuja el signo de "infinito" en el interior del estómago.
	Sonido	Música: Sonido ambiente.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Voz oral y locución en off.
	Texto	Voz de los protagonistas: Amigo: "...Con treinta y siete mil seiscientos, o sea, hacés un promedio... ¿Me estás escuchando?" Hombre: "Mi jefe me encontró durmiendo" A: "Uh, ¿no te puedo creer!" H: "Sí, durmiendo... durmiendo con su mujer". Voz en off: "Y si, a veces la acidez te puede durar mucho más de lo habitual. Por eso MYLANTA, la marca del antiácido, presenta MYLANTA EXTRA, que te brinda alivio inmediato y acción prolongada en el tiempo. Nuevo MYLANTA EXTRA".
		Escrito: Graph: Alivio inmediato. Acción prolongada. Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Página Web (www.mylanta.com.ar), 0800-22-ACIDEZ Mylanta Extra. Laboratorios Elea.

Anuncio N° 28: ALIKAL "HAPPY HOUR"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre		Soporte: DVD
Producto: Antiácidos y analgésicos	Marca: Alikal – GlaxoSmithKline Año 2005	

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca: Alikal – GlaxoSmithKline</i>		
Descripción general del anuncio: La acción transcurre en un bar donde se da inicio al horario de Happy Hour (hora feliz) caracterizado por la posibilidad de consumir dos comidas y bebidas al precio de una. Plano siguiente, un joven, comienza a consumir cerveza, snacks y aperitivos y su imagen se duplica, dando inicio al doble consumo y doble disfrute. Asimismo, aparece acompañado de una mujer joven, imagen que también se duplica. Llega la hora de retirarse y pareciera ser que cruzan la puerta de salida del bar, dos jóvenes con dos mujeres. La escena posterior muestra a la mujer con la que el muchacho volvió a su casa, recomendándole Alikal. En la última escena, luego de haber consumido el medicamento, el joven vuelve a su cuarto, ya su imagen no está duplicada y encuentra, en su cama, a dos mujeres.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Un joven y dos mujeres.	
	Tiempos: Tarde-noche en un bar y la mañana siguiente en la casa del joven.	
	Espacios: La acción transcurre en un bar y en la casa del joven donde se muestra parte del baño y de la habitación.	
	Acciones e interacciones principales: el consumo por “partida doble” de bebidas y snacks, el doble disfrute, la doble compañía femenina. La necesidad de volver a ser una sola persona y sentirse bien.	
	Slogan: “Doble acción, doble alivio”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: El aviso comienza con la llamada al consumo de cervezas bajo la modalidad 2x1. Un joven, que se acerca a la barra consume por partida doble, la imagen muestra dos hombres jóvenes en un juego de imagen, cuando en verdad se trata del mismo personaje. En apariencia sucede lo mismo con las jóvenes, aunque al final del spot se observa que efectivamente se trata de dos mujeres. El recurso del 2x1 se utiliza para presentar al medicamento, ya se brinda doble alivio, por su modalidad de antiácido y analgésico.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: movimientos rápidos de cámara, planos secuenciales.
		Otros: ----
	Sonido	Música: música acelerada, en ingles. Ruido ambiente que acompaña los cambios de planos.
		Efectos: de sonido
		Otros: Locución en off.
	Texto	Verbal oral: “Te divertiste el doble y necesitas volver a ser uno. Alikal, un analgésico para el dolor de cabeza, y un antiácido para el malestar estomacal. Alikal, doble acción, doble alivio”.
		Escrito: Escrito: leyenda en la parte inferior de la pantalla, con mayúscula tipografía: “Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Lea atentamente el prospecto.”

Anuncio N° 29: ALIKAL DOLOR “LABORATORIO”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Alikal Dolor – GlaxoSmithKline Año 2006

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Alikal Dolor- GlaxoSmithKline		
Descripción general del anuncio: La acción transcurre en un laboratorio bioquímico, donde predomina el color blanco, la presencia de un médico especialista que recomienda el consumo del medicamento para el dolor de cabeza. Presenta los beneficios del mismo haciendo hincapié en la tolerancia gástrica, la rapidez y fácil absorción del medicamento.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Un médico especialista.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: Un laboratorio bioquímico.	
	Acciones e interacciones principales: La demostración del proceso y el resultado alcanzado por la efectividad del medicamento.	
	Slogan: “Para el dolor de cabeza, Alikal Dolor no es rápido, es más rápido porque es efervescente”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Primeros planos del médico protagonista.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos detalle del proceso de prueba.
		Otros: ---
	Sonido	Música: Suave que acompaña la escena.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Locución en off y voz del médico especialista.
	Texto	Verbal oral: Voz en off: “para eliminar el dolor de cabeza buscas rapidez. Ahora tenés mayor rapidez”. Voz medico: “El nuevo Alikal dolor tiene un efectivo poder analgésico para eliminar el dolor de cabeza en menos tiempo porque mientras los comprimidos comunes tienen que desintegrarse adentro del cuerpo, Alikal dolor, por su formula efervescente, llega disuelto y listo para ser absorbido. Esta formulado con el analgésico que recomiendan los médicos en todo el mundo y además, tiene mejor tolerancia gástrica. Voz en off: “Ahora ya sabés, para el dolor de cabeza, Alikal dolor no es rápido, es más rápido porque es efervescente”.
		Escrito: Graph: “Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Lea atentamente el prospecto”. “Dr. Ricardo de la Calle. MN: 88815”.

Anuncio N° 30: CEFALLEX VL “CABEZA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Cefalex vl – Bagó Año 2008

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Cefalex – Bagó.		
Descripción general del anuncio: La acción transcurre en múltiples escenarios. Comienza con un joven sentado en un bar trabajando con su computadora portátil y de golpe siente un dolor de cabeza e inmediatamente, la intercambia con el señor mayor que se encuentra sentado en la mesa aledaña. Acto seguido, corre hacia la estación de tren, y observa a una mujer que se encuentra leyendo una revista en uno de los asientos de la estación. Con esta mujer también intercambia su cabeza anterior pero su dolor de cabeza persiste. Bajo esta misma modalidad, sale de la estación de Retiro, y en una de las calles, realiza el mismo acto, se apropia de la cabeza de un vendedor, luego de una estatua viviente, de un masajista oriental, de un oficinista que ingresa a un edificio y finalmente, sale con su propia cabeza pero vestido de mujer. En esa cartera, encuentra el medicamento, que suprime el malestar que siente, volviendo así, a su cuerpo.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: El joven protagonista. Un señor en un bar. Una mujer en la estación. Un vendedor ambulante. Una estatua viviente. Un masajista oriental. Un oficinista. Una mujer. Actores secundarios.	
	Tiempos: Un solo tiempo presente.	
	Espacios: La acción transcurre en la ciudad de Buenos Aires: un bar, estación de tren, barrio de retiro.	
	Acciones e interacciones principales: La trasposición de cabezas de un cuerpo a otro durante todo el spot, con el fin de sacarse de la cabeza, el dolor de cabeza.	
	Slogan: Slogan: “Sacate de la cabeza, el dolor de cabeza”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Se presenta una situación de perturbación que resulta grafica y de tono humorístico debido a los cambios de cabezas que el personaje principal debe realizar para combatir el dolor.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos abiertos, secuencias rápidas.
		Otros:
	Sonido	Música: rumba.
		Efectos: Efectos especiales de imagen: cambios de cabeza.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Verbal oral: “Cuando te duele la cabeza querés que se

		te vaya. Con Cefalex venta libre, terminas rápidamente con el dolor porque tiene dexibuprofeno. La parte efectiva del Ibuprofeno. Nuevo cefalex venta libre y sacate de la cabeza, el dolor de cabeza”.
		Escrito: “Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.” Graph: Dexibuprofeno. Slogan: “Sacate de la cabeza, el dolor de cabeza”

Anuncio N° 31: UVASAL “TAXISTA”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos y antiácidos	Marca: Uvasal – GlaxoSmithKline Año 2007

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Uvasal – GlaxoSmithKline.		
Descripción general del anuncio: La acción transcurre en una calle oscura de la ciudad de Buenos Aires. Un taxista que se encuentra en el interior de su vehículo, comienza a sentir un estado de malestar general, que se evidencia en su rostro. Un plato de fideos con estofado vuela sobre su cabeza, demostrando cuál es la causa del malestar que este hombre siente. En la siguiente escena, el señor se encuentra comiendo en un restaurant, y al terminar su plato, toma un Uvasal. En la escena final, el hombre vuelve a su taxi nuevamente y con una sonrisa, saluda a su recién subida pasajera.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Un taxista. Una mujer que sube al taxi. Actores secundarios en el restaurant.	
	Tiempos: Un antes y un después del consumo de Uvasal.	
	Espacios: La acción transcurre en una calle oscura de la ciudad de Buenos Aires y en un restaurant.	
	Acciones e interacciones principales: el consumo del medicamento como el pasaje del malestar al bienestar.	
	Slogan: “Doble acción, doble alivio efervescente”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: Se presenta una situación de malestar y se representa con colores oscuros y mostrando imágenes de la noche de Buenos Aires y sus calles solitarias. La irrupción del medicamento en escena, es acompañada por la luz y la alegría del taxista ante el alivio. Hay un juego de elementos visuales entre el taxímetro en color rojo y el packaging del producto que contiene la inscripción “nuevo” en el mismo color y tipografía.

		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Planos de la ciudad, movimientos de cámara lentos y primeros planos del rostro del protagonista y del producto.
		Otros: ---
	Sonido	Música: Opera. Alto volumen.
		Efectos: Plato de comida volando en la cabeza del taxista.
		Otros: Locución en off.
	Texto	Verbal oral: "Lo que comiste también puede hacerte doler la cabeza. Nuevo Uvasal doble acción. Antiácido para el malestar estomacal y analgésico con paracetamol para el dolor de cabeza. Uvasal doble acción, doble alivio efervescente".
		Escrito: "Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico." Graph: "Dolor de cabeza. Malestar estomacal".

Anuncio N° 32: BUSCAPINA "PANZAS"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Antiespasmódico	Marca: Buscapina- Boehringer Ingelheim Año 2007

Ficha de Análisis

Producto y Marca: Buscapina- Boehringer Ingelheim		
Descripción general del anuncio:		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Un hombre y su mujer embarazada. Una niña. Un hombre. Un joven. Una mujer. Un señor. Dos adolescentes. Un señor. Un bebe. Un joven con su madre y un grupo de amigos.	
	Tiempos: El aviso transcurre en un solo tiempo presente.	
	Espacios: Una plaza, un colegio, un restaurant, una pileta, una casa, un jardín de una casa, una cancha de futbol, una cama, y un club.	
	Acciones e interacciones principales: todas las escenas apelan a la emotividad y están relacionadas con la panza.	
	Slogan: “sabes que te calma”.	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: distintas panzas.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: doce tomas, se destacan los primeros planos de las panzas.
		Otros: No se registran elementos relevantes.
	Sonido	Música: Guitarra, armónica y aplausos dan ritmo de fondo al aviso. Volumen mediano.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
Otros: Voz en off de locutor.		

	Texto	Verbal oral: "Fue la cara de tu hijo durante nueve meses, fue la que te aviso que ese día habías cambiado, la llenaste con cualquier cosa, pero cualquier cosa en serio, y nunca se quejo. Se aguantó que la negaras, que la quisieras hacer desaparecer. Fue la que se banco el nudo en el estomago el día que llegaste a la ciudad. Y hubo un día, que se llenó de mariposas y te hizo sentir que ese chico era para vos. Tu panza vive, disfruta, ama pero a veces puede sentir un malestar que se convierte en dolor y le impide estar bien. Panza, zapan, pancita, zona abdominal o como quieras llamarla. Cuando se queje, cuidala. Buscapina, sabes que te calma". Escrito: "Lea atentamente el prospecto y ante la menor duda consulte a su médico y/o farmacéutico". Graph: "Buscapina antiespasmódico. Indicado para el alivio temporario producido por el espasmo doloroso".
--	-------	--

Anuncio N° 33: TAFIROL "BOTIQUÍN"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Analgésicos	Marca: Tafirol – Sidus año 2005/06

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Tafirol-Sidus.		
Descripción general del anuncio: el spot muestra, con distintas acciones, situaciones cotidianas de trabajo que producen stress, agotamiento y dolor de cabeza.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes:	Una vendedora. Un hombre de negocios. Un trabajador. Un chofer. Un jugador de rugby. Una modelo.
	Tiempos:	Transcurre en un solo tiempo presente.
	Espacios:	Un negocio, la calle, una cancha, un salón.
	Acciones e interacciones principales:	Se destacan una vendedora de zapatos, agotada de escuchar a las clientas. Un hombre de negocios que habla por teléfono. Un señor que trabaja haciendo mudanzas junto a una mujer que le pide cada vez más cosas; un chofer con el colectivo lleno, un rugbier en un partido; una modelo famosa a la que le sacan fotos a quien entrevistan los medios de comunicación.
	Slogan:	"Analgésico son molestias gástricas"
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: el pack de Tafirol en todas las escenas.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Primeros planos de los personajes con caras de cansancio. Primeros planos de un botiquín que contiene el producto "Tafirol". Esta toma es permanente durante todo el spot.
		Otros: No se registran elementos relevantes

	Sonido	Música: Con ritmo acelerado, voces con sonidos onomatopéyicos.
		Efectos: No se registran elementos relevantes.
		Otros: Voz en off del locutor.
	Texto	Verbal oral: “Tené siempre un Tafirol a mano porque no sabes cuándo empieza el dolor pero si cuando termina. Tafirol, analgésico sin molestias gástricas”
		Escrito: \$1 el blíster 10 comprimidos. Droga: Tafirol. Paracetamol 500 gr. Graph: “Analgésico sin molestias gástricas. Lea atentamente el prospecto y ante cualquier duda, consulte a su médico y/o farmacéutico”.

Anuncio N° 34: TAFIROL FORTE “REY DAVID”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Análgesicos	Marca: Tafirol Forte – Sidus Año 2008

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Tafirol Forte-Sidus.		
Descripción general del anuncio:		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes:	Habitantes de una vieja ciudad, un monstruo y un guerrero (David Nalbandian).
	Tiempos:	Remonta a la época del Imperio romano.
	Espacios:	Una ciudad romana y valles.
	Acciones e interacciones principales:	Se destaca la escena en la que el monstruo hace su aparición y los habitantes se ven poseídos por el dolor de cabeza que produce este “monstruo del dolor”. Otra acción principal es en la que el guerrero se enfrenta al monstruo, con una espada que posee el nombre Tafirol. La escena final, es de triunfo: el pueblo lo nombra “El rey David” por haberlos salvado.
	Slogan:	“Si aparece el dolor, enfréntalo”.
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: La pelea entre el monstruo y el guerrero. Utilización de una espada (su arma secreta utilizada como si fuese una raqueta de tenis). Efectos especiales con luces blancas y el rey David volando.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Movimientos lentos, apertura de la cámara.
		Otros: -
	Sonido	Música: Musica de orquesta. Suspense.
		Efectos: Sonido de aullido del monstruo.
		Otros:
	Texto	Verbal oral: “cuentan que el dolor adopto una forma siniestra, recorría ciudades, imponiendo temor. Entre

		los habitantes, se encontraba un gran guerrero, llamado David. El quería bienestar para su gente. El monstruo lo atacó. Pero el guerrero, tenía un arma secreta para derrotar al dolor. El pueblo feliz, decidió nombrarlo "el Rey David". Si aparece el dolor, enfréntalo. Nuevo Tafirol forte".
		Escrito: Graph: "Nuevo Tafirol Forte. Mas poder, el mismo cuidado". Inclusión obligatoria: "Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda, consulte a su medico y/o farmacéutico".

Anuncio N° 35: HEPATALGINA "PLATEA"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Hepatoprotector	Marca: Hepatalgina – Laboratorio Nycomed Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Hepatalgina-Nycomed.		
Descripción general del anuncio: Dos hombres sentados en la platea de una cancha, esperan que empiece un partido. Mientras tanto, uno de ellos, le agrega salsa de tomate a una radio, cual si fuera un pancho.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Dos hombres.	
	Tiempos: Presente.	
	Espacios: Una platea de un estadio de futbol.	
	Acciones e interacciones principales: Transcurre una sola escena, en donde un hombre, le agrega salsa de tomate a la radio.	
	Slogan: "Me siento bien!"	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: los dos hombres en la platea.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Una escena, una toma sin movimientos de cámara.
		Otros: -
	Sonido	Música: sonido ambiente y gritos de cancha. En el final del aviso, jingle de Hepatalgina.
		Efectos: -
		Otros: -
	Texto	Verbal oral: Hombre 1: "te vas a comer la radio?" Hombre 2: "Si" Hombre 1: "No sabes que si comes pesado te cae mal la comida?" Hombre 2: "Tengo Hepatalgina" Hombre 1: "Ah" Vos en off: "lo que te cae mal puede cambiar. Lo que te hace bien, es siempre lo mismo. Hepatalgina".

		Escrito: Slogan: Me siento bien! Inclusión obligatoria: "Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda, consulte a su médico y/o farmacéutico".
--	--	---

Anuncio N° 36: HEPATALGINA "GRANDES ÉXITOS"

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Hepatoprotector	Marca: Hepatalgina – Laboratorio Nycomed Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Hepatalgina-Nycomed.		
Descripción general del anuncio: Dos jóvenes en un living mantienen una conversación alocada. Uno de ellos está a punto de comerse un vinilo, cual si fuera un sándwich.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Dos jóvenes.	
	Tiempos: Presente.	
	Espacios: El living de una casa.	
	Acciones e interacciones principales: Transcurre una sola escena, en donde un joven está a punto de comer un vinilo.	
	Slogan: "Me siento bien!"	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: los dos jóvenes en el living.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Una escena, una toma sin movimientos de cámara.
		Otros: -
	Sonido	Música: sonido ambiente. Al final del aviso, Jingle de Hepatalgina.
		Efectos:
		Otros:
	Texto	Verbal oral: Hombre 1: "Ehhh..te vas a comer todo ese vinilo? Hombre 2: "Si, volumen I y II" Hombre 1: "No te va a caer pesado? Son muchos temas..." Hombre 2: "Tengo Hepatalgina" Hombre 1: "Epa.." Vos en off: "lo que te cae mal puede cambiar. Lo que te hace bien, es siempre lo mismo. Hepatalgina".
		Escrito: Slogan: Me siento bien! Inclusión obligatoria: "Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda, consulte a su medico y/o farmacéutico".

Anuncio N° 37: HETALGINA “LAPTOP”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Hepatoprotector	Marca: Hepatalgina – Laboratorio Nycomed Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Hepatalgina-Nycomed.		
Descripción general del anuncio: Dos mujeres en una oficina mantienen una conversación fuera de lo común. Uno de ellas arroja sal arriba de una laptop y está a punto de comérsela, cual si fuera un plato de comida.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Dos mujeres oficinistas.	
	Tiempos: Presente.	
	Espacios: Una oficina.	
	Acciones e interacciones principales: Transcurre una sola escena, en donde una mujer está a punto de comer una laptop.	
	Slogan: “¡Me siento bien!”	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: los dos jóvenes en el living.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: Una escena, una toma sin movimientos de cámara.
		Otros: ---
	Sonido	Música: sonido ambiente. Al final del aviso, Jingle de Hepatalgina.
		Efectos:
		Otros:
	Texto	Verbal oral: Secretaria: “Ehhh, disculpame, te vas a comer esa Laptop?” Oficinista: “Si, me voy a comer la Laptop” Hombre 1: “No sabes que si comes apurada te puede caer mal la comida?” Hombre 2: “Tengo Hepatalgina” Hombre 1: “Ah...no sabía” Vos en off: “lo que te cae mal puede cambiar. Lo que te hace bien, es siempre lo mismo. Hepatalgina”.
		Escrito: Slogan: ¡Me siento bien! Inclusión obligatoria: “Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda, consulte a su médico y/o farmacéutico”.

Anuncio N° 38: HEPATALGINA “SUSHI”

Ficha de Registro

Rubro: Medicamentos de Venta Libre	Soporte: DVD
Producto: Hepatoprotector	Marca: Hepatalgina – Laboratorio Nycomed Año 2005

Ficha de Análisis

<i>Producto y Marca:</i> Hepatalgina-Nycomed.		
Descripción general del anuncio: Una pareja de novios conversa en el baño de la casa. La chica se acerca y en su rostro se aprecia una sensación de malestar. Mientras tanto, una escena recuerda el origen de la comida: un oso se acerca al río para comer un pescado, pero el oso cae desmayado por el mal olor que desprende el pescado. Un minuto más tarde, un japonés en bicicleta encuentra ese mismo pescado y agradece al cielo por semejante regalo. Esa noche hará sushi.		
Estructura Narrativa		
1.Organización del contenido	Personajes: Una pareja y un japonés.	
	Tiempos: Presente.	
	Espacios: El baño de una casa y un bosque.	
	Acciones e interacciones principales: Transcurren dos acciones principales, una en el baño de la casa, donde una pareja mantiene una conversación y una interacción en donde se explica el origen del malestar de la chica a partir de la escena en la que el japonés levanta del piso un pescado en mal estado.	
	Slogan: “¡Me siento bien!”	
2.Organización de la modalidad técnica de expresión	Imagen	Elementos visuales destacados: los dos jóvenes en el baño y el oso que cae desmayado, producto del pescado en mal estado.
		Planos, encuadres, movimientos de cámara: encuadre principal al oso que cae desmayado.
		Otros: ---
	Sonido	Música: sonido ambiente. Al final del aviso, Jingle de Hepatalgina.
		Efectos:
		Otros:
	Texto	Verbal oral: Hombre: “¿Qué pasó? Algo te cayó mal” Mujer: “Si, no sé porque comí super sano. Comí sushi” Japones: “Ehh, arigató” Vos en off: “Lo que te cae mal puede cambiar. Lo que te hace bien, es siempre lo mismo. Hepatalgina, ¡Me siento bien!”.
		Escrito: Slogan: ¡Me siento bien! Inclusión obligatoria: “Lea atentamente el prospecto. Ante cualquier duda, consulte a su médico y/o farmacéutico”.

* Regulación de la publicidad de medicamentos en la argentina

◇ Tratamiento jurídico de los medicamentos en la Argentina

Adentrarse en el universo de lo atinente al régimen legal de medicamentos no es tarea fácil. Su estudio es arduo y complejo, puesto que trae aparejado el examen de un plexo normativo vasto, en conjunto con políticas de acceso de la población a dichos productos emanadas desde el Gobierno, que tienden a dar relevancia al tema de fondo, y que por ende no pueden omitirse.

Encuadre normativo general

Las principales normas que regulan los medicamentos son:

- Ley de Medicamentos 16.463, y su pertinente reglamentación.
 - Ley de Confidencialidad 24.766, arts. 4°, 5° y 6°.
 - Ley de Régimen de Farmacias 17.565
 - Ley de Ejercicio de la Medicina 17.732
 - Resolución MS 326/2002
 - Ley de de Promoción de la utilización de Medicamentos por su nombre genérico 25.649, y su correspondiente reglamentación.
-
- **Ley N° 16.463 y su reglamentación**

La Ley de medicamentos 16.463, promulgada el 04/08/1964, fija los criterios científicos y sanitarios de aprobación y autorización de comercialización de medicamentos, que dicha norma denomina condiciones, a saber: i) *Identidad del principio activo* (art. 3° ley); ii) *Efecto farmacológico determinado* (art. 8°); iii) *Calidad*, cumpliendo las especificaciones de la Farmacopea Nacional Argentina (FNA) o de otros cuerpos internacionalmente reconocidos (art. 3°); iv) *Eficacia comprobada* (art. 8°); v) *Seguridad* (SAFETY) (aspecto relacionado con la inocuidad relativa, art. 5° ley); vi) *Ventajas científicas, terapéuticas, técnicas o económicas* (art. 7°) y vii) *Mantenimiento de finalidades terapéuticas útiles acordes con los adelantos científicos* (art. 8°). Esta ley regula la publicidad de productos medicinales estableciendo como pautas básicas la no inducción al error ni a la automedicación o excesos; exige información clara respecto de contraindicaciones y sobre la inocuidad o no de los medicamentos.

En el artículo 19 prohíbe toda forma de anuncio al público de productos cuyo expendio sólo haya sido autorizado "bajo receta", quedando de esta forma la publicidad de medicamentos de venta bajo receta expresamente vedada por ley nacional.

Recién en el año 1992 todo el sistema de aprobación de medicamentos experimenta un cambio profundo, a partir de la modificación de la reglamentación sustancial y la transformación de la organización de la Administración Nacional en esta materia, mediante la creación del organismo descentralizado denominado *Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica* (ANMAT), perteneciente a la órbita del Ministerio de Salud.

El nuevo sistema de aprobación de medicamentos se crea a partir del dictado del dec. 150/92, reglamentario de la ley de medicamentos 16.463, que derogó casi en su totalidad al dec. 9763/64.

Dicho régimen sufrió dos modificaciones importantes por los decretos 1890/92 y 177/93, modificatorios del dec. 150/92, que actualmente regula el *registro* (autorización), *elaboración*, *fraccionamiento*, *prescripción*, *expendio*, *comercialización*, *exportación e importación de medicamentos*.

Básicamente, el sistema normativo estructurado, establece distintos regímenes de aprobación de medicamentos, definidos por los arts. 3°, 4° y 5° del dec. 150/92 (según dec. 177/93), de acuerdo al tipo de actividad (elaboración, importación, etc.), la calificación del principio activo (ya registrado o novedoso, etc.) o al país de procedencia del producto importado (relacionado con las normas y exigencias sanitarias de cada uno).

El art. 42 de la Constitución Nacional, reafirma la vertebración del sistema de aprobación de medicamentos a partir de los presupuestos exigidos por la ley 16.463.

Ello es así, en tanto la cláusula constitucional establece que los consumidores de bienes, tienen derecho en dicha relación, a la protección de su *salud*, seguridad y a una información adecuada y veraz. Dispone que: “los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección. Las autoridades proveerán a la protección de estos derechos...”

Por su parte, los requisitos exigidos por la ley, son explicitados por la reglamentación del dec. 150/92 (según dec. 177/93), en cuanto establece: a) la autorización previa y la inscripción del producto en el Registro de Especialidades Medicinales (REM), art. 2° dec. cit.; b) *identidad del producto*, mediante la declaración de su *fórmula definida y verificable* (art. 3° inc. a); c) *calidad*, información sobre los métodos de control y de elaboración del producto y los datos de biodisponibilidad del

mismo (art. 3° inc. b); d) *acreditación de la eficacia* (art. 5° *in fine*); e) *acreditación de la seguridad (inocuidad relativa, art. 5° in fine)*.

- **Ley 25.649 de Promoción de la utilización de Medicamentos por su nombre genérico**

La *ley* indicada, que fuera sancionada en la Cámara de Diputados en el mes de septiembre del año 2002, regula la prescripción por nombre genérico y la dispensa, por parte del farmacéutico, de los sustitutos convenientes, articulando un sistema particular, relacionado con los derechos del consumidor de medicamentos.

Por su parte, se establece para el médico, la obligatoriedad de recetar por el nombre genérico, constituyendo una formalidad esencial, bajo pena de nulidad de la prescripción (arts. 2° párr. 1° y 3°).

Correlativamente, del listado de medicamentos autorizados y comercializados al presente, únicamente el farmacéutico está habilitado, a pedido del consumidor, a "*sustituir por*" o bien, a dispensar, *una especialidad medicinal de menor precio, con igual principio activo, concentración, forma farmacéutica y equivalencia de cantidad de unidades*. (art. 2°, párr. 2° y 3°).

En la anterior normativa, se hacía referencia al acto de reemplazo, acto que se encontraba facultado a realizar el farmacéutico de acuerdo al art. 11 Dec. 150/92 según res. MS 326/2002.

Por el art. 9° de la ley, la autoridad nacional creará un listado (Vademécum) de *Especialidades Medicinales Genéricas* o "*formas comerciales autorizadas*" "*en base a su contenido de principio activo*" o "*monodroga*".

La novedad de la norma consiste en que, por primera vez, se establece una definición de *Especialidad Medicinal Genérica: especialidad medicinal identificada por el nombre genérico que corresponde a su composición* (art. 4°, ley).

Como primer punto de análisis, la Política Nacional de Medicamentos establece un nuevo marco regulatorio con reglas fijas y claras que pueden beneficiar a todo el sistema sanitario en su conjunto. Dicha política se plantea en el decreto de necesidad y urgencia N° 486/2002 que establece la emergencia sanitaria en el territorio nacional, es ratificada a través de la ley de utilización de medicamentos por su nombre genérico (N° 25.649), e instrumentada luego a través de este decreto.

La prioridad absoluta asumida por la Política Nacional de Medicamentos consiste en promover el acceso de la población a los medicamentos. De acuerdo a la experiencia internacional al respecto se han identificado para ello dos ejes. El primero consiste en la regulación del mercado de fármacos y el segundo en la provisión directa de medicamentos para aquellos que no disponen de medios para adquirir los medicamentos en las farmacias. Al establecer de forma explícita la forma en que deben realizarse las prescripciones de medicamentos, el decreto 987 representa un avance en ambos sentidos.

El decreto establece una adecuada división de roles en la promoción del acceso a medicamentos. En primer lugar, los médicos y odontólogos están obligados a prescribir por nombre genérico (artículo 2°). Aunque se preserva la facultad para incluir en la receta también el nombre comercial del medicamento, se ratifica que serán consideradas no válidas las recetas que no cumplan con este requisito (en el artículo 3°). Esto significa que a partir de la publicación del decreto en el Boletín Oficial en Argentina sólo son válidas las recetas emitidas por nombre genérico.

En segundo lugar, el decreto rescata y jerarquiza el rol del profesional farmacéutico. Este es responsable por verificar la validez de la receta y no puede delegar en dependientes no matriculados las obligaciones contempladas en la ley y su reglamento (Artículo 7°). Pero, además, el decreto asume que el acto farmacéutico involucra no sólo el asesoramiento y correcta información al usuario sobre todas las especialidades medicinales que contengan el mismo principio activo o combinación de ellos y sus distintos precios; sino también responsabilidad legal en dicho acto. El farmacéutico debe documentar este acto profesional consignando en la receta, de su puño y letra, la conformidad del adquirente con relación a la información recibida y al medicamento dispensado, individualizando el mismo por su nombre genérico y de marca comercial o del laboratorio, según el caso, seguido de la fecha, firma y sello donde conste su nombre, apellido y matrícula profesional. También deberá dejar constancia de que informó al usuario al respecto si la receta, además de consignar el nombre genérico, insiste en un nombre comercial.

En tercer lugar, el decreto exige un rol muy activo del gobierno. Otorga un papel central a las autoridades regulatorias, en particular la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica -ANMAT-, en primer lugar porque ratifica que esta institución es la responsable del Registro de Especialidades Medicinales que son las únicas que pueden ser comercializadas en las farmacias argentinas. En segundo lugar, porque debe enumerar las especialidades medicinales

que el farmacéutico no estará habilitado para reemplazar, debido a sus características de biodisponibilidad y/o estrecho rango terapéutico. Además fortalece el rol del Estado en la vigilancia y fiscalización al establecer que "ante la falta de información sobre los medicamentos y sus precios por principio activo o combinación de ellos los farmacéuticos serán pasibles de las sanciones de la ley N° 24.240" (Artículo 7°).

Además de la ley nacional 25.649 prácticamente todas las jurisdicciones han avanzado en el mismo sentido: Buenos Aires (ley 11.405/02), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (ley 752/02), Córdoba (ley 9.010/02), Corrientes (decreto 1.449/02), Chaco (ley 5.048/02), Chubut (ley 4.842/02), Formosa (ley 1.381/02), La Pampa (ley 1.243/90), La Rioja (ley 7.269/02), Mendoza (ley 7.037/02), Misiones (ley 3.843/02), Neuquen (ley 2.392/02), San Juan (ley 7.266/02), San Luis (ley 5.306/02), Santa Fe (ley 12.043/02), Santiago del Estero (ley 6.581/02), Tierra del Fuego (ley 560/02), Tucumán (ley 7.230/02). Además, Entre Ríos, Jujuy, Río Negro y Catamarca tienen leyes que se encuentran en Comisión para adherirse a la ley nacional.

Algunas precisiones conceptuales a partir de las normas de la materia

Medicamento: es toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico en beneficio de la persona a quien se le administra.

Principio Activo o Droga Farmacéutica: Toda sustancia química o mezcla de sustancias relacionadas, de origen natural o sintético, que poseyendo un efecto farmacológico específico, se emplea en medicina humana.

Nombre Genérico: Denominación de un principio activo o droga farmacéutica o, cuando corresponda, de una asociación o combinación de principios activos a dosis fijas, adoptados por la autoridad sanitaria nacional o, en su defecto, la denominación común internacional de un principio activo recomendada por la Organización Mundial de la Salud.

Listado de Medicamentos Similares o Bio-equivalentes: Nómina de los medicamentos utilizados en el país, designados por su nombre genérico, forma farmacéutica y contenido o composición y de las especialidades medicinales registradas en el país, designadas por el nombre aprobado por la autoridad sanitaria nacional, sea esta una marca de fábrica o comercial o el nombre genérico, y que la autoridad sanitaria nacional considera o acepta como de igual acción o eficacia terapéutica en condiciones similares de uso.

Medicamento de venta libre: Son aquellos medicamentos que se distribuyen libremente en las farmacias, sin necesidad de receta o prescripción médica. Se dividen en dos categorías:

- Las Especialidades farmacológicas publicitarias (EFP) se corresponden con medicamentos publicitados en los medios de comunicación de masas como, por ejemplo, la televisión.
- Los productos OTC ("*Over the Counter*") son fármacos destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores, con los que se posee una amplia experiencia de uso y han sido expresamente autorizados como tales.

Medicamento con receta médica: Son aquellos medicamentos recetados por un médico, para el tratamiento de una enfermedad o síntoma en concreto.

Continuando con la legislación nacional referente a pautas y restricciones para la publicidad de medicamentos, la *ley 24.240* (Defensa del Consumidor), señala que: "las precisiones formuladas en la publicidad o en anuncios, prospectos, circulares u otros medios de difusión obligan al oferente y se tienen por incluidas en el contrato con el consumidor". En el cap. II en relación a la Información al Consumidor y protección de su salud se explica: "las cosas y servicios deben ser suministrados o prestados en forma tal que, utilizados en condiciones previsibles o normales de uso, no presenten peligro alguno para la salud o integridad física de los consumidores o usuarios".

Tal como se señalara al comienzo de este punto, la publicidad de medicamentos de venta bajo receta está expresamente vedada por la *ley 16.463*.

Los medicamentos de venta libre están sujetos a ciertas restricciones publicitarias. Algunas ya fueron señaladas, se enumeran a continuación y se suman otras:

La *ley 16.463* regula la publicidad de productos medicinales estableciendo como pautas básicas la no inducción al error ni a la automedicación o excesos; exige información clara respecto de contraindicaciones y sobre la inocuidad o no de los medicamentos.

La *ley 25.649* (B.O 19/09/02) exige la obligación de expresar en recetas, en prescripciones médicas, en promoción de especialidades médicas y en toda publicidad o propaganda dirigida al público en general, el nombre genérico del medicamento o denominación común internacional, fórmula farmacéutica, cantidad de unidades por envase y concentración (el paciente podrá elegir la marca y precio del medicamento sin sustituir la droga prescrita por el médico)

La ley 22.802 (Lealtad Comercial) Cap III -De la publicidad y promoción mediante premios-Art. 9º: “Queda prohibida la realización de cualquier clase de presentación, de publicidad o propaganda que mediante inexactitudes u ocultamientos pueda inducir a error, engaño o confusión respecto de las características o propiedades, naturaleza, origen, calidad, pureza, mezcla, cantidad, uso, precio, condiciones de comercialización o técnicas de producción de bienes muebles, inmuebles o servicios”.

El organismo encargado de controlar los mensajes publicitarios luego de ser emitidos, es la ANMAT –Administración Nacional de Medicamentos y Tecnología Médica-, que creó para tal fin la “Comisión Evaluadora de Publicidad y Propaganda de Productos Farmacéuticos, de Uso Medicinal, Odontológico, Suplementos Dietarios y de Tecnología Médica”.

La ANMAT a la hora de publicitar, establece los siguientes requisitos:

Disposición 3186/99; Pautas éticas

- Propender a la utilización apropiada de los medicamentos, presentando sus propiedades objetivamente sin engaños o equívocos, brindando información veraz, precisa y clara.
- Abstenerse de emplear frases que provoquen temor o angustia.
- Abstenerse de publicitar un mismo producto como nuevo, después de transcurridos dos años de la fecha del comienzo de su comercialización al público a nivel nacional, cuando excedió el marco de un mercado a prueba.
- No debe atribuirse al medicamento acciones o propiedades terapéuticas que éste no posea.
- No pueden incluir frases como “aprobado o recomendado por expertos” que no estén fundados en bases científicas y/o técnicas que los sustenten. (Se podrán utilizar frases e imágenes que definan en forma científica o en términos cotidianos una afección, malestar o el uso del producto, para favorecer la comprensión del público en general).
- Abstenerse de manifestar que un fármaco cura enfermedades crónicas o incurables

En el caso de venta libre

- Los anuncios deberán abstenerse de inducir al uso indiscriminado de los productos y a lo que exceda a dosis e indicaciones aprobadas.
- Abstenerse de incluir mensajes dirigidos exclusiva o principalmente a niños y/o adolescentes.
- Abstenerse de promover u organizar concursos, entregar regalos o premios que requieran la compra de los productos, cuando ello no se ajuste a la legislación vigente.
- Abstenerse de afirmar que un producto es "seguro" y/o "uniformemente bien tolerado".
- Induzcan a interpretar que el producto anunciado es la única alternativa posible dentro del rubro, expresando por ejemplo: "el producto", "el de mayor elección", "la única", "la más frecuentemente recomendada", "la mejor", a menos que fuera sustentado con datos fidedignos y científicos o técnicos.
- Deben necesariamente incluir el nombre comercial y la expresión *"lea atentamente el prospecto y ante cualquier duda consulte a su médico y/ o farmacéutico"*.
- Únicamente se podrán distribuir muestras gratis al público por medio de los médicos, farmacéuticos u odontólogos, bajo su responsabilidad.

En el año 2007 una nueva regulación establece nuevos límites. La resolución 627/07 del Ministerio de Salud Pública, conocida como "Buenas Prácticas de Promoción de Medicamentos de Venta Bajo Receta":

- Prohíbe "toda forma de anuncio al público de productos cuyo expendio sólo haya sido autorizado bajo receta", limitando las promociones que se direccionan hacia los profesionales de la salud. En ese sentido, la relación entre médicos y agentes de propaganda médica, que estaba fuera de supervisión estricta, toma otro rumbo.
- Acota la entrega de muestras gratuitas de medicamentos argumentando que tiene que estar sustentada bajo criterios éticos; poniendo en el tapete el tema de los premios y obsequios hacia los médicos. El art. 15 enuncia: "se prohíbe otorgar, ofrecer, prometer, por parte de los laboratorios productores y/o en su nombre y/o su representación a los profesionales autorizados a prescribir y

dispensar medicamentos y/o personas relacionadas o allegadas a éstos; cualquier tipo de incentivos o beneficios de cualquier naturaleza como primas, ventajas pecuniarias o en especies o de cualquier otro tipo”.

*** Regulación internacional**

La *FDA* o *Food and Drug Administration* (*Administración de Alimentos y Fármacos*, por sus siglas en inglés) es la agencia del gobierno de los Estados Unidos responsable de la regulación de alimentos (tanto para seres humanos como para animales), suplementos alimenticios, medicamentos (humanos y veterinarios), cosméticos, aparatos médicos (humanos y animales), productos biológicos y productos heméticos.

La FDA es una división del Departamento de Salud y Servicios Humanos, el cual es a su vez uno de los 15 Departamentos a nivel de gabinete del gobierno de los Estados Unidos. La FDA está dividida en 5 Centros mayores:

- *Centro de Evaluación Biológica e Investigación* (CBER, sus siglas en inglés).
- *Centro de Aparatos y Salud Radiológica* (CDRH)
- *Centro de Evaluación de Drogas e Investigación* (CDER)
- *Centro de Seguridad de Alimentos y Nutrición Aplicada* (CFSAN) y
- *Centro de Medicina Veterinaria* (CVM).

Cada uno de estos centros tiene su propio origen e historia; el más antiguo, el CBER, es el responsable de regular productos sanguíneos, vacunas y, últimamente, tratamientos con células madre y terapias génicas. El CDER regula los medicamentos para humanos y, normalmente, es el centro más escrutinado.

Hoy en día, la FDA es dirigida por el Comisionado Dr. Andrew von Eschenbach, quien sustituyó al Dr. Lester Crawford, quien renunció al cargo el 23 de septiembre de 2005, dos meses después de que fuera confirmado por el Senado y una tempestuosa actuación como Delegado y Comisionado, antes de su confirmación.

El supremo mandato de la FDA es regular la multitud de productos medicinales de una manera tal que asegure la seguridad de los consumidores norteamericanos y la efectividad de las drogas comercializadas. El presupuesto de la FDA para aprobar, etiquetar y controlar medicamentos es de, aproximadamente, unos \$290 millones de dólares al año. Los "Equipos de Revisión" emplean alrededor de 1,900 empleados que aprueban los nuevos medicamentos. El "Equipo de Seguridad" cuenta con 72

empleados para determinar si un nuevo medicamento es inseguro o presenta riesgos no declarados en la etiqueta del producto. El Equipo de Seguridad controla los efectos de más de 3,000 medicamentos bajo prescripción sobre una población de 200 millones de personas con un presupuesto de \$15 millones de dólares. La FDA requiere que cada nuevo medicamento sea controlado a través de una serie sucesiva de 4 fases de ensayos clínicos, siendo la fase 3 la más grande, la cual realiza pruebas con 1,000 a 3,000 pacientes.

Un aspecto de su jurisprudencia sobre alimentos es la regulación del contenido sobre aseveraciones sanitarias en las etiquetas de los alimentos. Sin embargo, debido a la regulación del contenido de las etiquetas se relaciona a la Primera Enmienda, la FDA debe equilibrar las preocupaciones sobre la Salud Pública con el derecho a la libertad de expresión. Daniel Troy, Jefe Consejero de la División de Drogas y Alimentos de agosto de 2001 a noviembre de 2004, aumentó la atención de la Agencia en cuestiones relativas a la Primera Enmienda. De estos productos solamente después de que éstos han colocado productos inseguros en el mercado. Sin embargo, ciertos alimentos (como fórmulas infantiles o alimentos de uso médico) son considerados Alimentos Especiales, dado que son consumidos por poblaciones altamente vulnerables y, por ende, son más estrictamente vigilados que la mayoría de los suplementos alimenticios.

De acuerdo con la "Small Business Guide to FDA" ("*Pequeña Guía de Negocios para la FDA*"):

- "Cualquier persona puede solicitar o requerir a la FDA nuevas políticas o el cambio de éstas bajo las políticas de la 21 CFR Parte 10.30".

Esta política es llamada "Citizen's Petition" (o "*Petición Ciudadana*"), la cual es un método utilizado para cuestionar, impugnar o rechazar aprobaciones específicas de la FDA.

La revista "FDA Consumer" fue publicada por primera vez en 1989 con el fin de difundir información de cómo mejorar y mantenerse sano.

*** Criterios éticos para la promoción de medicamentos**

Organización Mundial de la Salud
Ginebra (1988)

La Organización Mundial de la Salud es un organismo especializado de las Naciones Unidas que se ocupa fundamentalmente de asuntos sanitarios internacionales y salud pública. Por conducto de esta organización, creada en 1948, los profesionales de la salud de unos 165 países intercambian sus conocimientos y experiencias con objeto de que todos los ciudadanos del mundo puedan alcanzar en el año 2000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva.

Mediante la cooperación técnica directa de sus Estados Miembros y el fomento de dicha cooperación entre éstos, la OMS promueve el establecimiento de servicios completos de salud, la prevención y la lucha contra las enfermedades, el mejoramiento de las condiciones ambientales, la formación de personal de salud, la coordinación y el desarrollo de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud, y la planificación y ejecución de programas de salud.

Un programa tan vasto comprende actividades muy variadas, entre las que cabe destacar el establecimiento de sistemas de atención primaria de salud que alcancen a todas las poblaciones de los Estados Miembros; el mejoramiento de la salud de la madre y el niño; la lucha contra la malnutrición; la lucha contra el paludismo y otras enfermedades transmisibles, como la tuberculosis y la lepra; conseguida ya la erradicación de la viruela, el fomento de la inmunización en masa contra cierto número de otras enfermedades evitables; el mejoramiento de la salud mental; el abastecimiento de agua potable; y la formación de personal de salud de todas las categorías.

El mejoramiento de la salud en todo el mundo requiere también la colaboración internacional en ciertas actividades como el establecimiento de patrones internacionales para sustancias biológicas y de normas sobre plaguicidas y preparaciones farmacéuticas; la formulación de criterios de higiene del medio; la recomendación de denominaciones comunes internacionales para medicamentos; la administración del Reglamento Sanitario Internacional; la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción; y la compilación y difusión de estadísticas de salud.

En las publicaciones de la OMS pueden encontrarse más datos sobre numerosos aspectos de la labor de la Organización.

*** Criterios éticos para la promoción de medicamentos**

Indice

Resolución WHA41.17.....	1
Introducción.....	3
Objetivo.....	3
Criterios éticos.....	3
Ámbito de aplicación de los criterios	4
Promoción.....	5
Publicidad.....	6
Representantes de productos farmacéuticos.....	9
Muestras gratuitas para promoción de medicamentos vendidos con receta.....	11
Muestras gratuitas para promoción entre el público en general de medicamentos vendidos sin receta	11
Simposios y otras reuniones científicas.....	11
Estudios científicos, vigilancia y difusión de información ulteriores a la comercialización.....	12
Envasado y etiquetado	13
Información para los pacientes: prospectos, folletos y otras instrucciones impresas.....	13
Promoción de medicamentos exportados.....	14
Hojas de datos sobre medicamentos	15

- Criterios éticos para la promoción de medicamentos

1 Resolución WHA41.17 adoptada por la 41ª Asamblea Mundial de la Salud con fecha 13 de mayo de 1988. La 41ª Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones WHA21.41 y WHA39.27;

Visto el informe del Consejo Ejecutivo sobre criterios éticos para la promoción de medicamentos, basado en un proyecto preparado por un grupo internacional de expertos;

Persuadida de que la observancia de criterios éticos en la promoción de medicamentos por todas las partes interesadas contribuirá a un uso más racional de los mismos,

1. DA LAS GRACIAS al grupo internacional de expertos por su labor;

2. HACE SUYOS los criterios éticos para la promoción de medicamentos que figuran como anexo a la presente resolución, dando por sentado que representan principios de carácter general adaptables por los gobiernos a las circunstancias de los países que correspondan a su situación política, económica, cultural, social, educativa, científica y técnica, a sus leyes y reglamentos, al perfil de morbilidad, a las tradiciones terapéuticas y al grado de desarrollo de su sistema de salud, y quedando entendido asimismo que esos criterios no constituyen obligaciones jurídicas;

3. INSTA a los Estados Miembros:

1) a que tengan en cuenta dichos criterios al determinar las medidas que consideren apropiadas para que la promoción de medicamentos se ajuste al objetivo de mejorar la asistencia sanitaria mediante un uso racional de éstos;

2) a que vigilen e impongan, cuando proceda, el cumplimiento de las medidas que hayan determinado;

4. HACE UN LLAMAMIENTO a los fabricantes y distribuidores de productos farmacéuticos, a las agencias publicitarias, al personal de salud que prescribe, despacha, suministra y distribuye medicamentos, a las universidades y otras instituciones docentes, a las asociaciones profesionales, a los grupos de pacientes y de consumidores, a los medios informativos profesionales y generales (en particular, directores y editores de revistas médicas y publicaciones afines) y al público en general, para que:

1) apliquen esos criterios de manera apropiada en sus esferas de competencia, actividad y responsabilidad;

2) adopten las medidas pertinentes basadas en esos criterios y vigilen e impongan sus propias normas;

5. PIDE al Director General:

1) que dé amplia difusión a esos criterios en todos los idiomas oficiales;

2) que vigile su aplicación práctica y que informe al Consejo Ejecutivo cuando proceda.

- Introducción

1. A raíz de la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos, celebrada en Nairobi en noviembre de 1985, la OMS preparó una estrategia revisada en materia de medicamentos que recibió el respaldo de la 39a Asamblea Mundial de la Salud en su resolución W-9.27. Esa estrategia abarca, entre otros componentes, el establecimiento de criterios éticos para la promoción de medicamentos, que vienen a ser una actualización y ampliación de los criterios éticos y científicos establecidos en

1968 por la 21a Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA21.41. Los criterios que siguen se han preparado en cumplimiento de lo que antecede, sobre la base de un proyecto que elaboró un grupo internacional de expertos.

- Objetivo

2. El principal objetivo de los criterios éticos para la promoción de medicamentos consiste en apoyar y fomentar el mejoramiento de la atención sanitaria mediante el uso racional de los medicamentos.

- Criterios éticos

3. La interpretación de lo que es ético varía según las regiones y las sociedades. En todas éstas la cuestión está en saber lo que constituye un comportamiento adecuado. Los criterios éticos para la promoción de los medicamentos deben ofrecer una base indicativa del comportamiento adecuado en esa materia que sea compatible con la búsqueda de la verdad y la rectitud. Los criterios deben contribuir a decidir si las prácticas publicitarias relacionadas con los medicamentos son compatibles con normas éticas aceptables.

- Ámbito de aplicación de los criterios

4. Estos criterios constituyen principios generales de normas éticas que pueden ser adaptados por los gobiernos a las circunstancias nacionales que correspondan a su situación política, económica, cultural, social, educativa, científica y técnica, a las leyes y los reglamentos, al perfil de la morbilidad, a las tradiciones terapéuticas y al grado de desarrollo de su sistema de salud. Los criterios son aplicables a los medicamentos vendidos tanto con receta como sin receta (medicamentos en venta libre). Se aplican igualmente, por lo general, a las medicinas tradicionales cuando proceda y a cualquier otro producto anunciado como medicina. Los criterios pueden ser utilizados por todo tipo de personas: gobiernos; industria farmacéutica (fabricantes y distribuidores); industria de la publicidad (agencias publicitarias, organizaciones de estudio de mercados, etc.); personal de salud participante - en la prescripción, el despacho, el suministro y la distribución de medicamentos; universidades y otras instituciones docentes; asociaciones profesionales; grupos de pacientes y de consumidores; y medios informativos profesionales y generales (inclusive directores y editores de revistas de medicina y publicaciones afines). Se insta a todos ellos a que utilicen los criterios de manera apropiada a sus esferas de competencia, actividad y responsabilidad; se les recomienda igualmente que los tengan en cuenta al preparar

sus propias normas éticas en la esfera de su competencia en relación con la promoción de medicamentos.

5. Los criterios no constituyen obligaciones legales; los gobiernos pueden adoptar leyes u otras medidas basadas en ellos cuando lo estimen oportuno. De igual modo, otros grupos pueden adoptar medidas de autorregulación basadas en ellos. Todas esas entidades deben vigilar y aplicar sus propias normas.

- Promoción

6. En el presente contexto la "promoción" se refiere a todas las actividades informativas y de persuasión desplegadas por fabricantes y distribuidores con objeto de inducir a la prescripción, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos.

7. La promoción activa dentro de un país debe limitarse a los medicamentos legalmente obtenibles en él. La promoción debe ser compatible con la política sanitaria nacional y estar en conformidad con los reglamentos nacionales así como con las normas libremente adoptadas donde existan. Toda la propaganda que contenga afirmaciones relativas a los medicamentos ha de ser fidedigna, exacta, verdadera, informativa, equilibrada, actualizada, susceptible de comprobación y de buen gusto. No debe contener declaraciones que se presten a una interpretación equívoca o que no puedan comprobarse, o bien omisiones que puedan inducir a la utilización de un medicamento que no esté médicamente justificado o que provoque riesgos indebidos. La palabra "inocuo" sólo debe utilizarse cuando esté plenamente fundada. La comparación de productos ha de basarse en los hechos, y ser imparcial y susceptible de verificación.

El material de propaganda no debe estar concebido de manera que oculte su verdadera naturaleza.

8. Los datos científicos del sector público deben ponerse a disposición de los encargados de recetar y de cualquier otra persona que tenga derecho a recibirlos y que los solicite, en la medida de sus necesidades. La promoción en forma de beneficios financieros o materiales no se extenderá al personal de salud ni será recibida por éste, ya que podría influir en la prescripción de medicamentos.

9. Las actividades científicas y educativas no deben utilizarse deliberadamente con fines de propaganda.

- Publicidad

a) Publicidad de todo tipo destinada a médicos y profesionales relacionados con la salud

10. El texto y las ilustraciones de los anuncios destinados a los médicos y profesionales de la salud deben ser enteramente compatibles con la hoja de datos científicos aprobada para el medicamento de que se trate o con cualquier otra fuente de información de contenido análogo. El texto ha de ser enteramente legible.

11. Algunos países exigen que los anuncios contengan información completa sobre el producto, de acuerdo con la hoja de datos científicos aprobada o un documento análogo, para un periodo determinado a partir de la fecha del primer anuncio o para toda la duración del producto.

Los anuncios basados en un reclamo publicitario deben contener por lo menos información científica resumida.

12. La lista siguiente, basada en la hoja de datos sobre medicamentos que figura en el segundo informe del Comité de Expertos de la OMS en Uso de Medicamentos Esenciales¹¹ (de la cual se adjunta una copia, como apéndice), puede servir como ejemplo del tipo de información que esos anuncios deben generalmente contener:

- . El (los) nombre(s) del (de los) ingrediente(s) activos) utilizando la denominación común internacional (DCI) o el nombre genérico aprobado del medicamento;
- . El nombre comercial;
- . Contenido de (de los) ingrediente(s) por forma farmacéutica o régimen;
- . Nombre de otros ingredientes que se sabe pueden causar problemas;
- . Usos terapéuticos aprobados;
- . Forma farmacéutica o régimen;
- . Efectos secundarios y principales reacciones adversas;
- . Precauciones, contraindicaciones y advertencias;
- . Principales interacciones;
- . El nombre y la dirección del fabricante o distribuidor;
- . Referencia a documentación científica, si procede.

1 OMS, Serie de Informes Técnicos, nº 722, 1985, pp.47-49

13. Cuando se permiten los anuncios sin reclamo publicitario (anuncios recordativos), deben incluir por lo menos el nombre comercial, la denominación común internacional o el nombre genérico aprobado, el nombre de cada ingrediente activo y el nombre y la dirección del fabricante o distribuidor para poder recibir información complementaria.

b) Publicidad de todo tipo para el público en general

14. Los anuncios dirigidos al público en general deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta. Aun teniendo en cuenta el deseo legítimo de la gente de obtener información de interés para su salud, en ellos no se debe aprovechar indebidamente la preocupación de la población a ese respecto. Por lo general, no deben permitirse para los medicamentos vendidos con receta o para anunciar medicamentos destinados a ciertas afecciones graves que sólo pueden ser tratadas por personal de salud competente, y sobre los cuales algunos países han preparado listas. Para combatir la toxicomanía y la farmacodependencia, no se hará publicidad, entre el público en general, de los estupefacientes y de los medicamentos psicotrópicos que son objeto de fiscalización. Aunque es muy conveniente la educación sanitaria entre los niños, los anuncios no deben estar dirigidos a ellos. En los anuncios se afirmará que un medicamento puede curar, evitar o aliviar una dolencia sólo cuando esto pueda comprobarse. Deben también indicar, cuando proceda, las limitaciones apropiadas en el uso del medicamento.

15. Cuando se utiliza un lenguaje no técnico, la información ha de ajustarse a la hoja de datos científicos aprobada o tener una base científica legalmente determinada para su aprobación. No debe utilizarse un lenguaje que provoque miedo o angustia.

16. La lista siguiente es un ejemplo del tipo de información que deben contener los anuncios destinados al público en general, habida cuenta del medio informativo utilizado:

- . El (los) nombre(s) del (de los) ingrediente(s) activos) utilizando la denominación común internacional (DCI) o el nombre genérico aprobado del medicamento;
- . El nombre comercial; principales indicaciones para su uso;
- . Principales precauciones, contraindicaciones y advertencias;
- . El nombre y la dirección del fabricante o distribuidor.

La información sobre el precio para el consumidor debe figurar de manera exacta y veraz.

17. Los representantes de productos farmacéuticos han de tener una formación apropiada y recibir un adiestramiento adecuado. Deben poseer conocimientos médicos y técnicos suficientes y la integridad necesaria para presentar información sobre productos y llevar a cabo otras actividades de promoción de una manera correcta y

responsable. Los empleadores son responsables de la formación básica y continua de sus representantes. Esa formación debe comprender instrucción relativa a la conducta ética apropiada teniendo en cuenta los criterios de la OMS. En este contexto, puede ser muy útil que los representantes de productos farmacéuticos y quienes quieran dedicarse a esa profesión reciban información, sobre todo acerca de los riesgos, de la profesión médica y otras profesiones, así como de miembros independientes de la población.

18. Los representantes de productos farmacéuticos deben poner a la disposición de las personas encargadas de recetar o despachar medicinas una información completa e imparcial para cada producto de que se trate, tal como una hoja de datos científicos aprobada o cualquier otra fuente de información de contenido análogo.

19. Los empleadores han de ser responsables de las declaraciones y actividades de sus representantes de productos farmacéuticos. Los representantes no deben ofrecer incentivos a las personas encargadas de recetar o despachar medicinas. Las personas encargadas de recetar o despachar medicinas no deben solicitar dichos incentivos. Con objeto de evitar una promoción excesiva, la parte principal de la remuneración de los representantes de productos farmacéuticos no debe estar directamente relacionada con el volumen de sus ventas.

- Muestras gratuitas para promoción de medicamentos vendidos con receta

20. Podrán entregarse pequeñas cantidades de muestras gratuitas de medicamentos vendidos con receta legalmente disponibles, previa solicitud, a las personas encargadas del sector.

21. Las actitudes varían en lo que respecta a la distribución de muestras gratuitas para promover entre el público medicamentos vendidos sin receta; algunos países lo permiten y otros no. Hay que distinguir además entre la distribución gratuita por organismos de salud para tratar a ciertos grupos y la distribución entre el público en general con fines de promoción; esta última es difícil de justificar desde el punto de vista médico-sanitario. Si esa práctica es legal en algún país, conviene adoptar medidas muy restrictivas.

- Simposios y otras reuniones científicas

22. Los simposios son útiles para difundir información. El contenido científico objetivo de esas reuniones debe ser lo primordial y con ese fin pueden ser útiles las comunicaciones presentadas por científicos y profesionales de la salud independientes. Su valor educativo será sin duda mayor si están organizados por entidades científicas o profesionales.

23. El patrocinio por un fabricante o distribuidor de productos farmacéuticos debe anunciarse claramente de antemano en la reunión y en todas las actas. Estas últimas deben reflejar con exactitud las comunicaciones y los debates. Los agasajos y cualquier otro gesto de hospitalidad, así como los regalos ofrecidos a los miembros de las profesiones médicas y afines, deben ocupar un lugar secundario con respecto al objetivo principal de la reunión y han de mantenerse en un nivel modesto.

24. Cualquier apoyo a profesionales de la salud individuales para participar en un simposio nacional o internacional no debe estar condicionado a la obligación de anunciar ningún producto medicinal.

- Estudios científicos, vigilancia y difusión de información posteriores a la comercialización

25. Después de la comercialización, los ensayos clínicos de medicamentos aprobados son importantes para garantizar su uso racional. Se recomienda que se comunique a las autoridades sanitarias nacionales competentes la realización de cualquiera de esos estudios y que comités científicos y éticos competentes confirmen la validez de los protocolos de investigación. Puede ser muy útil la cooperación interpaíses y regional en esos estudios. La información comprobada sobre dichos estudios debe notificarse a las autoridades sanitarias nacionales competentes y ser difundida lo antes posible.

26. Los estudios científicos y la vigilancia posteriores a la comercialización no deben usarse indebidamente como una forma de promoción encubierta.

27. La información comprobada sobre los riesgos asociados a los medicamentos ha de ponerse en conocimiento de las autoridades sanitarias nacionales competentes con carácter prioritario y debe difundirse internacionalmente lo antes posible.

- Envasado y etiquetado

28. Dado que la información apropiada es importante para un uso racional de los medicamentos, todo el material de envasado y etiquetado debe contener datos compatibles con lo aprobado por los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica. Donde no exista dicho organismo o sea rudimentario, ese material ha de contener información compatible con la aprobada por los organismos de reglamentación farmacéutica del país del que el medicamento ha sido importado, o de otras fuentes fidedignas de información con contenido análogo. Los textos y las ilustraciones de los envases y las etiquetas deben ajustarse a los principios de los criterios éticos enunciados en el presente documento.

- Información para los pacientes: prospectos, folletos y otras instrucciones impresas

29. Es preciso que los pacientes dispongan de una información adecuada sobre el uso de los medicamentos. Siempre que sea posible, la información de esa índole debe estar a cargo de médicos o de farmacéuticos.

Cuando los gobiernos exigen prospectos o folletos, los fabricantes o distribuidores han de cerciorarse de que contienen únicamente la información que ha sido aprobada por los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica. Si los prospectos o folletos se utilizan con fines de propaganda deben ajustarse a los criterios éticos enunciados en el presente documento. El texto de los prospectos contenidos en el envase o de los folletos, si se destina específicamente a los pacientes, debe estar redactado en lenguaje corriente a condición de que se refleje adecuadamente el contenido médico y científico.

30. Además de los prospectos y folletos aprobados, se debe fomentar cuando convenga la preparación y distribución de folletos y de otro material informativo para pacientes y consumidores. El material de esa índole debe igualmente ajustarse a los criterios éticos enunciados en el presente documento.

- Promoción de medicamentos exportados

31. Los criterios éticos para la promoción de medicamentos exportados deben ser idénticos a los que se apliquen en el país exportador. Es conveniente que los países exportadores y los importadores que todavía no lo hagan utilicen el Sistema OMS de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objeto de comercio internacional.

4. Información farmacéutica:

- a) Formas de administración
- b) Actividades de las formas farmacéuticas
- c) Excipientes
- d) Condiciones de almacenamiento y fecha de caducidad
- e) Tamaño de los envases
- f) Descripción del producto y forma de envase
- g) Categoría legal (estupefaciente u otro fármaco fiscalizado, venta con receta o venta libre)
- h) Nombre y dirección de fabricante(s) e importador(es).

*** Entrevista efectuada a Jennifer Barnfather⁴⁰**

Entrevistadora (E): ¿A cuáles laboratorios les realizaron campañas publicitarias?

Jennifer Barnfather (J.B): Realizamos la campaña completa al laboratorio Bayer, en el año 2005.

E: ¿Cuál/es fue/ron el/los medicamento/s publicitado/s?

J.B: Se publicitaron *Cafiaspirina* y *Cafiaspirina Plus*

E: ¿Cuál fue el concepto de la campaña?

J.B: Se pensó en la idea de que las actividades cotidianas son más fáciles de llevar adelante si uno se siente bien. Los dolores de cabeza actúan como barrera a la hora de trabajar, salir o estudiar. Fue así entonces que el concepto fue “Que nada, ni un dolor de cabeza te impidan salir”

E: ¿Cuál fue la estrategia de marketing desarrollada?

J.B: Generar un sitio web para relacionarse con el target, donde se pudieran informar sobre los productos y generar un vínculo más cercano con ellos. Se hizo fuerte hincapié en transmitir las cualidades del producto.

E: ¿Qué aspectos se resaltaron del producto? ¿Fueron simbólicos o tangibles?

J.B: Se destacó que es un medicamento que calma los dolores de cabeza y que contiene 60% más de cafeína. Se resaltó simbólicamente mostrando que sin dolor de cabeza se pueden hacer muchas cosas.

E: ¿Cómo se logró?

J.B: Se ideó un sitio web *www.cafiaspirina.com.ar* que contenía una agenda de salidas y un newsletter quincenal que comunicaba las actualizaciones de la agenda. Se creó esta plataforma para comunicar planes y generar un espacio de consultas para antes de salir a divertirse. Se transformó el website en un referente para el target para encontrar los mejores bares, boliches, restaurantes y fiestas.

E: ¿A quiénes estuvo dirigida?

⁴⁰ Jennifer Barnfather es Licenciada en Comunicación Social (UBA) y trabaja como responsable del Departamento Creativo de la Agencia de comunicación Wunderman. Se realizó la entrevista en mayo de 2007.

J.B: Básicamente, estuvo dirigida a jóvenes universitarios de 18 a 30 años, con todo lo que ese perfil implica.

E: ¿Hay alguna limitación desde la industria a la hora de realizar una campaña relacionada con la salud, más allá de las obligaciones?

J.B: Esta acción se realizó en 2005 hasta el 2006, luego de esos años se exige una autorización por parte del usuario para acceder, aclarando que está ingresando a un sitio de un medicamento y que no obliga su consumición.

E: ¿La creatividad es la misma a la hora de pensar una campaña de medicamentos?

J.B: Sí. Se recibe un brief y el proceso de creatividad es igual a cualquier otro producto, siempre considerando las características que indica este brief, tono de comunicación y target por sobre todo. Se busca impactar, generar recordación, aumentar el consumo y alimentar la base de datos, siempre desde un lado innovador.

E: ¿Se toman características, estilos de vida o valores presentes en la sociedad se toman a la hora de pensar la estrategia de comunicación? ¿Cuáles? Por favor dar ejemplos.

J.B: Si. En el proceso de creatividad se buscan "insights" de target, se piensa en lo que hacen cotidianamente, lo que sienten, esos lugares comunes donde todos se sientan identificados pero que a la vez se los pueda sorprender. Se elige una de esas instancias para basar la creatividad. En este caso, se sabía que el target duerme poco, busca mantenerse despierto para estudiar y trabajar o estar con amigos. Tienen muchas actividades y no quieren perderse de nada. La campaña se basó justamente en sus ganas de salir y disfrutar cuanto actividad le surja.



* Noticias y recortes de interés

- Lipcovich, Pedro (2001). “Hoy estamos adictivos”, en Diario Página/12, Buenos Aires, 3 de abril⁴¹

La actual campaña publicitaria de Cafiaspirina –“¡Cómo estamos hoy! ¿Eh?”– promueve los consumos adictivos. Los spots de la tele no comunican ni mencionan los usos terapéuticos de la aspirina –antiinflamatorio, antifebril, anticoagulante– sino que procuran ligar su consumo con un genérico estado de bienestar y alto rendimiento social y laboral.

Farmacológicamente, el efecto estimulante de la cafiaspirina debe atribuirse a la cafeína. Consumida con moderación, la cafeína es –al igual que otras drogas permitidas o prohibidas– un estimulante de uso tradicional. El abuso de esta sustancia psicoactiva (a partir de 1 gramo) puede causar taquicardia, hipertensión arterial y delirios leves. Cabe destacar que el envase de la cafiaspirina –de venta libre en quioscos– no informa qué cantidad de cafeína hay en cada comprimido.

En cuanto a la aspirina, es el más consumido de los antiinflamatorios no esteroides, cuyo abuso –según consensos médicos internacionales– causa tanto como el 60 por ciento de las úlceras de estómago. Se entiende como abuso una cantidad igual o superior a 500 miligramos diarios –una tableta–, dependiendo de la predisposición individual y salvo, naturalmente, la indicación médica para un efecto farmacológico específico y por un tiempo determinado. La aspirina que se vende en la Argentina no va acompañada de prospecto o advertencia alguna acerca de sus riesgos.

En realidad la publicidad de Cafiaspirina no sólo promueve el uso de este producto sino también otros consumos adictivos (sería una “puerta de entrada”, según cierta terminología), al sostener la noción de que la vida cotidiana sólo es sobrellevable mediante el consumo de una sustancia estimulante. Los mensajes funcionarían exactamente igual si se cambiara el logo por “cocaína” o “anfetaminas”, sustancias cuyo abuso, como el de la aspirina, entraña serios riesgos.

Ni la autoridad a cargo de regular la publicidad televisiva ni la Secretaría de Prevención de las Adicciones y Lucha contra el Narcotráfico (Sedronar) han objetado que una campaña publicitaria masiva promueva consumos adictivos (por lo demás, campañas anteriores de Cafiaspirina tuvieron el mismo sesgo). Del mismo modo, campañas orientadas a promover el tabaquismo en la primera juventud (“Joe Camel”)

⁴¹ Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/2001/01-04/01-04-03/CONTRATA.HTM>

no fueron objetadas por las instituciones que, se afirma, están a cargo de prevenir las adicciones.

Lo que sucede es que las conductas adictivas, promovidas por mensajes como el que publicita la Cafiaspirina, son encauzadas hacia determinadas sustancias mientras se prohíben otras: alrededor de estas últimas se ha creado un complejo, siniestro aparataje que incluye la estigmatización y el encierro concentracionario –en cárceles o “comunidades terapéuticas”– de aquellos consumidores cuya posición económica y social no les permita protegerse.

La lucha por la legalización de sustancias psicoactivas hoy prohibidas ha sido adecuadamente fundamentada en términos de la libertad individual y de las graves consecuencias que la prohibición acarrea en términos sociales, políticos y de seguridad. Ejemplos como la publicidad de Cafiaspirina merecen comentarse para mostrar que la postura favorable a la legalización, lejos de inscribirse en una actitud irresponsable respecto de los consumos adictivos, ubica el problema en el único terreno donde puede ser enfrentado con perspectivas de éxito. La adicción no reside en la sustancia que se elija sino en la modalidad del consumo (el mejor ejemplo es la obesidad, cuya causa primordial no es otra que el consumo adictivo de alimentos). A la inversa, la lógica que focaliza el problema en la sustancia se despreocupa de la modalidad del consumo.

Supongamos –pero ni siquiera esto es probable– que, a causa de la publicación de esta nota, la publicidad de Cafiaspirina fuese retirada: la promoción de conductas adictivas continuará de un modo u otro mientras continúe la demonización de determinadas sustancias, cuya condena deja en libertad la tendencia al consumo adictivo.

En realidad, la complacencia ante la publicidad de Cafiaspirina no indica ninguna contradicción en los responsables institucionales de “combatir las adicciones”: la promoción de las conductas adictivas, más la demonización de determinadas sustancias, más la segregación de determinados sectores, constituyen una tríada indisoluble que forma parte de los legados más desdichados del siglo XX. Así estamos hoy. ¿Eh?

- Lipcovich, Pedro (2001) “Bayer levantó los spots sobre la Cafiaspirina. Ya no estamos más adictivos”, en *Diario Página/12*, Buenos Aires, 14 de abril⁴².

Tras una nota de Página/12, Bayer levantó una publicidad de televisión que promovía los consumos adictivos de la Cafiaspirina.

Control: La Anmat se comunicó con este diario para admitir que “el laboratorio excedió notablemente la publicidad que había sido autorizada por nosotros”.

Fue levantada la publicidad de Cafiaspirina –“¡Cómo estamos hoy! ¿Eh?”-, luego de haber sido objetada, en Página/12, por promover los consumos adictivos. La Administración Nacional de Medicamentos y Tecnología Médica (Anmat), a cargo de fiscalizar las propagandas de remedios, se percató de que el contenido de los avisos difería del que la firma Bayer había presentado para su aprobación: la empresa misma, cuando esto le fue observado, “decidió levantarlo y presentarnos una nueva opción”, según una fuente de la Anmat, y admitió que “en el aviso no se dice para qué sirve el medicamento”. El secretario de Prevención de las Adicciones, Horacio Cortese, estimó que “ese hecho publicitario no debió producirse”.

El protagonista de los avisos afrontaba un intenso día de actividad laboral y social con ayuda de la pastilla. La nota publicada el 3 de abril en este diario sostenía que “la campaña publicitaria de Cafiaspirina promueve los consumos adictivos. Los spots de la tele no comunican ni mencionan los usos terapéuticos de la aspirina sino que procuran ligar su consumo con un genérico estado de bienestar y alto rendimiento social y laboral”.

Después de publicada esa nota, un miembro de la Comisión de Evaluación de Publicidad y Propaganda de la Anmat se comunicó con este diario para admitir que “el laboratorio excedió notablemente la publicidad que había sido autorizada por nosotros. Sucede que las empresas, para la aprobación, no envían el video ya realizado, lo cual resultaría demasiado costoso en caso de no ser aprobado, sino un guión: pero a veces nos presentan una cosa y después resulta ser otra”.

Esta semana, Saúl Drajer, integrante de aquella comisión de la Anmat, comunicó que el aviso “está levantado por decisión de la empresa: después de que la comisión se comunicó con ellos para decirles que en el aviso había diferencias con respecto al texto y diseño aprobado, decidieron levantarlo y presentarnos una nueva opción”. Según Drajer, al aviso “le falta decir qué razones tendría una persona para tomar el

⁴² Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/2001/01-04/01-04-14/pag15.htm>

medicamento: el anuncio tiene que referirse a las indicaciones precisas del producto: febrífugo y analgésico; a juicio de la comisión, estas indicaciones no aparecen claramente”.

–¿No sería conveniente que, cuando las empresas ya tienen el video publicitario terminado, antes de difundirlo lo presenten a la Anmat? -preguntó Página/12.

–No se hace de ese modo porque tenemos la potestad de levantar la publicidad si no está de acuerdo con el guión aprobado –contestó Drajer.

–Pero la publicidad de Cafiaspirina estuvo más de dos semanas en el aire y se retiró después de la nota en este diario.

–Ya antes de esa nota veníamos ocupándonos del tema –respondió el doctor Drajer. La Comisión de Publicidad de la Anmat cuenta con 15 integrantes.

Mariano Botas, gerente de relaciones institucionales de Bayer, confirmó el retiro del aviso, pero no lo vinculó con ninguna advertencia de la Anmat: “Son tiempos de la publicidad: depende de la estrategia para cada producto; en este momento la campaña no está en el aire, pero puede volver”.

Consultado el secretario de Prevención de las Adicciones y Lucha contra el Narcotráfico, Lorenzo Cortese, señaló que “no nos corresponde la regulación de la publicidad vinculada con sustancias no controladas” (no prohibidas). De todos modos, “ese hecho publicitario no debió producirse, porque no se atiene a presentar un producto medicinal en el marco de su finalidad en condiciones de uso normal”.

–El artículo del 3 de abril en este diario sostiene que “las conductas adictivas, promovidas por mensajes como el que publicita la Cafiaspirina, son encauzadas hacia determinadas sustancias mientras se prohíben otras”, que “la adicción no reside en la sustancia que se elija sino en la modalidad del consumo” y que “la postura favorable a la legalización de sustancias psicoactivas hoy prohibidas ubica el problema en el único terreno donde puede ser enfrentado con perspectivas de éxito”. ¿Qué responde usted? –preguntó Página/12 al doctor Cortese.

–El de la prohibición o legalización es un debate vigente y que tal vez persista en señalar que el actual no es el camino correcto: pero es el que ha tomado, en estos tiempos, la mayor parte de la humanidad. Coherente con este camino, la Argentina tiene una legislación que el Gobierno respeta y aplica –contestó el funcionario.

Las “equivocaciones” de una nota

La firma Bayer hizo llegar a este diario una “respuesta a las equivocaciones” de la nota del 3 de abril. Señala que “el pack de Cafiaspirina contiene todas las indicaciones

requeridas por la ley”; que aquella nota “no cita la fuente de los ‘consensos médicos internacionales’” que vinculan la aspirina con la úlcera de estómago; afirma que “el máximo de consumo diario autorizado por farmacopeas internacionales es de 8 comprimidos de Cafiaspirina” y que “dado que se compara con sustancias como cocaína o anfetaminas, sería interesante contar con la fuente que describe un síndrome de abstinencia con Cafiaspirina”.

De las “equivocaciones”, ninguna se refiere a la cuestión central en la nota criticada: si la publicidad de Cafiaspirina –levantada tras la publicación de aquella nota– promueve conductas adictivas.

Es cierto que el pack de 100 comprimidos contiene las indicaciones y la cantidad de cafeína: pero Bayer no puede ignorar que la forma de expendio más frecuente es el fraccionamiento por “tira”, sin indicaciones.

La relación entre aspirina y úlcera gástrica puede leerse, por ejemplo, en la página web del National Digestive Diseases Information Clearinghouse (NIDDK) de Estados Unidos (www.niddk.nih.gov/health/digest/pubs/ulcers): “Los antiinflamatorios no esteroideos como la aspirina hacen el estómago vulnerable al efecto dañino del ácido y la pepsina; interfieren con su capacidad para producir mucus y bicarbonato y afectan el flujo sanguíneo y la reparación de las células. Pueden causar la falla de los mecanismos de defensa del estómago, lo cual resulta en un riesgo incrementado de desarrollar úlceras”. Es claro que los ocho comprimidos diarios de las “farmacopeas internacionales” se refieren a períodos breves y no a un consumo habitual como el que implica el aviso publicitario retirado.

La nota no planteaba que la Cafiaspirina dé lugar a un “síndrome de abstinencia”, sino que el aviso publicitario levantado podría aplicarse exactamente igual a otros estimulantes, permitidos o prohibidos.

- **García Tellería, M. Ximena (2007) “Si es Bayer ¿es bueno?”, en Revista Alrededores. Año 1, Nro. 11, enero⁴³.**

Si hacemos zapping, escuchamos la radio, abrimos el periódico o navegamos por Internet, probablemente seamos a diario espectadores de publicidades de medicamentos de venta libre, que no necesitan receta para su compra. Ahora bien, ¿Con qué tipo de publicidades nos encontramos? ¿Qué promesas nos hacen estos productos? ¿Qué valores y qué maneras de concebir a la salud humana tienen estos discursos mediáticos?

Entre los medicamentos de venta sin prescripción médica más frecuentes se encuentran los analgésicos, antiácidos, antifebriles, descongestivos, laxantes, antidiarréicos y suplementos de vitaminas y minerales. La industria farmacéutica, según la consultora Brand Connection, figura en el 6° lugar en el ranking de sectores por el nivel de inversión publicitaria y con el 5 % de participación sobre un monto global de \$ 3.020 millones.

Un ejemplo de la inversión de la industria farmacológica en el mercado publicitario lo constituye Bayer, uno de los laboratorios más reconocidos a nivel mundial y líder en el mercado de venta libre. La firma maneja un presupuesto anual de \$ 20 millones para acciones de marketing promocional y publicidad. La correlación entre la publicidad que circula en los medios masivos y las ganancias de la industria farmacéutica es un hecho evidente.

Ahora bien, estas publicidades merecen especial atención cuando estos medicamentos de fácil y económico acceso ofrecen mucho más que la calma del dolor. “Que nada, ni un dolor de cabeza, te impida salir”, es el slogan del comercial de Cafiaspirina, de Bayer. Esta campaña para el laboratorio Bayer fue realizada por la agencia de publicidad Young & Rubicam y presentada este año con el objetivo de “comunicar su efectividad para combatir el dolor de cabeza y devolver la energía que uno pierde cuando está cansado y quiere salir y disfrutar de la vida”.

¿Qué nos ofrece esta droga? Promete la estimulación necesaria de tal manera que nos permita hacer felizmente muchas más actividades de las que nuestro cuerpo (sin estimulantes) puede soportar. Así lo relatan los comerciales televisivos de Cafiaspirina

⁴³ Disponible en: <http://alrededoresweb.com.ar/notas/bayer.htm>

titulados “Brenda” y “Brian”, en analogía con los muñecos de la firma Mattel Barbie y Ken. Allí, los spots nos dicen que podemos acceder a una píldora mágica, un analgésico y energético que proporciona el alivio instantáneo, la solución ante cualquier “impedimento” físico que atente frente al desarrollo normal de las actividades.

Opción 1: ¿Qué tipo de beneficios nos da Cafiaspirina? ¿Qué publicita la página web de Cafiaspirina? ¿Navegaste ese espacio? En su introducción muestra la analogía de los estados de ánimo de un par de jóvenes sentados en un sillón y que aparentan estar con desgano, cansancio físico y dolor de cabeza. Posteriormente se evidencia un cambio instantáneo de actitud corporal y anímica que los predispone a hacer una feliz salida nocturna. Esa transformación parece ocurrir por un acto mágico y la promesa de cambiar ese estado de cansancio de los consumidores de manera tal que permita realizar “todo lo que queramos hacer” parece ser algo posible.

Si ya entraste a la página y notificaste que no accediste al website de un “boliche” o “disco” de moda, hacé clic en las dinámicos *blister* rojo y blanco (Aclaración: no son caramelos ni chicles). Entre las contraindicaciones de la toma de analgésico se encuentra la ingesta de bebidas alcohólicas ¡Sorpresa! En la página web de Bayer se encuentran a la vista una botella y dos copas de champagne con un líquido efervescente y burbujeante.

La Organización Mundial de la Salud describió el rol y el propósito del rotulado de la siguiente manera: “Su función es establecer claramente la marca del producto y deberá incluir toda la información relevante que el comprador individual debe tener para utilizarlo apropiadamente”. En este caso, la imagen del champagne en la página web no se condice con las advertencias médicas. Un error que puede traer graves consecuencias físicas para quien ingesta la droga analgésica con alcohol.

La representación, presente en todos los spots de Cafiaspirina, que se hace del ser humano es la de aquel que permanece activo más allá de los síntomas de malestar físico, a quien no debe importarle lo que indiquen las advertencias de su cuerpo. Si el éste lo puede todo, la voluntad y la felicidad son posibles. El individuo tiene la capacidad de vencer el dolor y exigirse cuanto quiera. Sin embargo, nada nos dice de

las consecuencias que puede traer la sobreexigencia al cuerpo y el desgaste o el stress que pueda ser derivado de aquél.

Está en cada uno de nosotros, consumidores de las publicidades de los grandes medios masivos, la capacidad de discernir acerca de la propuesta de Bayer y Y&R. Es decir, la libertad de aspirar al irreal modelo de seres plásticos que son los muñecos Brenda y Brian, al que según esas empresas supuestamente aspiramos, o aceptar las limitaciones del cuerpo humano y considerar las posibles señales de alerta corporal

Opción dos: ¿Cuántos beneficios que nos da Cafiaspirina?: visitando su website podés concursar por un MP3.

- Alcalde, Jorge (2007) "La enfermedad mueve el mundo", en Libertad Digital, 8 de junio⁴⁴.

Si alguien nos dijera que en el año 2010 los ciudadanos del planeta se gastarán 40.000 millones de euros en medicinas que no curan nada, puede que pensáramos que nuestro interlocutor se había vuelto loco. Pero si nuestro interlocutor esgrimiera nada más y nada menos que un informe sobre tendencias del mercado farmacéutico presentado por Deutsche Bank en 2003, empezaríamos a pensar que el que se ha vuelto loco es el mundo.

Ni una cosa, ni otra. Esto no es más que la evidencia de una nueva tendencia que empieza a convertirse en fenómeno estelar dentro del mercado de los medicamentos: el auge de las llamadas "píldoras del estilo de vida", de los productos médicos diseñados para combatir condiciones, molestias o características funcionales que en sí mismas no suponen ninguna amenaza para la salud de paciente pero que repercuten en su sensación de calidad de vida.

La calvicie, la impotencia, las bolsas de los ojos, el jet lag, la resaca o el mal humor no pueden considerarse enfermedades: no son graves, no producen bajas laborales ni amenazan la vida de nadie, pero se han convertido en una mina para la industria, que les dedica nuevas píldoras, cremas, tratamientos y terapias.

En abril de 2002 la prestigiosa revista British Medical Journal elaboró un dossier especial sobre la materia. La intención era abrir un debate médico sobre la creciente tendencia a clasificar como enfermedades lo que simplemente son "problemas" de la gente. El informe seguía la estela de otro estudio realizado en 1979 y en el que se pidió a médicos, docentes de universidad y técnicos sanitarios que catalogasen algunos eventos como enfermedad o no enfermedad.

Casi el 100% de los encuestados coincidió en atribuir la categoría de patología a males como la malaria o la tuberculosis. Pero menos del 20% pensaba entonces que lo fueran el envenenamiento por monóxido de carbono, la senilidad, la resaca, el codo de tenista, el daltonismo, la malnutrición, la sobredosis de drogas, el acné e incluso la fractura de cráneo... ¿Es tan difícil, entonces, saber qué es y qué no es una enfermedad?

⁴⁴ Disponible en: <http://findesemana.libertaddigital.com/la-enfermedad-mueve-el-mundo1276233493.html>

Un repaso a las definiciones más habituales del término enfermedad nos dará una idea de hasta qué punto puede ser difuso y escurridizo. El Oxford Textbook of Medicine no intenta definir el término, directamente. El Chambers Dictionary opta por "estado insano del cuerpo o de la mente; desorden, malestar o sufrimiento con síntomas y causas distintivas". Nuestro Diccionario de la Lengua Española prefiere hablar de "alteración más o menos grave de la salud".

El problema afecta incluso a la propia Organización Mundial de la Salud, que, en lugar de definir la enfermedad, define la salud como "estado de completo bienestar físico, psicológico y social". Sin embargo, la definición es suficientemente difusa como para que algunos comentaristas, como el escritor y cirujano Imre Loeffler, se burlen de ella: "Ese estado sólo se produce durante la experiencia de un orgasmo simultáneo con tu pareja... por lo que la mayoría de los mortales seríamos enfermos".

No cabe duda de que saber exactamente cómo etiquetar la enfermedad tiene sus beneficios. Desde muy pequeños descubrimos que decir que nos duele la cabeza nos aporta una dosis extra de atención y cariño. Pero en el mundo medicalizado en el que vivimos la enfermedad es una fuente de decisiones, subsidios, bajas laborales, privilegios, servicios que mueve ingentes recursos cada día... Aunque no sepamos definirla.

Al mismo tiempo, el diagnóstico puede tener consecuencias perniciosas: puede privarnos del acceso a un deporte, de la concesión de un seguro o un crédito, de acudir en igualdad de condiciones a una oferta de empleo. Algunas enfermedades acarrear un grado de exposición social terrible: quienes las padecen dejan de ser ciudadanos con nombre y apellidos para convertirse en esquizofrénicos, enfermos infecciosos, leprosos... El estigma del mal puede traer peores consecuencias que el propio mal. La importancia de la enfermedad como símbolo social queda claramente reflejada en este párrafo del libro de Iván Illich *Limites de la medicina* (1976):

En una sociedad mórbida, prevalece la creencia de que la definición de la salud y la enfermedad del individuo es infinitamente más positiva que cualquier otro tipo de etiqueta social o que la ausencia de etiquetas. Es mejor estar enfermo que ser criminal o políticamente desviado. Mejor que ser perezoso, mejor que haber elegido independientemente no trabajar. Cada vez hay más gente inconscientemente harta de su trabajo y de su confort cotidiano, pero quieren oír la mentira de que están enfermos, porque una patología física les alivia de toda responsabilidad. Quieren que sus médicos actúen como abogados o sacerdotes. Como abogado, el médico libra al

paciente de sus deberes habituales y le permite aprovecharse de los beneficios de sus seguros sociales. Como sacerdote, se convierte en cómplice de la creación del mito de que es un inocente víctima de la biología en lugar de un perezoso, un envidioso, un ambicioso...

Es cierto. La enfermedad es una poderosa piedra de toque de nuestro mundo. Y sabemos tan poco de ella...

-Bär, Nora (2009) “La salud que crea la publicidad”, en Diario La Nación, Buenos Aires, 8 de junio ⁴⁵.

Los avisos ofrecen un espejo distorsionado

Un yogur permite tener una figura esbelta y despojada de sustancias indeseables. Una píldora es el pasaporte para adelgazar en cuestión de días y transformarse en una persona atractiva. Un analgésico ayuda a desplegar una actividad sin límites. Y si se quiere tener éxito en el deporte y potenciar la capacidad intelectual, basta con unos tragos de una bebida "energizante"...

Según un estudio del Comité Federal de Radiodifusión de la Argentina (Comfer), todo esto es posible en el universo simbólico de los avisos publicitarios televisivos de alimentos y medicamentos.

El trabajo, que intenta develar las estrategias que intervienen en la construcción de la idea de salud en la sociedad, fue realizado por un equipo interdisciplinario del área de evaluaciones del citado organismo y analizó diez piezas publicitarias que apelan al concepto de lo "saludable" y fueron emitidas a lo largo de octubre del año último.

Después de separar el mensaje explícito -es decir, el verbalizado y traducido en imágenes- del simbólico, implícito o connotativo, los especialistas llegaron a la conclusión de que los anuncios televisivos que esgrimen "atributos saludables" transmiten una idea distorsionada de lo que es estar saludable: reducen el ideal de belleza a la delgadez; sugieren desestimar síntomas que podrían originarse en múltiples causas reduciéndolos a una sola (como los dolores o el cansancio); aluden a la importancia de alcanzar los objetivos en el menor tiempo posible, al menor costo y, sobre todo, sin esfuerzo; y enfatizan que se puede obtener un alto rendimiento psíquico y corporal para responder a las exigencias de la vida actual.

"Por ejemplo, se ve en pantalla una mujer cansada -detalla Vanesa Ciccone, psicóloga y una de las autoras del estudio, que también firman la analista de medios Paola Ramírez Barahona y la licenciada en comunicación Gisela Girolami, todas ellas coordinadas por la también licenciada en comunicación Ana Gambaccini-. Inmediatamente, se propone «curar» esos síntomas psíquicos con un multivitamínico, que tiene que ver con lo físico. Los medios construyen un modelo, tanto de hombre

⁴⁵ Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1136947-la-salud-que-crea-la-publicidad>

como de mujer, que distorsiona y refuerza los estereotipos que circulan en la sociedad."

La investigación, que incluye otros nueve productos (cuyas marcas omitimos aquí porque se utilizaron esencialmente como un modelo para el desarrollo de un marco teórico a partir de cuyos parámetros se pueda plantear una discusión más amplia), incluyó alimentos que se publicitan haciendo referencia a datos nutricionales y funcionales, suplementos dietarios, medicamentos de venta libre y bebidas energizantes.

"Los tomamos como ejemplo para hacer una muestra y poder acotar el análisis", aclara Ciccone.

Según los autores, todos ellos se relacionan de alguna forma "con problemáticas actuales en el ámbito de la salud, como la automedicación, el consumo excesivo de bebidas energizantes y su mezcla con el alcohol, la sobrevaloración de la estética corporal en desmedro de la salud psicofísica y, posiblemente, como incidente en ciertos trastornos del comportamiento alimentario".

La TV en el consultorio

Exaltar las bondades de un bien y vender sueños... ¿No es de eso, acaso, de lo que se trata la publicidad?

"La publicidad siempre va a destacar los aspectos positivos del producto. Es propio del discurso publicitario -dice Ramírez Barahona-. Lo que pasa es que se trata de un rubro muy delicado, porque no es lo mismo vender un medicamento que un auto. Dado que este tipo de avisos hace a la cuestión de la salud como bien público, que están dirigidos a embarazadas, ancianos, chicos... pensamos que los mensajes deberían ser más cuidadosos."

El estudio sobre la importancia de lo simbólico en la construcción de conductas saludables viene a reforzar los hallazgos de un trabajo previo realizado por el mismo grupo sobre la promoción de estos conceptos en la TV local.

Realizado en 2006, relevó spots, placas, menciones, auspicios y presentación de personalidades que aparecieron dentro de la programación emitida de 20 a 24 en los cinco canales de la televisión abierta.

Entre sus conclusiones figuran que el 50% de los mensajes que comunicaban comportamientos saludables al televidente tenían un objetivo comercial; que las temáticas más frecuentadas eran las promocionadas con ese mismo interés (por ejemplo, en una semana se emitían 56 piezas sobre cómo aliviar dolores y síntomas, y una sola sobre embarazo adolescente), y sólo la mitad de los mensajes informativos que implicaban comportamientos saludables citaban su fuente.

Estos estudios, que ya fueron expuestos en el Congreso de la Federación Argentina de Cardiología, se presentarán en las Jornadas de Salud y Población del Instituto Gino Germani, de la UBA, y, mañana, ante autoridades de la Administración Nacional de Alimentos y Tecnología Médica (Anmat).

Sin embargo, subrayan las especialistas, la intención no es individualizar culpables o aplicar sanciones. Más allá de que transgredan o no la normativa vigente, está en juego una cuestión ética. "Lo que intentamos es abrir el diálogo", dice Ciccone.

Y agrega Ramírez Barahona: "Nos pareció importante invitar a pensar sobre determinados recursos que se ponen en juego cuando se publicitan ciertos productos. Tratándose de un tema tan delicado como el de la salud, quisimos ver si los recursos a los que se echa mano son los mejores. Tiene que haber un acercamiento entre anunciantes y destinatarios".

-Galván, C. (2010). “Se duplicó en seis años el consumo de medicamentos”, en Diario Clarín, Buenos Aires, 24 de enero⁴⁶.

Cada argentino compra, en promedio, 13 cajas o envases por año. El país ocupa el tercer puesto en el ranking continental de consumo de remedios. Dicen que bajó la tolerancia al dolor. Los riesgos.

Las ventas de la industria farmacéutica argentina aumentan año a año y al parecer siguen sin encontrar su techo. En 2002 se comercializaron 267 millones de unidades (*blisters*, cajas y frascos) de medicamentos de venta libre y bajo receta, lo que significa que en aquel año se consumieron 7 remedios por habitante. En 2008 las ventas ya habían trepado a 512 millones de unidades, es decir a 13 per cápita. Sintetizando: en apenas seis años prácticamente se duplicó el consumo de medicamentos entre los argentinos.

Argentina ocupa en la actualidad el podio continental en consumo de medicamentos por habitante: está tercera, detrás sólo de Venezuela y Uruguay, y arriba de Chile, Brasil, México, Colombia, Canadá y Estados Unidos, según un informe elaborado para Clarín por IMS Health, consultora especializada en el mercado farmacéutico y de la salud.

La fuerte suba en las ventas de fármacos en el mercado local obedece a diferentes razones, pero entre las principales figuran que la gente cada vez se automedica más y la recuperación económica que vivió el país luego de la crisis de principios de la década pasada. Federico Tobar, consultor internacional en políticas de salud, enumeró otros motivos:

"En la última década se produjo un aumento en la prescripción de remedios. Antes el promedio de prescripción por consulta era de 0,5, es decir una cada dos consultas, y hoy es de 1,8".

"Los fuertes incentivos a los médicos para que prescriban más y las campañas de marketing por parte de los laboratorios".

"La innovación farmacéutica y el lanzamiento de nuevos productos a la venta".

⁴⁶ Disponible en: <http://edant.clarin.com/diario/2010/01/24/sociedad/s-02126083.htm>

"Un descenso en la tolerancia al dolor por parte de la población, lo que lleva a que se consuman más medicamentos".

Habría una causa más: el uso indiscriminado de medicamentos.

"Es legítimo sospechar que buena parte de la medicación que se consume en el país no es utilizada de forma racional. Un ejemplo de esto es que aunque las enfermedades que más afectan a los argentinos son las cardiovasculares, las ventas locales no están encabezadas por medicamentos para tratar el colesterol ni la hipertensión arterial", dijo Tobar. "En Argentina se compran casi tres cajas de medicamentos para la disfunción eréctil por cada caja de medicamentos para el colesterol y se venden 14 millones de tranquilizantes contra 12 millones de los antihipertensivos más usados", amplió el especialista.

Según las autoridades sanitarias "no es para alarmarse" el aumento en las ventas de fármacos. "En los países desarrollados de Europa el consumo es mucho mayor", argumentó Federico Pippo, director de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación.

Para el funcionario "no se puede hablar de consumo irracional de medicamentos en general sino en particular. Puede haberlo en algunas categorías terapéuticas, como antibióticos o ansiolíticos, pero no en todas". Pippo, además, remarcó que en estos años "se sancionó una ley de genéricos que hizo que haya más competencia y bajaran los precios de los medicamentos. Esto posibilitó que más habitantes pudieran acceder a ellos".

Juan Tonelli, director ejecutivo de la Cámara Argentina de Medicamentos de Venta Libre, consideró que esa es la perspectiva desde la que debe observarse el fenómeno: "Alguno optará por interpretar que el aumento responde a que la gente los toma como si fueran caramelos, pero la forma correcta de verlo es que ahora la población tiene más acceso a los medicamentos. El que los toma busca obtener una mejor calidad de vida".

Tonelli, por otro lado, calificó de desacierto la comparación entre 2002 y 2008: "El punto de partida es el peor de la historia", dijo.

Pero Federico Tobar replicó: "Las ventas ya superaron a las de la década del 90, que habían sido récord".

El fuerte aumento en las ventas locales fue observado por la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA). En el período 2003-2008, detalló un reporte de esa entidad, las ventas del mercado farmacéutico argentino acumularon "un crecimiento de 108,5 por ciento en dólares".

De ese reporte surgen otros datos interesantes:

Entre 2003 y 2008 las ventas en unidades crecieron más aquí que en Brasil, Paraguay, Uruguay, México y Chile.

En ese período las ventas en unidades del mercado farmacéutico local crecieron exactamente el doble que las de Latinoamérica en su conjunto.

En la Argentina los laboratorios facturaron en 2008 3.733 millones de dólares.

El precio promedio de los medicamentos fue, en ese año, de 7.30 dólares.

Entre agosto de 2008 y agosto de 2009 se comercializaron en el país 525.820.513 unidades de remedios, según la consultora IMS Health. La mayoría fueron medicamentos de venta bajo receta: 388.238.617. De venta libre se comercializaron 137.581.896.

Nadie duda de que este año las ventas, volverán a subir.