

# 3. Salud, bienestar y plenitud en avisos de medicamentos de venta libre

ANA G. SARNO

39

La oferta de los medicamentos de venta libre se define por su carácter *liminar*: su publicidad es legal pues estos medicamentos se encuentran en una zona de frontera entre *la salud y la enfermedad*. Estos medicamentos vinieron a ocupar un lugar vacío hasta su aparición, y las prácticas sociales que generan dan cuenta de una fuerte confianza en su carácter efectivo respecto del síntoma que dicen atacar por un lado, y en su carácter inocuo respecto de la creación de otras molestias por otro.

Es esa zona de frontera unida a un cierto verosímil del discurso publicitario lo que ha definido la búsqueda a analizar aquí: el tratamiento de las nociones de *salud, bienestar y plenitud* presentes en la publicidad televisiva de medicamentos de venta libre, con el objeto de reconstruir su promesa e identificar el modo en que aparecen las figuraciones del cuerpo y de los diferentes tipos de dolores que se presentan en ella.

*Palabras clave: figuraciones ~ medicamentos ~ publicidad ~ cuerpo ~ bienestar*

## Introducción

En una época en la que la velocidad es un valor que se cotiza caro, la acción es una constante y el movimiento un resultado inevitable, aparecen limitaciones, se esbozan fronteras y surgen alternativas para mantener el ritmo que la vida actual exige.

En la actividad diaria raramente está contemplada la posibilidad de parar por sufrir una enfermedad, por sentir dolor y mucho menos la opción de tomarse el tiempo necesario para recuperarse correctamente de cualquier afección simple.

Una de esas fronteras que dibujan los límites del estilo de vida de nuestra sociedad son los medicamentos de venta libre y los avisos que los publicitan; éstos últimos son

un espacio reducido pero clarificador que permite pensar cómo la sociedad habla de sí misma por estos días, cuáles son sus prioridades, sus pausas, sus ida y vueltas en lo que respecta a la búsqueda de bienestar.

Lo que aporta interés al análisis de la publicidad televisiva de medicamentos de venta libre es el carácter *liminar* de esta oferta y el modo en que este tipo de medicamentos circula en la sociedad: su publicidad es legal pues se encuentran en una zona de frontera entre *la salud y la enfermedad*. Y si bien, según el horizonte de la mirada, la salud se define de diversos modos, estos medicamentos vienen a ocupar un lugar vacío hasta su aparición, y las prácticas sociales que generan dan cuenta de una fuerte confianza en su carácter efectivo respecto del síntoma que dicen atacar por un lado, y en su carácter inocuo respecto de la creación de otras molestias, por otro.

Es esa zona de frontera unida a un cierto verosímil del discurso publicitario lo que ha definido la búsqueda a exponer aquí: el tratamiento de las nociones de *salud, bienestar y plenitud* en la publicidad televisiva de medicamentos de venta libre en el período que va entre 2000 y 2006, con el objeto de reconstruir su promesa.

Los medicamentos de venta libre son la única clase de droga que en la actualidad cuenta en Argentina con la autorización legal para realizar de publicidad en los medios masivos. Ello se debe a que la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) considera que su ingesta tiene como finalidad “aliviar dolencias que no exigen en la práctica intervención médica” (ANMAT: 2001). Y allí radica su especificidad respecto del resto de las drogas medicinales: alivian dolores agudos de dolencias crónicas, permitiendo continuar con la vida normal.

40

La aspirina —que revolucionó la medicina y el mercado de drogas e incluso la noción de salud en el Occidente moderno— es el ejemplo paradigmático de la medicación de venta libre, hasta el punto de que en los últimos años se comenzó a recomendar su ingesta diaria en forma preventiva contra posibles accidentes cardiovasculares. No obstante, el mercado argentino actual ofrece diversos productos dedicados tanto a síntomas específicos como variados, cuya publicidad tiene profusa presencia en los medios masivos de comunicación.

Voces del campo de la salud en el mismo discurso periodístico que anuncia los medicamentos de venta libre han advertido que la venta sin necesidad de prescripción médica genera automedicación, consumo exagerado, e inclusive adicción (Lipovich: 2001). Por supuesto, de ello no puede concluirse directamente que esos efectos sean producidos por la publicidad, aunque esas mismas voces lo promulgan.

Para reconstruir la promesa que la publicidad de los medicamentos de venta libre realiza, se analizó un conjunto de textos compuesto por sesenta y un avisos publicitarios que se encuentran diferenciados en cuatro grandes grupos.

El primer grupo de avisos del corpus está compuesto por las campañas publicitarias de *Bayaspirina*, el segundo grupo por las campañas de 2001 a 2006 de *Cafiaspirina*, el tercer grupo está conformado por piezas publicitarias de otros productos de venta libre del laboratorio Bayer, (*Cafiaspirina Plus, Bayaspirina Forte, Bayaspirina C*). Finalmente, el cuarto grupo de avisos recoge una gran variedad de piezas publicitarias de medicamentos

de venta libre de los siguientes productos de otros laboratorios: *Hepatalgina*, *Buscapina*, *Tafirof*, *Geniol*, *Uvasal*, *Alikal*, *Anaflex*, *Paracetamol Raffo* y *Bronquisedan*.

La magnitud que tiene en el conjunto definido la publicidad de Bayer, está en relación con la importancia del laboratorio y sus productos en los discursos y prácticas sociales. Sin embargo, es la comparación entre la comunicación de los propios productos de Bayer y la del resto de los medicamentos de venta libre lo que permite construir de forma más totalizadora su promesa y los modos en que se constituyen las nociones de *bienestar*, *plenitud* y *salud* en ellas.

## Un bienestar disponible

Para cumplir nuestro objetivo, se realizará a continuación un recorrido por los grandes núcleos temáticos que trabajan las piezas publicitarias seleccionadas, para identificar los temas que atraviesan transversalmente este corpus y definir también en este nivel, las especificidades propias de cada caso.

41 Por lo tanto, se expondrán aquí las “acciones y situaciones según esquemas de representabilidad históricamente elaborados y relacionados, previos al texto” (Segre: 1985) presentes en este grupo de avisos, que permitan caracterizar el área semántica en la que se encuentran funcionando. Esto refiere a lo que Cesare Segre (1985:12) define como *tema* dentro del texto. El tema se encuentra circunscrito por la cultura pero es actualizado de un modo diferente en cada texto que lo retoma.

Segre, siguiendo a Panofsky, explica que “identificar el tema (argumento) de un texto es un acto eminentemente histórico” (1985: 5). El tema es polisémico y aglutina sentidos diferentes según el contexto en el que se presenta y en el que es analizado. Su significado va variando histórica y culturalmente.

Para el análisis también es importante identificar los *motivos* de cada aviso. Cada motivo, según Segre, se trata de una unidad significativa mínima, estas unidades aparecen en mayor número y hasta pueden repetirse con mucha frecuencia en la superficie de un texto. Si los temas son principalmente metadiscursivos, los motivos son “la resonancia discursiva de la metadiscursividad del tema” (1985:13). Segre observa que esta unidad mínima significativa del texto puede aparecer como el germen desarrollado en la obra o como un elemento recurrente que se presenta a lo largo del texto, funcionando como leitmotiv del discurso. Sea cual fuera el modo en el que se presente en el texto, el motivo se trata siempre de una unidad mínima de significado autónomo, que en su totalidad genera sentido en el nivel discursivo y aporta y constituye a la elaboración de los sentidos del texto en su globalidad.

Entonces, lo que se busca identificar en el conjunto de avisos audiovisuales mencionado, es el tema que plantean las piezas en el nivel global y a la vez, identificar los motivos principales que se materializan en cada caso, dando sentido a las diferentes piezas.

El medicamento aparece como el medio que permite alcanzar el bienestar que se desea superando las trabas y abriendo posibilidades para realizar lo que de otro modo no se

podría, por las distintas dificultades que se presentan en la vida diaria. El bienestar es entendido como el estado de la persona en el que experimenta el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica. Se comprende que este concepto refiere a todo lo necesario para el vivir bien y con tranquilidad (Real Academia Española: 2007)

Se observa así que en todos los avisos del corpus aparece problematizada la vida cotidiana, ya sea por el estilo de vida actual, en el caso de las piezas de aspirina, paracetamol y jarabe expectorante *Bronquisedan*; ya sea por los excesos, en el caso de los medicamentos que atienden los malestares estomacales —*Uvasal*, *Alikal*, *Buscapina*— y excepcionalmente, por cuestiones accidentales o eventualidades de la vida, como ocurre en el caso de los avisos de *Anaflex* —analgésico con diclofenac que actúa para aliviar el dolor y la inflamación ante un golpe— o en escasa proporción en piezas publicitarias de *Bayaspirina*.

Los avisos desarrollan, a través de diferentes motivos, la dificultad de llevar adelante las actividades que se desean o que se deben realizar en la vida cotidiana. El *stress*, el cansancio, los factores alterantes como ruidos fuertes, luces perturbadoras, golpes innecesarios, aparecen como desencadenantes de dolores y malestar. Las exigencias que plantean las obligaciones laborales, los compromisos de la vida social y las responsabilidades de las actividades académicas, son los principales motivos desarrollados en la mayoría de los avisos. En algunas ocasiones, el desencadenante del malestar está dado, más que por la actividad en sí, por un exceso: no se trata del trabajo que se realiza —el trabajo físico en una lavandería en la que existe alto nivel de ruido por ejemplo—, sino que se trata principalmente del exceso en una misma actividad o de la acumulación de distintas actividades. Comer desmedidamente, en poco tiempo y de modo indiscriminado; tener que preparar el almuerzo para una familia, y ocuparse de los chicos a la vez, poner la mesa, guiar y controlar al marido para que pueda ayudar en la tarea mientras se prepara la comida, etc. Todas ellas son actividades que por exceso generan malestar o dolor, por el abuso en una acción simple o por la acumulación de muchas acciones simples que saturan de igual modo.

42

En algunos casos también el desencadenante puede ser simplemente el deterioro de las capacidades corporales para la realización de ciertas actividades cotidianas por el paso de los años y la edad avanzada. La artritis o artrosis, por ejemplo, enfermedad común en las personas mayores y que carece de cura, pero para la que los analgésicos posibilitan el alivio de síntomas. Este es el caso de algunos de los avisos de *Bayaspirina* acerca de los dolores articulares en personas de edad avanzada. O como se plantea en el caso del aviso Centicienta de *Anaflex* (2003), puede surgir el malestar como consecuencia de un tropiezo al realizar una actividad sencilla.

Ante los diferentes modos de problematizar la vida cotidiana, en todos los casos el medicamento aparece como la posibilidad de superar las trabas o los pequeños problemas que surgen en el desarrollo de las actividades y permite sobreponerse a las complicaciones para lograr realizar lo que se desea. El medicamento aparece en todos los casos como el *gran posibilitador* para continuar la vida cotidiana con bienestar, lo que no implica el acceso a la felicidad ni a la vida ideal.

Los avisos del corpus desarrollan como temática central el deseo por alcanzar un *bienestar* en la vida de todos los días, tematizan el anhelo de lograr *vivir-bien*, lo que impli-

ca sentirse bien física y psíquicamente y poder gozar de tranquilidad (Real Academia Española: 2007). Todos los avisos materializan y actualizan de modo diferente el significado de cada uno de los conceptos que trabajan. La *plenitud* también aparece como temática fuerte dentro del corpus; entendida ésta como el estado de completitud de una persona o la sensación de goce alcanzada por llevar una vida llena, ocupada, íntegra y colmada de logros personales (Real Academia Española: 2007). Los motivos que definen esta temática, varían entre los avisos, remiten al tema de modos diferentes y por lo tanto, dicen cosas diferentes sobre él. El goce de la buena *salud* no escapa a esto al tratarse de avisos de medicamentos de venta libre<sup>1</sup>. Este concepto está siempre presente en tanto define el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones (Real Academia Española: 2007). La salud aparece entonces como un concepto que atraviesa el corpus y resulta propio de los avisos de productos medicinales pero sin embargo, se verá que no se presenta como el concepto central en el desarrollo de las piezas publicitarias. Aquí se analizarán los diferentes modos en que los avisos del corpus seleccionado, tratan y actualizan cada uno de estos temas.

43 En “Las memorias de la publicidad” (2001), Traversa analiza el modo en el que el discurso publicitario funciona como memoria social, es decir “como reservorio de experiencias colectivas”. El autor plantea que la publicidad, como discurso de una época, regula distintas series discursivas de la vida social y permite dar cuenta del deseo o de la carencia de su tiempo: “La memoria de los medios consiste en la posibilidad de convertir los mensajes en documentos de su propia historia textual. Y una historia de los cuerpos es inseparable de los dispositivos de representación en los que la corporalidad se hace presente. El espacio abierto a la memoria por una mirada analítica sobre los medios está relacionado con la recuperación de una corporalidad que va más allá de la mera representación figurativa de los cuerpos. Se trata aquí de considerar cómo, en los mensajes gráficos de las diferentes épocas, aparece inscripta una corporalidad como previsión de uso del mensaje”. (Traversa 2001: 179).

El autor además afirma que la publicidad “por su propia condición de estricta pertenencia al ciclo económico, por su sola presencia —y permanencia—, indica cierto grado de eficacia.” (2001: 193). La eficacia de la publicidad se presenta a dos niveles: comercial y discursivo. En este análisis se trabaja con la publicidad en tanto discurso por lo que la eficacia de la que se habla, se refiere al modo en que ella produce sentido en la vida social.

Los temas tratados en estos discursos, reproducen verosímiles sociales para la generación de sentido. Eliseo Verón (1974) define los verosímiles sociales como un saber generalizado que aparece como verdadero y funciona como tal, sin necesidad de serlo. Son paquetes significantes que no son puestos en tela de juicio ya que aparecen naturalizados como ciertos en el funcionamiento social y discursivo. Estos verosímiles discursivos asemejan lo verdadero y funcionan como tales, adecuándose a las restricciones que el género le impone. Pero los verosímiles sociales no son los únicos que trabajan en el proceso de producción de sentido del discurso publicitario. Sin embargo la restricción de lo posible que funciona en la vida social en general no es la misma que la que rige en las distintas zonas de la discursividad. Según Christian Metz, la ficción cinematográfica tiene sus propios verosímiles.

---

1 Ya se han mencionado las transformaciones que sufre el concepto de salud según el paradigma que se encuentre vigente y la disciplina en la que se lo trabaje, sin embargo se retoma aquí el concepto genérico sobre el término, en su acepción actualmente aceptada.

En términos de Metz (1970: 19- 32), la acción del verosímil es “desde un comienzo, reducción de lo posible, representa una restricción cultural y arbitraria de los posibles reales, es de lleno censura: sólo ‘pasarán’ entre todos los posibles de la ficción figurativa, los que autorizan los discursos anteriores”. Es decir, Metz expresa que “un verosímil lo es, conforme a las leyes del género establecido (...) Es en relación con discursos y con discursos ya pronunciados que se define lo verosímil, que aparece así como un efecto de corpus: las leyes de un género se derivan de las obras anteriores de dicho género, es decir, de una serie de discursos” (1970: 21- 22)

Conforme a esto, se analizarán los avisos publicitarios de este corpus, en relación con el verosímil del discurso publicitario en su totalidad, lo que implica considerar lo que se ha dicho antes, los modos de decir que la publicidad propone y permite y el modo en que los avisos de este corpus actualizan su verosímil específico.

Los avisos que estudiamos trabajan con verosímiles sobre el estilo de vida actual que se encuentran fuertemente instalados en el discurso social. Se presenta un ritmo de vida agitado, lleno de exigencias y obligaciones, en un trajín que convierte en obligación y compromiso hasta los momentos y actividades que solían ser de disfrute (salidas con amigos, paseos con la pareja, reuniones familiares) y suman al consecuente stress y agotamiento, el efecto de los factores de la ciudad que afectan a la *salud* de modo directo, potenciando el malestar (ruidos, *smog*, luces incandescentes, etc.). Se presenta a las personas inmersas en las obligaciones y demandas de la vida cotidiana, atendiendo urgencias, sin poder descansar para recuperar fuerzas, energías y vitalidad.

44

Se hace presente la pérdida de los espacios de divertimento y de disfrute de los tiempos libres y el sufrimiento y cansancio que acarrea el tener que cumplir con las obligaciones diarias en el contexto de stress y agotamiento generalizado que implica el ritmo y el estilo de vida actual. Accionando estos verosímiles, aparece el medicamento como solución, como posibilitador de la realización exitosa de lo que se desea: puede tratarse de la concreción de un deber (terminar de estudiar para rendir un examen), puede tratarse de la necesidad de completar una exigencia laboral (atender una reunión extra que surge después de una larga jornada, por ejemplo), o bien puede ser la posibilidad de tener energías y ganas para realizar todas esas actividades del tiempo libre (salir con amigos, jugar con los hijos, hacer cursos extracurriculares o actividades recreativas, etc.)

En estos textos el posicionamiento del medicamento como *posibilitador*, permite hablar de un cuerpo fuerte nuevamente. El cuerpo se ve debilitado por las condiciones de vida del ritmo actual, por las exigencias diarias y por el desgaste que se produce en la vorágine cotidiana. Pero por medio de la intervención del medicamento, el cuerpo está en condiciones de soportar estas condiciones de vida. La función del medicamento es descrita como el posibilitador que permite sobrellevar las exigencias y demandas de esa rutina *impuesta* sin sufrirlas o, al menos, que permite realizar además otras actividades que son electivas, como la recreación y la distensión. Sin el medicamento el cuerpo aparece tan debilitado por las exigencias del estilo de vida actual, que no sólo sufre las obligaciones, sino que incluso no le quedan fuerzas para realizar otras actividades que le generan placer o diversión.

El medicamento funciona en los avisos como herramienta que brinda la posibilidad de devolverle la fuerza al cuerpo (fuerza que le quitan actividades como el trabajo,

el estudio, los compromisos sociales, el divertimento, por acumulación o incluso por exceso) y permite realizar todas las actividades que se desean y continuar con el ritmo de vida.

## El dolor no es siempre el mismo

En todos los avisos analizados se tematizan la *plenitud*, el *bienestar* y el *disfrute de la buena salud* como ejes centrales. En ellos esos temas se tratan de modo diferente, como se ha señalado al concentrarlos en distintos grupos. Se resume aquí en qué residen las diferencias.

45 Un primer grupo en el que la *plenitud* es alcanzada cuando se recupera el estado previo a la aparición del dolor por intervención del medicamento; es el caso de los avisos de *Bayaspirina*, todos los medicamentos de extensiones de marcas de Bayer: *Cafiaspirina Plus*, *Bayaspirina Forte*, *Bayaspirina C*, *Aspirineta*, *Tabcín* y algunos avisos de medicamentos de otros laboratorios como *Geniol*, *Tafirof*, *Bronquisedan*, *Hepatalgina*, *Anaflex*, *Paracetamol Raffo* y *Pancho* de *Uvasal*. La intervención del medicamento permite seguir con la labor que se realizaba, en las mismas condiciones en las que eran desarrolladas hasta la aparición del dolor. La *plenitud* y el *bienestar* en estos avisos, se restringen a la mera superación del dolor, lo que permitiría no hacer más tedioso o fastidioso el trabajo o la obligación que ya se realizaba con gran esfuerzo.

El segundo grupo de avisos compuesto por las piezas publicitarias de *Cafiaspirina* plantea una marcada diferencia con el resto de los avisos, ya que tematiza la *plenitud* como el objetivo a alcanzar, el deseo o la fantasía a cumplir, que es posible concretar por medio de la ingesta del medicamento. El *bienestar* aparece como resultado de la concreción de este anhelo magnificado, que se traduce en *plenitud*, *felicidad* y hasta en *autorrealización* gracias al medicamento que lo posibilita y lo concreta.

El tercer grupo de avisos tematiza la *plenitud* a través de la posibilidad del disfrute prolongado de los excesos que se deseen (alcohol, alimentos, baile, diversión). En el caso de los avisos de *Uvasal* y *Alikal*, que proponen la posibilidad de superar el malestar ocasionado por el exceso y retornar al estado previo en el menor tiempo posible por medio del medicamento. La acción de estos productos prolonga el disfrute y acorta el malestar, permitiendo en el proceso, la vivencia del disfrute. Esta experiencia del disfrute en el proceso es lo que marca la diferencia con los avisos del primer grupo, como por ejemplo los de *Bayaspirina*, ya que en ellos la intervención del medicamento para retornar al estado previo a la aparición del dolor no conlleva ningún goce, sino que meramente consiste en no sufrir, en no desmejorar o hacer aún más fastidioso lo que ya de por sí es una carga: la obligación del trabajo, del estudio, etc.

Finalmente, el cuarto grupo está compuesto por los avisos *Panzas* de *Buscapirna* y *Asado* y *Lindo Día* de *Hepatalgina*, en los que la *plenitud* aparece como complemento, como el modo de alcanzar la completitud del disfrute y de la *felicidad* de la que se goza. La felicidad aparece como parte de la vida, como constitutiva de las cosas simples y cotidianas y el dolor también. El medicamento aparece como el medio para lograr superar el dolor y disfrutar *plenamente* de la felicidad que se vive. El *bienestar* físico colabora con

la posibilidad de concentrarse en el momento importante o lindo de la vida, sin que sea empañado por el dolor, que no es otra cosa que una sensación más que forma parte de la vivencia de esas situaciones.

Se observa aquí que aunque todos los avisos tematizan la *plenitud* y el *bienestar* por medio del medicamento para la superación del dolor, se trabaja sobre el *dolor* con dos matices diferentes. Esto se trata de la diferencia que Traversa (1997:196) plantea entre “el dolor soportable” y el que “no se puede desatender”. Los dos primeros grupos de avisos, trabajan el dolor en un modo en el que no se lo puede *desatender*. Y los últimos dos grupos, lo hacen en el nivel de lo *soportable*.

Los avisos del primer grupo (*Bayaspirina*, segundas marcas de Bayer, *Tafirof*, *Geniol*, *Hepatalgina*, etc.) plantean al dolor como impedimento o traba que no permite alcanzar la *plenitud*, el *bienestar*. No se trata de un dolor mortal o de un sufrimiento desmedido, pero sí de un dolor punzante que no permite continuar. La sola desaparición del dolor elimina el sufrimiento y permite el *bienestar* gracias a la posibilidad de poder continuar con lo que se debe hacer sin impedimentos. La *plenitud* está dada por la desaparición del dolor ya que al no poder desatenderlo, mientras persista el malestar y el consecuente sufrimiento, no es posible alcanzar el objetivo o concretar la labor.

Los avisos de *Cafiaspirina* también plantean un dolor que no se puede desatender, pero por motivos diferentes. Es un dolor que imposibilita y que inmoviliza, mientras se pasa la vida. No es posible desatenderlo, porque en caso de no tratarlo, puede ser soportable con un costo muy alto: la no-concreción del anhelo, de la fantasía o incluso, a riesgo de no lograr la autorrealización, el crecimiento y desarrollo personal.

46

Sin embargo, en lo que respecta a los últimos dos grupos de avisos aquí analizados, el dolor aparece como una sensación *soportable* o al menos como una consecuencia normal de la experiencia o la situación que se vive. Se observa que los avisos de estos dos últimos grupos remedian malestares estomacales (aunque *Alikal- Doble Acción* contiene también un analgésico para el dolor de cabeza).

Las piezas publicitarias del grupo compuesto por *Uvasal* y *Alikal* plantean el dolor como consecuencia del exceso (ya sea de alimentos, de alcohol o de diversión —horas de baile, por ejemplo—) y proponen la recuperación pero como aceleración de un proceso de recuperación que se produciría igualmente una vez superados los efectos del exceso. Facilitan la solución de modo inmediato para un dolor que molesta, pero que es soportable y que resulta consecuente del disfrute. Es un dolor que se reconoce como propio de la situación y que, si bien es preferible eliminarlo lo antes posible, es soportable. La felicidad, la *plenitud* no es condicionada por el medicamento, sino que él mismo colabora a lograrla, permite los excesos y ayuda a sobrellevar los efectos consecuentes de esos excesos cometidos y disfrutados. El *bienestar* se recupera gracias al accionar de *Uvasal* y *Alikal*, pero el medicamento no determina el disfrute ni la *plenitud*, sino que los acompaña, colabora con ellos.

Es similar lo que se plantea con los avisos *Panzas* de *Buscapina*, *Asado* y *Lindo Día* de *Hepatalgina* en los que la *felicidad* y el *bienestar* aparecen como existentes y como partes constitutivas de la vida, al igual que el dolor consecuente de la vivencia de cada una de las situaciones presentadas. El dolor es soportable y normal, una sensación más de las



tantas que se experimenta en distintos momentos y permite seguir disfrutando pese a su persistencia. El medicamento aparece como una ayuda, un beneficio que se encuentra disponible para poder disfrutar con mayor *plenitud* de la *felicidad* y el *bienestar* general que se vive. El dolor no es condicionante para seguir disfrutando de las cosas lindas de la vida, simplemente es parte de ella. Pese a eso, el medicamento colabora para su eliminación y permite un mayor disfrute de las experiencias que se viven diariamente y de los hábitos placenteros, como el asado en familia, por ejemplo.

Entonces y según lo presentado, en los avisos analizados encontramos diferentes *plenitudes*, *bienestares* y *disfrutes de la buena salud* y dos niveles diferentes de trabajar el dolor.

## Siempre presente, siempre disponible

47 Todos los avisos de medicamentos de venta libre aquí analizados actualizan en su desarrollo otro tema que los agrupa y que aparece como un punto naturalizado en su construcción: *la omnipresencia* y *la disponibilidad constante* del medicamento en la vida cotidiana.

Por tratarse de medicamentos de venta libre que, como se ha detallado anteriormente, pueden ser vendidos en lugares como kioscos, supermercados, locales de compra de estaciones de servicio y otros ajenos a la farmacia, en los avisos analizados se plantea una disponibilidad y presencia constante del medicamento —sobre todo de los comprimidos.

En sesenta de los sesenta y un avisos analizados no se plantea la necesidad de ir a comprar el medicamento al lugar de expendio, no se presenta la situación de tener que recurrir a adquirir el remedio ante la aparición del dolor. La posesión del medicamento preexiste —ya sea por parte de la persona dolorida o de una persona cercana a ella— y está al alcance constantemente, sin mayor esfuerzo o costo para quien lo requiera. No se plantea un momento de búsqueda de la medicación, de aprovisionamiento de la droga, sino simplemente aparece, está siempre en posesión de alguno de los implicados en la situación de aparición del dolor.

El único aviso que expresa en pantalla el momento de búsqueda de la solución, que plantea el encuentro con el médico o el farmacéutico para la entrega del remedio a la persona con malestar es el de *Bayaspirina C*, que justamente hace una remisión a los tiempos de la Edad Media. Allí la doncella primero sufre de los síntomas gripales y luego sale en busca del remedio exponiéndose a los peligros del camino. No es un detalle menor que este proceso de búsqueda de una solución puntual, de un remedio en especial para atacar a un mal específico con ciertos síntomas concretos, aparezca sólo en una situación que remite a la experiencia de un tiempo muy pasado.

El resto de los avisos que se desarrollan en un tiempo actual presentan la preexistencia del medicamento por sobre la aparición del síntoma. El medicamento está en posesión del consumidor, o de un par cercano, antes de la materialización del dolor.

El medicamento aparece, en la mayoría de los casos, disponible por unidad de consumo (en comprimido, en sobrecito) o en blister, que son los modos habituales de comercialización y circulación. No aparece acompañado de prospecto o indicación alguna en su contexto de consumo.

Surgen desde dentro de una cartera, desde un bolsillo, aparecen en la mesa de luz junto al portarretratos con la foto de un ser querido, en la peluquería, de un alhajero, en un paseo por la tienda de discos, en la verdulería, en el kiosco de diarios, en la oficina, en el bar y hasta en la playa. Aunque esta lista es extensa, no resulta exhaustiva. El medicamento está donde la persona está, no importa el tipo de actividad que esté realizando ni la hora del día o la noche que sea. El medicamento aparece siempre disponible y al alcance de la mano (como se mencionó, muchas veces ni siquiera en una cartera o en alguna posesión personal, sino directamente la persona lo porta consigo mismo, lo *lleva encima* como se dice en el lenguaje coloquial, en el bolsillo de la ropa que viste).

El medicamento aparece en el mismo lugar en el que se lleva un caramelo, o más aún, en los mismos lugares en los que, quienes fuman, llevan los cigarrillos. Se presenta como una posesión que debe estar siempre disponible ante la *necesidad* de consumo.

Sólo en los avisos de *Tafírol* de 2003, el medicamento aparece dentro del botiquín, presentado en la caja en la que se vende —como deberían venderse todos los medicamentos de venta libre, ya que no deben comercializarse sin su prospecto adjunto. Estos avisos se desarrollan con la cámara desde dentro del botiquín, y aún así, el botiquín aparece con una omnipresencia inusual en ciertos ambientes como un taxi, un local de ropa o una situación de mudanza (estaría reemplazando la cartera, el bolso o el bolsillo), pero no por esto se le resta importancia a la excepcional presencia del botiquín entre ellos, ni a lo que implica el tener que ir en busca del medicamento hasta el dispensario ante la aparición del dolor.

48

Es notoria la diferencia que se plantea en relación con lo analizado por Traversa (1997) sobre los avisos de medicamentos de 1918 a 1940 en donde, si el producto aparecía dentro de la imagen diegética de la situación ilustrada, se encuadraba siempre su presencia en el hogar o en el lugar de trabajo. El medicamento aparecía en el lugar en el que realmente podía existir un botiquín de modo permanente para que la persona recurriera a él ante una situación de dolor o malestar.

En los avisos analizados en este corpus, el medicamento va de la mano con la persona en todas las actividades que realice, incluso en el caso de *Cafiaspirina*, se infiere que hay actividades que no se podrían realizar de no ser por medio de la acción del medicamento. El medicamento sigue al personaje a donde vaya y hasta el botiquín lo hace para ponerse a su disposición.

Es notorio cómo los avisos de medicamentos analizados aquí se presentan de modo tan diferente a los estudiados por Traversa en *Cuerpos de Papel* (1997) en donde el autor plantea que “los avisos dedicados a remedios, en aquel momento (se refiere “al filo de la década de 1940”), se encuentran casi perdidos en el conjunto de los avisos; sobresalen los que atienden a la higiene, la belleza y su cuidado, quizá también; podría decirse que los avisos de medicamentos se mimetizan con aquellos otros” (1997:172- 173).

Esta observación de Traversa dista mucho de lo que se desprende del análisis del corpus de avisos audiovisuales del período 2000- 2006, ya que aunque los productos de higiene y belleza, con el transcurso de los años, han ganado gran terreno y presencia en la vida actual, sus avisos en general muestran un uso que aún se restringe al ámbito personal y a situaciones de consumo privadas. En cambio, en los avisos de medicamentos, ellos aparecen muchos más socializados y con mayor presencia en diversas situaciones, lugares y momentos de consumo. Los avisos de productos de belleza e higiene quedan atrás en comparación con los de medicamentos en cuanto a la omnipresencia y disponibilidad que se plantea sobre el producto en la vida actual<sup>2</sup>.

Mediante esta omnipresencia del medicamento y su disponibilidad constante para el consumo, los avisos trabajan una idea de *salud* y de *bienestar* que se restringe y se agota en la rápida desaparición del dolor, del malestar, del cansancio o en la solución a la mera falta de ganas o energías, como se muestra en el caso de *Cafiaspirina*.

Gozar de *buena salud* aparece como el resultado de una veloz desaparición del dolor, del cansancio o del desgano gracias a la eficacia en el accionar del medicamento. Y la promesa de *anestesiarse* el cuerpo para no sentir lo que no se desea es la alternativa para el *bienestar* inmediato. Esto implica la necesidad de disponibilidad constante del medicamento. El *bienestar* y la *salud* no pueden esperar, deben conseguirse de inmediato.

49 Sin embargo, la *salud* está restringida a la no-aparición del dolor, del agotamiento o de algún otro síntoma visible, para el que se recomienda siempre el mismo paliativo de modo regular, sin ahondar en las condiciones de vida, en la necesidad de descanso, en el nivel de stress o en cualquier otro motivo de fondo que origine los síntomas, que se atacan con los medicamentos en cuestión.

La *salud* y el *bienestar* en los avisos medicamentos de venta libre se definen por lo inmediato: por la anestesia del dolor, del cansancio, del malestar o del desgano; para poder concretar lo que se desea: trabajar, divertirse, ser exitoso, salir, estudiar o disfrutar de todos los momentos de la vida sin tener que reparar en cuidados, descanso, limitaciones o espacios de relajación para lograrlo.

El medicamento es presentado en los avisos como el encargado de *posibilitar* un cuerpo acondicionado y lleno de energías, para seguir adelante a cada momento en la rutina diaria y así vivirlos todos en *plenitud*.

---

2 Incluso se puede observar que los avisos de medicamentos de venta libre del corpus de este trabajo se asemejan más a los de bebidas energizantes como el *Speed*, *Red Bull*, o *Rocket* que a los de productos de belleza o higiene del mismo período.

## BIBLIOGRAFÍA

- ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT): *Boletín para consumidores N° 13*, Buenos Aires, junio - agosto 2001.
- LIPOVICH, P.: "Ya no estamos más adictivos. Bayer levantó los *spots* sobre la Cafiaspirina", en Diario Página/12. 14 de Abril de 2001. Link corto: <http://www.pagina12.com.ar/2001/01-04/01-04-14/pag15.htm>
- METZ, C. (1970): "La gran sintagmática del film narrativo" en *Análisis estructural del relato*, México DF, Ediciones Coyoacán, 1997.
- SEGRE, C. (1985): "Tema/motivo" en *Principios de análisis del texto Literario*, Barcelona.
- STEIMBERG, O. (1993): *Semiótica de los medios masivos*, Buenos Aires, Editorial Atuel.
- TRAVERSA, O. (1997): *Cuerpos de Papel: Figuraciones del cuerpo en la prensa 1918-1940*, España, Editorial Gedisa.
- "Las Memorias de la Publicidad" en *Figuraciones* n° 1-2, Buenos Aires, Asunto Impreso-IUNA Área de Crítica de Arte, 2003.
- (Compilador) (2007): *Cuerpos de Papel II: Figuraciones del cuerpo en la prensa 1940-1970*, Buenos Aires, Santiago Arcos Editor.
- VERÓN E.: "Para una semiología de las operaciones translingüísticas", *Lenguajes* 2. Buenos Aires: Nueva Visión, 1974.
- (1993): *La semiosis social*. Barcelona: Editorial Gedisa, 1993.
- "El contrato de lectura", Ficha de la Facultad de Ciencias Sociales, U.B.A. Buenos Aires, 1988.
- Sitio Web Oficial de la Cámara Argentina de Medicamentos de Venta Libre (CAPEMVeL): <http://www.capemvel.org.ar>. *Ley Nacional de Medicamentos N° 16.463* y su posterior complemento por la *Resolución Ministerial N° 1622/84*, mayo de 2007.