

CONTENIDO IDEOLÓGICO DE LA PROPAGANDA DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA. UN ANALISIS SOCIOLOGICO.(1)

Carmen Morales de Alarcón. ()*

“¿Nos dicen que la medicina es una lucha por la vida contra la muerte? . Si así fuera, como algunos creen erróneamente, deberíamos decir a la gente:

No os daremos bálsamos para vuestros bronquios, porque debeis respirar aire puro. No os daremos tranquilizantes, porque debeis abolir la causa de las neurosis. No os daremos vasodilatadores para vuestros espasmos porque debeis abolir los embotellamientos del tránsito y la obediencia al jefe de oficios. No os daremos protectores para vuestro hígado, porque debeis comer alimentos no mejorados. No os daremos corticosteroides para vuestras alergias, porque debeis eliminar los provocadores de alergia. No os daremos vitaminas o aminoácidos, porque debeis comer carne y frutas. No os daremos nuestra paciente comprensión mercenaria, porque el amor debeis buscarlo entre las mujeres, o ellas, entre los hombres, y la solidaridad entre los compañeros. No os daremos ‘jornadas de enfermedad’, porque debeis reducir la semana de trabajo y construir ciudades en las que no se os exija cada día, horas de conducción o bien de espera, en los ómnibus atestados”.

Laura Conti

INTRODUCCION

Los medicamentos siempre han sido potencialmente tóxicos, pero sus efectos no deseados han aumentado con la difusión de su empleo, puesto que como ya sabemos, junto con sus efectos útiles y positivos aparecen asociados, con efectos secundarios, algunos de los cuales sólo se conocen después de muchos años de uso. Si bien es cierto que, con el desarrollo de la química, se han puesto al servicio de la humanidad, medicamentos eficaces, que han permitido la curación de enfermedades que antes eran mortales, y han permitido el aumento de la expectativa de vida, su uso excesivo, no siempre racional y necesario, han hecho de ellos armas peligrosas, las cuales deben ser sometidas a control por parte del Estado. La industria que se encarga de la producción, mercado y promoción de los medicamentos es la Industria Farmacéutica.

En un estudio reciente hecho por Yolanda Machado sobre Tecnología Farmacológica y Medicina, nos dice lo siguiente acerca de la Industria Farmacéutica: “...la industria farmacéutica en una sociedad capitalista, al constituir un sector de incorporado a las estructuras productivas, está sujeto como tal, a las mismas leyes

(1) Trabajo Presentado al Consejo de la Facultad de Medicina de conformidad con el artículo 10 del Reglamento del “Régimen de ascenso y ubicación de los miembros ordinarios del personal docente y de investigación”, para optar a la categoría de profesor asistente. Universidad de los Andes.

(*) Profesora Universidad de los Andes, Facultad de Medicina. Departamento de Ciencias de la Conducta. Mérida—Venezuela.

generales de funcionamiento del sistema (libre juego de la oferta y la demanda, producción para un mercado, competencia por el mismo, presión hacia el consumo, etc.). Dicho sector se inscribe a la vez, dentro del área tecnológica específica que auxilia e impregna la práctica médica, siendo su producto o mercancía, el medicamento. Cobra importancia el hecho de que la práctica médica, configura una instancia mediadora que se ubica entre la producción del medicamento y el consumo por el público, a través de la prescripción del mismo. En efecto, el medicamento, en tanto objeto de consumo, tiene la peculiaridad de que su demanda, así como su selección, no competen al consumidor, y en la medida en que el médico ocupa una posición estratégica ejerciendo un rol importante como mediador entre la producción farmacéutica y el consumidor, se comprende que dicha industria ejerza una fuerte presión sobre él. Expresión de ello es, entre otros, el hecho de que los laboratorios de países occidentales tienen clasificados a los médicos en tres categorías: A, B, C, y el criterio clasificatorio viene dado por el potencial de prescripción de los profesionales, a fin de orientar mejor sus actividades promocionales". (28)

Vemos así como la publicidad, que al decir de Lefebvre, (31) constituye el lenguaje de la mercancía, invade el campo de la salud, a través de las actividades promocionales de la industria farmacéutica. Las firmas productoras de medicamentos, drogas, e instrumentos médicos, bombardean literalmente al médico y también a los estudiantes de medicina, con una multitud de propaganda en forma de revistas científicas, películas o impresos aislados, los cuales son entregados personalmente por los visitantes médicos o enviados por correo.

Si bien es cierto, que existen laboratorios que suministran abundante información científica a los médicos mediante folletos impresos (especialmente aquellos de gran poder económico, que pueden permitirse este gasto), el médico pocas veces utiliza su tiempo en la lectura de estos materiales, largos y tediosos, este hecho es conocido y manejado por la Industria Farmacéutica y al lado de los mismos, suministran al médico impresos que se caracterizan por ser estimulantes y llamativos, con fotografías, dibujos e imágenes donde se manipulan símbolos tales como el sexo, la familia, la alegría, las diversiones, la belleza, etc., con el objeto de vender el producto.

En un artículo publicado en una revista médica por el Dr. Oscar Agüero titulado "Tragedia, comedia y sexo en la publicidad farmacológica" señala lo siguiente:

"La sexualidad ha invadido la publicidad farmacológica actual, y es fácil encontrar la anatomía femenina total o parcialmente reproducida en las revistas médicas. Con frecuencia esa exposición del sexo femenino tienen el único fin de atraer la mirada del lector mayoritariamente masculino en el mundo occidental- ya que no hay otra relación con el producto que se quiere propagar" (1).

Antibacterianos, corticosteroides, productos para las afecciones genito-urinarias, para la piel, anticonceptivos, antibióticos, etc., son manejados como cualquier otra mercancía con los consecuentes peligros que esto ocasiona para la salud, entre los cuales se pueden señalar a manera de ejemplo los fenómenos de **AUTOMEDICACION Y FARMACODEPENDENCIA**.

En cuanto a la automedicación, sabemos que si este tipo de propaganda llega a los legos, y de hecho es así, estos se sienten impedidos a usar los medicamentos, puesto que en la mayoría de las mismas no aparecen ni las contraindicaciones, ni los efectos secundarios de los medicamentos anunciados, elementos que deberían incluirse -y así lo estipula la ley- como advertencia a los médicos y al público en general. La falta de una información clara sobre los peligros de los medicamentos induce a la gente a usarlos con o sin prescripción.

Por otra parte, en la misma propaganda aparecen con mucha frecuencia la posología y forma de administración, en algunas aparecen tablas de administración del producto, con lo cual la Industria Farmacéutica trata de sustituir la labor del médico, hasta el punto de no dejarle ni siquiera la posibilidad de investigar y decidir en última instancia la dosis destinada a su paciente, a la par que señala al lego como automedicarse. Estos fenómenos (automedicación y farmacoindependencia) por sus graves implicaciones sociales deben ser objeto de un estudio profundo.

Si bien, como en todas partes del mundo, contamos en nuestro país con medicamentos de libre expendio y con medicamentos sometidos a estricta prescripción facultativa, lo cierto es que nadie le hace caso a esta última disposición y ninguna autoridad se ha ocupado jamás de hacerla cumplir, cualquier medicamento incluyendo los psicotrópicos se pueden adquirir libremente en la farmacia.

El control de los medicamentos, así como el control de todas las actividades que se relacionan con la salud pública, corresponde al Estado. En nuestro país existe una ley que regula y controla la producción, comer-

cialización y propaganda de los medicamentos. En cuanto a las menciones sobre propaganda la ley nos dice lo siguiente: "Debe ajustarse a la verdad científica, y a las disposiciones sanitarias, aportando tanto los aspectos favorables como los desfavorables del producto. Debe presentar además la posología y las indicaciones, así como los textos de advertencia, precauciones, contraindicaciones y efectos secundarios, destinados tanto al público como al gremio médico". (32)

El objetivo de nuestra investigación consiste precisamente en demostrar a través del análisis de dicha propaganda que la misma viola las disposiciones legales, a la vez que se presenta -y esta es nuestra hipótesis como una transmisión de información neutral y científica, mientras que por el contrario, presencia una serie de contenidos que llamamos "culturales" o ideológicos, transmitiendo valores, opiniones, creencias sociales y no criterios científicos como pretende hacernos ver.

Creemos por lo tanto, que este tipo de propaganda, además de que obedece a la intención obvia de vender el producto, sirve de instrumento para la transmisión de una determinada concepción del campo de la salud, y por ende de una determinada ideología médica.

Nuestro análisis se llevó a cabo fundamentalmente sobre las propagandas de psicofármacos, debido al auge actual de las enfermedades psíquicas o "enfermedades de la civilización", (7) y el uso abundante de este tipo de medicamentos que en la actualidad tiene lugar, no sólo en los países desarrollados, sino también en los llamados del "tercer mundo", como consecuencia de la importación de patrones de consumo extranjero. "En los E.E.U.U., los productos que actúan sobre el sistema nervioso central son los que se difunden con mayor rapidez en el mercado farmacéutico y comprenden un 31o/o del total de las ventas. La dependencia respecto de los tranquilizantes recetados se ha elevado en un 29o/o desde 1962, período durante el cual el consumo per capita de licor solo aumentó en un 23o/o y el consumo calculado de opiáceos ilegales un 50o/o. La toxicomanía medicalizada superó a todas las formas de consumo de drogas por opción propia". (22).

En Venezuela, el uso de psicofármacos está muy difundido, a pesar de que no existen estadísticas sobre enfermedades mentales, los psicofármacos ocupan el noveno lugar en medicamentos de mayor venta en el país. "La División de Estadística vital del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social no posee una informa-

ción fidedigna sobre la epidemiología de los trastornos mentales, al buscar tal información sólo obtuvimos datos muy imprecisos sobre un tercio de los servicios públicos de asistencia Psiquiátrica existentes en el país. Tal información sólo cubre los años de 1972 y 1973. He aquí algunos de los resultados: el 76o/o de los tratamientos aplicados en los diferentes servicios no pueden ser clasificados con precisión y se colocan en una columna de "otros". De un total de 6.470 pacientes tratados en los servicios, de que se tiene información, sólo 25 recibieron tratamiento psicoterapéutico; 1.252 recibieron exclusivamente tratamiento psicofarmacológico; el resto no se sabe." (10)

Los trastornos mentales están inextricablemente ligados a los problemas sociales, y el papel de los mismos en la etiología y tratamiento de dichos trastornos, es hoy en día un hecho definitivamente demostrado -salvo para las psicosis cuyo origen todavía se discute.

La enfermedad mental, los conflictos patógenos del individuo son la repercusión o la resonancia en su ser particular de los conflictos generales del sistema social. El Psiquiatra es el encargado de buscar las causas, el por qué de la enfermedad, pero es la sociedad la que designa los enfermos que debe tratar, el cómo se deben tratar y el para qué. La locura es ante todo una forma de improductividad y de rebeldía contra las condiciones ambientales. "La moda de los 'tranquilizantes' de de 'camisolas químicas', no es solamente, ni sobre todo, como se ha dicho una consecuencia del abarrotamiento de los hospitales psiquiátricos, que impide el establecimiento de auténticas relaciones humanas entre el médico y su paciente. A un nivel más profundo creemos, se trata de una presión de la sociedad global, que no se interesa por los individuos sino en cuanto productores; poco les importa que se curen o no mientras sea útiles". (5)

Entendemos por lo tanto, que el uso de los psicofármacos para el tratamiento de las enfermedades mentales, obedece más a criterios ideológicos que científicos; la propaganda que promociona estos medicamentos constituye el mejor ejemplo del uso ideológico de la publicidad.

Para el abordaje de esta problemática, hemos utilizado como base el método del análisis de contenido; este método nos permite clasificar, analizar e interpretar los elementos de una comunicación, ya sean textos o imágenes, aplicado a la propaganda pone de manifiesto la manera cómo se trata de persuadir al público y los mensajes que sus autores quieren transmitir.

Es de hacer notar que a pesar de que en las Ciencias Sociales existe una amplia tradición de estudios en el campo de la comunicación como lo demuestran los trabajos de Waldrop, Mc Luhan, Packard, Henry, Mattelard y muchos otros en el plano internacional, mientras que en Venezuela las investigaciones de Ludovico Silva, Santoro, Pascuali, también se orientan en esta dirección. Sin embargo, en esta vasta bibliografía no hemos encontrado estudios que se refieran concretamente a este tipo de propaganda.

Esperamos que nuestro trabajo, a pesar de que constituye un primer acercamiento a tan compleja problemática, constituya un primer paso hacia un análisis más profundo de las diferentes actividades que ejerce la Industria de los Medicamentos, dadas las implicaciones que ésta tiene para el bienestar y la salud de la población, o al menos sirva para llamar la atención de los profesionales que trabajan en el área de la salud acerca de los mecanismos ocultos del sistema para la manipulación ideológica de las conciencias, de manera que éstas sirvan a sus fines e intereses.

MARCO TEORICO

La medicina no ha escapado a la utilización de la publicidad, puesto que la Industria Farmacéutica que "auxilia e impregna la práctica médica", (28) utiliza estos mecanismos para promover y colocar en el mercado sus productos: los medicamentos.

La industria de los medicamentos posee una peculiar estructura de mercado, el consumidor en este campo no puede ejercitar su prerrogativa de estudiar o comparar precios antes de comprar; el consumidor a través de recetas sólo puede comprar la marca que el médico indica. "El médico al escribir la receta coloca la orden por la mercadería". (27) Dado que el médico es fundamental en toda la estructura, él es quien debe ser convencido. Si se le puede hacer prescribir los medicamentos de cierta marca y de cierta compañía, solamente ese producto puede serle vendido al público de acuerdo a lo ordenado en la receta. Es así como se entabla una lucha entre las principales compañías a ver quién publicita más. Es claro que el médico es el objetivo central de esta publicidad, que no vacila en recurrir a la manipulación de toda clase de símbolos y valores.

La salud constituye una condición necesaria para todo ser humano, por lo tanto es altamente valorada en cualquier sistema social, siendo la práctica médica y todas las organizaciones sociales vinculadas a ella, objeto de especial atención. Sin embargo, observamos

cómo en el sistema capitalista existe un valor que está por encima de los otros y que incluso supedita a todos los demás, y es el valor dinero, la ley de la máxima ganancia, del máximo beneficio. El capitalismo tiene como factor dinámico, la producción industrial masificada y como principal problema el vender, el crear consumidores, ampliar mercados, crear nuevas necesidades y a esto no escapa ningún elemento de la estructura social. Como producto de la necesidad del capitalismo de ampliar sus mercados, se nos impone como país dependiente una práctica médica, una investigación médica y consecuentemente una educación médica, que obedece a las necesidades de este sistema, es decir, una medicina fundamentalmente reparativa, biologizante que descansa en el uso de una tecnología altamente sofisticada, orientada hacia la especialización, la competencia individual, el uso de aparatos y fármacos y que adopta criterios cuantitativos, de rentabilidad de inversiones para evaluar todo tipo de actividad.

Este tipo de medicina sumamente costosa en instrumental y fármacos ha sido y es fomentada por el sistema capitalista que ve en ella la manera de obtener máximas ganancias.

Apoyado en la necesidad real que existe en la población de tener salud, el sistema capitalista convierte el valor de uso de la medicina en valor de cambio, en este sentido, los medicamentos, los aparatos médico, la atención médica, etc., adquieren características de mercancías que son promocionadas y vendidas al público utilizando los mismos mecanismos que el sistema posee para la colocación en el mercado de cualquier otro producto: LA PUBLICIDAD, distorsionándose así la verdadera función social de la medicina.

La medicina actual ha hecho del fármaco el instrumento fundamental de su acción, la actividad terapéutica se ha reducido a la prescripción de fármacos, hasta el punto que estos han llegado a sustituir la labor del médico, dándose un creciente traslado de las virtudes curativas del médico al fármaco, en este sentido afirma Berlinguer: "Cada vez cuentan menos el diagnóstico, el comportamiento higiénico, la terapia específica. Cada vez más el fármaco, el último medicamento, el más publicitado por la propaganda, por ciento no desinteresada, de la Industria Farmacéutica. A cada nuevo fármaco se le atribuye propiedades cada vez más milagrosas y un radio de acción más vasto. Los resultados son el rápido desgaste de la eficacia terapéutica, los fenómenos de resistencia y de sensibilización, el abuso de los fármacos y la aparición de las enfermedades iatrógenas."(2).

Por otra parte, se ha desencadenado un proceso social patógeno, que Illich, acertadamente ha denominado la "medicalización de la vida", fenómeno que consiste en "el monopolio médico y paramédico sobre la higiene y la salud de la gente que se traduce en la dependencia de la atención médica y el hábito de consumir medicamentos".(24)

El mismo autor señala más adelante: "Un sistema de atención a la salud, basado en médicos y otros profesionales, que ha rebasado límites tolerables resulta patógeno por tres razones: inevitablemente produce daños clínicos superiores a sus posibles beneficios, tiende a enmascarar las condiciones políticas que minan la salud de la sociedad, y tiende a expropiar el poder del individuo para curarse así mismo y para modelar su ambiente". (25) "...Este tipo de medicina no es sino un ardid para convencer a quienes están hartos de la sociedad, de que son ellos los enfermos e impotentes y los que necesitan de un remedio técnico".(26)

Berlinguer, por otra parte, refiriéndose al abandono del individuo en las manos del médico, afirma: "El ciudadano, sano o enfermo, ya no puede entregarse totalmente al médico, porque renunciaría a una parte creciente de su libertad, a cambio de una parte cada vez menos de su propia salud. Esta renuncia acaso tenía su justificación en el pasado: la salud que el médico podía ofrecer, con el auxilio sólo de su técnica, era mucha, y la parte de libertad a la que se debía renunciar era marginal. Ahora, en cambio, la técnica sanitaria se ha limitado más y más en su eficacia, en relación a los caracteres de las enfermedades más difundidas y graves, y también en comparación con los progresos de la ciencia. Mientras tanto la libertad a la que habría que renunciar es la de modificar las condiciones de vida, alienantes y patógenas, en las que se está obligado a vivir". (3)

El fenómeno de la medicalización de la vida, se manifiesta, no sólo en el médico, el cual se siente obligado, a prescribir medicamentos aún en condiciones, en las que él mismo duda de su eficacia y necesidad, sino que tiene su correspondencia en el paciente, el cual se siente frustrado y hasta estafado si al final de la consulta, el médico no le extiende un recípe con unos cuantos medicamentos.

En esta concepción la enfermedad es entendida como algo que se produce independientemente de las condiciones sociales, y el papel de la medicina es reducido al de simple "reparador" de la salud, convirtiendo al mismo tiempo, al paciente, en un consumidor pasivo

de materiales médicos, y al médico, en un intermediario entre la industria productora de medicamentos y al público consumidor.

La medicina es convertida así en una empresa de ingeniería humana, cuya única función consiste en reparar el daño, a través de aparatos, compuestos químicos, e intervenciones quirúrgicas cuya relativa eficacia llega sólo a determinados sectores de la población. Todo esto, en detrimento de una medicina preventiva, de menos costos y más alcance que vaya a la raíz social de la enfermedad, un tipo de medicina así, tendría sin duda, profundas implicaciones políticas, económicas y sociales, que el sistema no está interesado en encarar.

En este contexto es lógico que sea el fármaco el instrumento preferido a o que estando la medicina, como lo está, orientada en sentido curativo y no preventivo, nada más fácil y más remunerativo que la utilización de un instrumento que en nada lesiona la estructura social y que por el contrario produce cuantiosas ganancias a la industria farmacéutica a la vez que contribuye al mantenimiento del sistema.

En un informe de la Unctad (Comisión de las Naciones Unidas para el Comercio y el Desarrollo), se señala lo siguiente refiriéndose a los medicamentos: "La mayor parte de los productos farmacéuticos que se venden en el mundo son inútiles. El número de medicamentos esenciales, no supera los 200 a 250, mientras que en algunos países existen hasta 25.000 especialidades distintas". Llegando a la siguiente conclusión: "...el sistema actual no responde a las necesidades reales sino simplemente a necesidades comerciales". (17)

Esta concepción de la medicina como práctica reparativa, cumple con dos funciones fundamentales para el mantenimiento del sistema; por una parte, produce ganancias millonarias a la Industria Farmacéutica, y por la otra, cumple un papel ideológico muy importante, que consiste en desviar la atención de los individuos de las causas sociales que los enferman, convirtiendo a la medicina en un artificio por medio del cual se impide a la gente transformar las condiciones sociales patógenas y confiriéndole al médico el rol de tranquilizante social.

Este papel ideológico de la medicina se fundamenta en la orientación teórica predominante en nuestro medio, del Funcionalismo o de la teoría funcionalista de la escuela norteamericana, la cual parte de tres supuestos generales para explicar la sociedad y su funcionamiento, el área de la salud y sus problemas.

Estos postulados generales son los siguientes: (1) la sociedad es un conjunto orgánico, naturalmente en equilibrio, en donde no hay contradicciones fundamentales, sino desviaciones ocasionales del punto de equilibrio las cuales son rápidamente corregidas por los mecanismos naturales de control que posee la sociedad; (2) el segundo postulado es una derivación del primero, al afirmar que no existen contradicciones en la sociedad; esta teoría nos dice por lo tanto, que no hay antagonismos de grupos, es decir, no existen las clases sociales, sino que la sociedad se encuentra naturalmente, jerarquizada de acuerdo a las cualidades que los hombres poseen o dejen de poseer. Se da pues, una estratificación social, sin que esto signifique oposición o lucha entre los diferentes estratos sociales, al contrario hay coexistencia, aceptación mutua, equilibrio; (3) el tercer postulado, es a su vez, derivación de los dos anteriores, señala que la sociedad está organizada en base a un consenso de valores y normas, de los cuales todos los individuos participan en pleno acuerdo con el orden social vigente. Las desviaciones de esta estructura valórica y normativa constituyen casos de excepción, siendo catalogados, en esta teoría con el término de "Anomia", es decir, conducta social desviada, enfermedad, delincuencia. Ahora bien, ¿cómo se refleja este enfoque teórico en el campo de la salud?

La teoría funcionalista concibe el área de la salud y la práctica médica como un subsistema coherente, armónico en equilibrio y organizado también en torno a un consenso de valores. El campo de la salud aparece así como una esfera autónoma con una dinámica propia e independiente de las otras áreas de la sociedad. Al definir la realidad de salud en estos términos, el análisis se cierra y no permite la incorporación de variables ajenas al subsistema. En concordancia con esto, las categorías de análisis de los problemas de salud, se elaboran dentro del mismo campo problemático ignorando la relación que estos elementos tienen con la estructura global y con la realidad social y económica que los ha producido. Recurriendo por lo tanto, a las características psicológicas o éticas de los individuos para explicar la naturaleza y razón de los fenómenos ocurridos dentro del área (el rol del médico y del paciente, las actitudes y motivaciones de los médicos y pacientes, etc).

Este análisis desplaza así, la responsabilidad que le cabe a ciertos sectores de la sociedad con respecto a los problemas de salud de la población hacia el individuo, postulando con ello que "los cambios para superar el actual estado de salud, no tienen que ser necesariamente cambios de la estructura global, sino modifi-

caciones de la conducta individual o a lo más de las instituciones de salud".(19) La implicación ideológica de este planteamiento es obvia.

Este mismo enfoque concibe la enfermedad y la práctica médica como elementos restauradores del equilibrio social. Para esta teoría la sociedad es lo normal, es el individuo que se desvía de las normas socialmente aceptadas al enfermo, la enfermedad es presentada y concebida como incapacidad de adaptación del individuo a su medio ambiente, nuevamente se presenta la enfermedad como problema individual, de responsabilidad individual y no social.

Por otra parte, la salud en esta concepción, está por definición, dentro de las necesidades funcionales del sistema social, ya que el individuo enfermo no puede producir, por lo tanto tampoco incertarse en el proceso de consumo, las cuales constituyen metas fundamentales del sistema capitalista.

Un nivel demasiado bajo de salud es disfuncional al sistema y pone en peligro su estabilidad y equilibrio. Sin embargo, para los teóricos de la teoría funcionalista, "la enfermedad puede tener también alguna posible significación funcional positiva", (20) por cuanto releva al individuo del desempeño de sus tareas habituales para las cuales se encuentra momentáneamente incapacitado, y a las que puede ser nuevamente incorporado con la intervención del médico. Vemos pues, cómo la enfermedad constituye una válvula de escape del individuo para eludir las presiones sociales y la práctica médica un mecanismo del sistema social para restaurar el equilibrio perdido cuando la enfermedad ha alcanzado cierto nivel cuantitativamente hablando que la convierte en disfuncional.

El papel del médico es reducido por lo tanto, al nivel de simple reparador de la salud a la vez que sirve de tranquilizante social.

Este uso ideológico de la medicina, concebida como práctica restauradora del equilibrio social, se evidencia claramente en la propaganda de la Industria Farmacéutica, donde podemos observar cómo a través de estos mecanismos publicitarios se transmite al gremio médico fundamentalmente toda una ideología, entendiendo por ideología una concepción del mundo, de la sociedad, de la salud, y de la práctica médica, justificadora y encubridora de los intereses materiales de una determinada clase social, de un determinado sistema social, enmascarando, ocultando y deformando la praxis social, mediante un escamoteo, de la posibili-

dad de reflexión crítica a través de la inserción de una falsa conciencia de la situación.

La publicidad hoy en día cobra la importancia de una ideología. Las formas publicitarias más sutiles encierran toda una concepción del mundo. Un análisis de la propaganda de la Industria Farmacéutica nos pondría en evidencia y al descubierto estos contenidos ideológicos que le son presentados al gremio médico, aparentemente, con la única intención de "informarle" acerca de las propiedades y virtudes de determinados medicamentos y colocarlos en el mercado para su venta, pero, que creemos se utiliza además como mecanismo de penetración ideológica para "vender" también al médico ciertas concepciones del campo de la salud que permitan la continuación y perpetuación del sistema social vigente.

Postulamos por lo tanto la siguiente hipótesis acerca del contenido de la propaganda de la Industria Farmacéutica:

1. La propaganda de la Industria Farmacéutica traduce y refleja toda una ideología: la ideología funcionalista.
2. La propaganda de la Industria Farmacéutica legitima el papel del médico como tranquilizante social.
3. La propaganda de la Industria Farmacéutica induce al público a la farmacodependencia y a la automedicación.
4. La propaganda de la Industria Farmacéutica viola la ley al no colocar en la mayoría de sus impresos los efectos negativos de los productos.

METODOLOGIA

La metodología utilizada en nuestro trabajo ha sido derivada del método de Análisis de Contenido. El mismo nos permite el estudio cualitativo de los símbolos y signos utilizados en la propaganda farmacológica y su significado social y cultural.

Este método ha sido utilizado fundamentalmente para el estudio de las comunicaciones. Se desarrolló en los Estados Unidos en la rama de la Psicología Social llamada Communications Research; L. Festinger y D. (18) lo definen de la siguiente manera: el análisis de contenido es una clasificación de materiales cualitativos registrados en condiciones naturales, en categorías adecuadas, para describirlos en una forma orde-

nada. Berelson por su parte dice: "el análisis de contenido es una técnica de investigación cuya finalidad es la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido de la comunicación". (6) Considerando a estos contenidos como hechos en sí mismos, susceptibles de análisis sociológico y entendiendo por comunicación cualquier expresión simbólica ya sean palabras o imágenes. Aplicado a la propaganda pone de manifiesto las formas en que ésta trata de influir sobre el público y nos permite identificar las intenciones, actitudes y otras características como valores, pautas culturales, etc., de los autores de la comunicación.

Este análisis consiste en clasificar en categorías los elementos del texto o de la comunicación a analizar; atiende fundamentalmente a textos escritos y por tanto toda clase de documentos puede ser sometida al método: libros, revistas, periódicos, discursos, folletos de propaganda, carteles, consignas, etc. No obstante, el método no se limita a los textos escritos, efectuándose muchos análisis sobre emisiones radiales, discursos orales, entrevistas personales, etc.; otros se efectúan sobre imágenes y fotografías, análisis de filmes, noticiarios cinematográficos, historietas ilustradas, etc.

Existe una forma simplificada de este método denominado tablas de materias cuantificadas, que consiste en una categorización y posterior cuantificación del material tratado, lo cual nos permite observar las tendencias de dicho material. El análisis de contenido es un estudio más detallado y preciso y da una profundización mayor. En este sentido Duverger afirma: "Podría decirse que el análisis de contenido se sitúa a un nivel intermedio entre las técnicas profundas de la semántica cuantitativa y los procedimientos elementales de las tablas de materias cuantificadas".(9)

Procedimiento.

En la primera parte del análisis de la propaganda farmacológica general, se emplearon las tablas de materias cuantificadas y en la segunda parte, o sea en el análisis de la propaganda de los psicofármacos, el análisis de contenido propiamente dicho. Este se puede efectuar sobre la totalidad de los materiales o documentos estudiados o sobre una muestra representativa de ellos, determinados por un sistema de selección o de sondeo que no necesariamente tienen que estar basados en el azar. En este tipo de método es más común la utilización del sistema de cuotas de las encuestas de opinión, que consiste en seleccionar las cuotas a estudiar en función de criterios preestableci-

dos por el investigador, todo depende de la amplitud de los documentos analizados y los objetivos de la investigación. Para nuestro estudio se tomaron en cuenta diferentes criterios para la selección de la muestra que aparecen especificados más adelante en la descripción de la misma.

Las categorías de análisis son definidas en relación a los materiales analizados y adaptados a cada caso concreto y a cada investigación en particular. En nuestro caso para el análisis de la propaganda de psicofármacos, utilizamos las dos categorías básicas señaladas por Berelson para el estudio de materiales de comunicación:

Qué se dice y cómo se dice

Qué se dice y cómo se representan los siguientes elementos:

La enfermedad

La cura

El poder o acción del medicamento.

La muestra

La muestra analizada en este estudio fue seleccionada de las propagandas publicadas en revistas médicas de circulación nacional e internacional, y la impresa en fascículos y distribuida por los visitantes médicos en forma personal.

Técnica de selección de la muestra

Para la selección de la muestra se hizo un arqueológico bibliográfico en las fuentes de información locales (Biblioteca de Medicina y Farmacia, Biblioteca del H.U.L.A. y Biblioteca Central) con el fin de detectar las revistas médicas con gran contenido de propaganda farmacológica. De las veintitres encontradas se seleccionaron tres en función de los siguientes criterios:

- a) Disponibilidad
- b) Cantidad en existencia en las bibliotecas locales.
- c) Cantidad de propaganda contenida en las mismas.
- d) Circulación entre el personal médico.

- e) Número proporción de ejemplares recientes: (con este fin se utilizaron solamente las revistas del año 70 en adelante).

La aplicación de estos criterios nos llevó a la selección de las siguientes revistas:

1. Tribuna Médica.
2. Médico Moderno
3. M.D. Español.

Descripción:

Tribuna Médica: Revista de circulación internacional, se publica en ediciones especiales quincenales para Colombia, Centroamérica, Venezuela, Perú, México y Argentina, por ediciones Lerner Internacional Inc., suscripción anual Bs. 200, estudiantes 100, ejemplar suelto Bs. 12. Es una revista científica informativa, contiene artículos de medicina general y abundante propaganda; en la actualidad consta de 108 páginas (incluyendo la portada), de las cuales 54 están destinadas a la propaganda de los laboratorios, (50.4o/o del contenido de la misma). Llega con regularidad a nuestras bibliotecas y es ampliamente conocida y leída por el personal médico del hospital y los estudiantes de medicina.

Médico Moderno. Revista profesional y científica de Medicina, publicada por Servicios de Publicaciones SERPEL - Brasil; se distribuye mensualmente en 18 países latinoamericanos. Contiene artículos culturales generales, temas de "consejos para la vida profesional, económica y personal" de los médicos; trae información sobre congresos, cursos y libros de la especialidad; contiene pocos artículos científicos y abundante propaganda; presenta alrededor de aproximadamente 100 páginas (aunque este número puede variar) de las cuales 58 están destinadas a propaganda. Llega también con relativa regularidad a nuestras bibliotecas y es así mismo ampliamente conocida y leída por el personal médico

M.D. en Español. Es publicada mensualmente por M.D. Internacional Inc., Nueva York, contiene artículos de medicina y artículos culturales en general; trae editorial y un índice de anunciantes; en la actualidad consta de aproximadamente 118 páginas de las cuales 58 están destinadas a propaganda de los laboratorios. Es ampliamente conocida y utilizada por el médico.

El análisis se efectuó sobre 300 unidades propaganda, distribuidos así:

T.M.: 50 de los cuales 10 son Psicofármacos

M.M.: 50 de los cuales 10 son Psicofármacos

M.D.: 50 de los cuales 10 son psicofármacos.

Muestra de ejemplares sueltos: 150 de los cuales 30 son psicofármacos.

Total Psicofármacos: 60

Total de la muestra: 300

PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS ANALISIS DE TABLAS CUANTIFICADAS

Como una primera aproximación al análisis de la propaganda farmacológica y con el objeto de tener una visión global de sus características y tendencias, hemos cuantificado una serie de información del contenido de las mismas para observar en qué medida aparecen los siguientes elementos: COMPOSICION, FORMULA QUIMICA, CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES, MANEJO DE SOBREDOSIS, REACCIONES SECUNDARIAS, que, supuestamente y según la ley, deben aparecer claramente especificados. Veamos los resultados, por una parte, de la propaganda en general y de los psicofármacos en particular.

Podemos observar como de las 300 propagandas sobre medicamentos en general, aparece la composición del producto en un 45o/o de las mismas y en un 55o/o no aparece, mientras que la fórmula química sólo aparece en un 10o/o de la propaganda analizada (ver cuadro 1). Este hecho nos revela cómo la Industria Farmacéutica se acerca al médico, los médicos estudian bioquímica y pueden y saben leer una fórmula química; sin embargo, la Industria Farmacéutica obvia este hecho y presenta al médico la propaganda con sólo la composición química, es decir, dicha industria no enfrenta al médico (el intermediario entre ella y el público consumidor) como un técnico, como un profesional, sino como un individuo más al que se le trata de vender un producto cualquiera.

En lo que se refiere a las contraindicaciones (cuadro 2) de un total de 300 propagandas analizadas sólo en el 20.7o/o aparecen y en un 79.3o/o no aparecen;

esta cifra es reveladora por sí misma de la poca importancia que la Industria Farmacéutica concede a las contraindicaciones, y como la Industria Farmacéutica trata de pasar por alto los efectos negativos de los productos. Este hecho lo ejecuta tal como lo puede hacer cualquier otra industria que venda cualquier otro tipo de mercancía, con las consecuentes implicaciones que esto tiene, ya que la omisión de este renglón tan importante y fundamental en la propaganda de un medicamento sugiere que el mismo puede ser prescrito y usado indiscriminadamente y sin peligro. Todos sabemos que no es así, las diversas drogas y fármacos deben ser utilizados con cuidado ya que existe el peligro real de una iatrogenia medicamentosa. Lo mismo ocurre con las precauciones que se deben tomar al ingerir un determinado medicamento, con la posibilidad de una sobredosis y con las posibles reacciones secundarias del mismo.

En cuanto a las precauciones aparecen sólo en un 20o/o de las propagandas y en un 80o/o no aparecen, el manejo de sobredosis sólo aparece en un 2.3o/o y las posibles reacciones secundarias sólo en un 17.3o/o, mientras que en un 82.7o/o son ignoradas. La propaganda farmacéutica está obligada por ley a incluir todos estos elementos arriba mencionados, sin embargo, las cifras analizadas en nuestra muestra nos señalan lo contrario. Hay una flagrante violación de la ley por parte de la Industria Farmacéutica y un peligro real para la salud del público, ya que a través de esta propaganda se "informa" al médico de las propiedades de las nuevas drogas en el mercado, y si es cierto como lo ha demostrado Laporte, (30) que el 60o/o de los médicos tienen como base fundamental de información sobre nuevos medicamentos, la propaganda que esta industria hace en sus folletos e impresos, las posibilidades de un efecto iatrogénico son infinitas, en este sentido dice Florencio Escardó, médico argentino, en su libro "Moral para médicos", lo siguiente: "Preservado por una propaganda cada vez más activa, y condicionante, tiende el médico a la indicación medicamentosa que se le ofrece como de un efecto categórico y concretísimo, así lo ocurrido con los antibióticos y bacteriostáticos; su tremendo poder sobre los agentes infecciosos ha parecido simplificar la tarea del médico que, sintiéndose bien armado incluye inconscientemente la mayoría de las enfermedades que enfrenta en el grupo de las susceptibles de ser curadas con los antibióticos; y se han constituido algunos esquemas elementales, por ejemplo: fiebre-infección-antibióticos, antibióticos-profilaxis. El resultado ha proporcionado al médico una reacción autística de gravísimas consecuencias; así la casi totalidad de los antibióticos y bacteriostáticos

han perdido su eficacia merced a la rápida adaptación de los microbios que al principio destruían, con el resultado trágico de: a) haber desafilado armas que prudentemente manejadas podrían haber concluido con infecciones que son el azote de la humanidad; b) haber determinado que muchas infecciones hayan adquirido aspectos que las han tomado irreconocibles y en consecuencia doblemente peligrosas; c) haber debilitado, en conjunto, los mecanismos defensivos genéricos de la especie humana mantenidos y estimulados por pequeñas infecciones que no deben ser combatidas y que antes no lo eran". (16).

Estas cifras resultan alarmantes en lo que se refiere al renglón de los psicofármacos si analizamos los cua-

dros 3 y 4 observamos como en un 87o/o de la muestra analizada no aparecen ni las contraindicaciones, ni las precauciones. Todos sabemos que los psicofármacos son drogas de gran peligro y muchas de ellas provocan dependencia y reacciones secundarias graves, sin embargo, sólo en el 23o/o de la propaganda analizada se cumplió con este requisito.

En las "Normas de la Junta Revisora de Especialidades Farmacéuticas del M.S.A.S. publicadas en la Revista Nacional de Higiene, en el grupo G sobre aspectos legales se señala: "Las advertencias destinadas sólo al gremio médico (marcadas con un asterisco) deben aparecer en la propaganda médica."

CUADRO No. 1

Porcentaje de presencia de la composición y fórmula química en el contenido de la propaganda médica en una muestra de 300 propagandas

	COMPOSICION		FORMULA QUIMICA	
	No.	o/o	No.	o/o
PRESENTE	135	45o/o	30	10o/o
NO PRESENTE	165	55o/o	270	90o/o
TOTAL	300	100o/o	300	100o/o

CUADRO 2

Porcentaje de la presencia de contraindicaciones, precauciones, sobredosis y reacciones secundarias en una muestra de 300 propagandas médicas

	Contraindicaciones		Precauciones		Sobredosis		Reac. Secundarias	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
PRESENTE	62	20.7o/o	60	20o/o	7	2.3o/o	52	17.3o/o
NO PRESENTE	238	79.3o/o	240	80o/o	293	97.7o/o	248	82.7o/o
TOTAL	300	100o/o	300	100o/o	300	100o/o	300	100o/o

"Las precauciones, contraindicaciones y/o reacciones secundarias, destinadas a la información del gremio médico (marcadas con un asterisco), deben figurar en la propaganda médica." (32).

En el aparte 21, sobre propaganda médica, características, dice: "Debe ajustarse a la verdad científica y a las disposiciones sanitarias, aportando tanto los aspectos favorables como los desfavorables del producto. Debe presentar además la posología e indicaciones, así como los textos de las advertencias, precauciones, contraindicaciones y efectos secundarios destinados tanto al público como al gremio médico". (33)

Si observamos los datos podemos darnos perfecta cuenta que estas disposiciones no se cumplen en la mayoría de las propagandas analizadas, representando una violación a las normas sanitarias establecidas y un peligro para la salud pública.

CUADRO 3

Porcentaje de presencia de la posología en una muestra de 300 propagandas médicas

	POSOLOGIA	
	No.	o/o
PRESENTE	226	75o/o
NO PRESENTE	74	25o/o
TOTAL	300	100o/o

CUADRO 4

Cuadro demostrativo de la presencia de contraindicaciones, precauciones, sobredosis y reacciones secundarias en una muestra de 60 propagandas médicas sobre psicofármacos

	Contraindicaciones		Precauciones		Sobredosis		Reac. Secundarias	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
PRESENTE	8	13o/o	9	15o/o	8	13o/o	14	23o/o
NO PRESENTE	52	87o/o	51	85o/o	52	87o/o	46	77o/o
TOTAL	60	100o/o	60	100o/o	60	100o/o	60	100o/o

CUADRO 5

Porcentaje de presencia de la composición y fórmula química en una muestra de 60 propagandas médicas sobre psicofármacos

	COMPOSICION		FORMULA QUIMICA	
	No.	o/o	No.	o/o
PRESENTE	15	25o/o	15	25o/o
NO PRESENTE	45	75o/o	45	75o/o
TOTAL	60	100o/o	60	100o/o

CUADRO 6

Porcentaje de presencia de la posología en una muestra de 60 propagandas médicas sobre psicofármacos

P O S O L O G I A		
	No.	o/o
PRESENTE	43	57o/o
NO PRESENTE	32	43o/o
TOTAL	75	100o/o

ANÁLISIS DE LA PROPAGANDA SOBRE PSICOFÁRMACOS

Descripción:

En base a las tres categorías de análisis mencionadas anteriormente (Qué se dice y cómo se representa la enfermedad; qué se dice y cómo se representa la cura; y qué se dice y cómo se representa la acción del medicamento) haremos una breve descripción de la propaganda de los psicofármacos para hacer luego un análisis comparativo global.

Hemos dividido los psicofármacos según el manejo que de ellos hace la propaganda en tres grupos:

1. Los antidepresivos
2. Los dirigidos contra la ansiedad
3. Los dirigidos hacia "trastornos de la conducta".

Los antidepresivos

En los antidepresivos la enfermedad es presentada por la propaganda como una falta de interés del individuo enfermo por el trabajo y las actividades cotidianas; "en el estado depresivo todas las tareas se tornan penosas"; "la depresión es una sensación de monotonía, indiferencia, vacío y apatía, todo parece difícil, todo representa un esfuerzo insuperable"; "en la depresión todas las experiencias son dolorosas, la vida ha perdido su atractivo y las percepciones han perdido su colorido y belleza".

Se representa la enfermedad como un conflicto del individuo consigo mismo, un conflicto a nivel individual; "el depresivo suele eludir los problemas y aislarse de su ambiente"; la depresión aparece como una caída, como una alteración o cambio donde el medicamento actúa para devolver lo que se ha perdido; "Anafranil devuelve el color a la vida".

La cura o recuperación está planteada en términos de la inserción o readaptación del enfermo o paciente a la sociedad para que pueda seguir desempeñando sus tareas productivas habituales con optimismo y alegría. "Para una actitud más positiva"; la depresión ha sido disipada; los procesos mentales dejarán de estar inhibidos, "permite trabajar con serenidad". La acción del medicamento es enunciada con palabras y frases como "disipa", "controla", "ayuda a liberar", "devuelve el color", en las imágenes aparecen hombres y mujeres sonrientes, trabajando o departiendo alegremente con amigos y familiares.

Los dirigidos contra la ansiedad.

En la propaganda de psicofármacos dirigidos contra la ansiedad, el enfermo se representa como un individuo tenso, nervioso, intranquilo, que no puede conciliar el sueño, las imágenes que lo representan son hombres y mujeres con rostros angustiados, manos retorcidas, relojes y calendarios indicando insomnio, balanzas en desequilibrio, etc.

La cura está dirigida a tranquilizar al paciente, a restituirle el "equilibrio perdido"; "tras la tormenta la calma"; "sosiega la emoción, tranquiliza el espíritu u permite trabajar con serenidad"; aparecen imágenes de individuos sossegados, sonrientes, durmiendo placidamente, frecuentemente se utilizan símbolos de la naturaleza, mar en calma, amaneceres tranquilos, etc.

En cuanto a la acción del medicamento se utilizan igualmente textos como: ayuda, mitiga, reduce, controla. etc.

Los dirigidos hacia trastornos de la conducta.

Aquí la enfermedad es presentada como un estado de alteración, irritabilidad, agresividad, el individuo enfermo está en conflicto con su medio social, con los "demás", con su grupo social, aparecen imágenes de hombres agresivos, y violentos, gallos peleando, en una se presenta un niño destrozando un televisor, personas segregadas de su grupo social y familiar.

La cura aparece como una "normalización" de la conducta desviada, como una pasificación e integración del individuo a su medio social.

El poder del medicamento es enunciado así mismo con términos como: *sosiego, controla, equilibra*, todos dirigidos hacia el control de los impulsos agresivos y a adaptar al individuo al medio social.

ANÁLISIS COMPARATIVO

Encontramos como mensaje fundamental en el análisis de las propagandas el hecho de que aparece como constante aunque con énfasis diferencial en cada uno de los grupos, el tema de la ADAPTACION FUNCIONAL.

Adaptación funcional significa que el individuo enfermo debe *funcionar* sean cuales fueren las condiciones de su ambiente.

Esta adaptación funcional inducida por la propaganda, se manifiesta de diferente forma en los tres grupos analizados. Por ejemplo, en la propaganda de los medicamentos para trastornos de la conducta en donde la "enfermedad" es vista como producto de un conflicto del individuo con el medio externo (con "los demás", con el medio social) y no como producto de la situación del enfermo, la cura es presentada en términos de "sociabilidad", "buenas relaciones sociales", "para estar acorde con los tiempos modernos"; "ella puede estar adelantada y a tono con las realidades de los tiempos o introspectiva atrasada y en conflicto con su círculo social. La diferencia podría ser Ayerogen". Mientras que en la depresión y la ansiedad el conflicto es interno (del individuo "consigo mismo"), la cura aparece como una vuelta a la alegría, a la capacidad hacia el trabajo, "aumenta su interés por el trabajo y otras actividades" (TRYPTANO), como estímulo para desempeñar las tareas habituales; "para una actitud más positiva" (Tryptanol). "Anafranil devuelve el color a la vida". La acción del medicamento es presentada en términos tan evidentes como los siguientes: "*normalizador* de la conducta infantil", ("no es necesario llegar a estos extremos habiendo una solución pacífica" (Calcibronat), en la imagen aparece un niño destruyendo un televisor). Neuleptil "el medicamento de la sociabilidad aparece sin duda como el mejor medicamento para facilitar la sociabilidad" (en la imagen aparecen ruedas y engranajes que sugieren la posibilidad de reingresar nuevamente al engranaje social, una vez ingerido el medicamento) "facilita la *reinserción* social de su paciente". (Meleril), "Demetrin controla los disturbios emocionales"; "ase-

gura un despertar lúcido y activo" (Randoleptil). Aquí lo que interesa es reingresar al paciente a su medio social artificialmente, no la remoción de la causa morbígena que posiblemente se encuentra en ese medio. Veamos estas dos propagandas:

"Distraibilidad, agresividad, *desobediencia*, sea cual fuere el problema de conducta, Tegretol es la solución".

"*Impulsividad*, irasibilidad, hostilidad latente, susceptibilidad morbosa, *oposicionismo*. Neuleptil el medicamento de la sociabilidad". (Los subrayados son nuestros).

En estas dos últimas propagandas aparece evidenciado el tercero de los postulados de la teoría funcionalista, que consiste en considerar la sociedad el grupo social como lo "nomal", es el individuo que se desvía de las normas socialmente aceptadas, el "anormal", el enfermo, observamos aquí cómo son los patrones sociales los que aparecen como criterios de salud y no los científicos, la ausencia o el rechazo de estos patrones, valores y normas constituye un estado morbooso a curar, cuando sabemos que estas pautas son criterios culturales que van cambiando a lo largo de la historia. Históricamente la definición de "enfermedad" y "salud" es variable así como es variable la que históricamente se le ha dado. No hay un criterio absoluto de valor, siendo ésta una categoría relativa, los valores y las normas cambian de acuerdo al contexto social y a la dinámica histórica.

¿Es la impulsividad, la desobediencia, el oposicionismo una enfermedad? ¿Es la adaptabilidad un criterio de salud? El psiquiatra francés Devereux dice en este sentido lo siguiente: "la adaptación social no es desde el punto de vista psiquiátrico, un signo de salud mental, el conformismo puede adoptar formas patológicas, en particular sadomasoquistas, la desadaptación es más bien una consecuencia y no la causa de los trastornos mentales y por lo tanto plantea al psiquiatra más problemas, que le sirve de criterio, es evidente que sí existen sociedades enfermas, el que introyecta las normas del grupo, introyecta en sí normas morbidas, aquí el verdadero signo de salud mental sería la rebelión y no la adaptación"(9).

Veamos lo que dice un sociólogo, J. Díaz Polanco: "la consideración de la enfermedad como desadaptación, reviste especial interés en cuanto a la salud mental y los consecuentes instrumentos correctivos que ello supone. Nos preguntamos cuánta actividad terapéutica psiquiátrica no consiste sólo en preservar la estabi-

lidad del sistema en tanto la catarsis del paciente es manejada posteriormente en función de la búsqueda de una adaptación o una readaptación elaborada, consciente, pero sometedora a la o las condiciones que promovieron la enfermedad, ¿Qué es, sino, entonces, el pastillismo sin psicoterapia? Pareciera sólo una manera de ocultar un síntoma. ¿Y qué es la psicoterapia que a fuerza de palabras hace más tolerante al paciente frente a la situación que le oprime? Considerar pues la enfermedad como desadaptación es uno de los mecanismos a través de los cuales se oculta la etiología de la misma". (12) Más adelante afirma: "...puede desarrollarse una extensa investigación acerca de cuántos rebeldes con causa y/o agresivos con causa, están en las casas de reposo porque su forma de protesta o enguerrillamiento no es lo suficientemente peligrosa como para que estén en una *cárcel*, pero no es tampoco lo suficientemente inocua por cuanto intraquiliza y no puede evitarse la sutileza de sugerir el tratamiento que posteriormente confina a la cronicidad implícita en la hospitalización".(13).

La adaptación que nos presenta la propaganda como lo habíamos dicho antes, consiste en que el individuo tiene que integrar a su medio aún cuando éste sea un medio patógeno, y sea la causa que lo enferma. Esta adaptación está basada en la productividad, puesto que en el capitalismo la meta fundamental es la producción y el consumo y, por lo tanto, el productor necesita de una mano de obra sana y activa para que su rendimiento sea mayor cualquiera sea el renglón en el que se trabaja, el trabajador por otra parte, cualquiera sea su posición en el proceso productivo, necesita la salud, como condición que le garantice los medios para insertarse en el proceso de consumo, la medicina aparece orientada en función de criterios de rentabilidad, y no de bienestar incluso se habla del "valor económico del hombre". Veamos un ejemplo: Dublin y Lotka consideran 3 elementos al estimar el valor monetario del hombre: (a) Inversión inicial; (b) costos de instalación, y (c) productividad del individuo. Ellos advierten que no se toman en cuenta los valores no materiales y que la discusión queda estrictamente limitada a cantidades tangibles susceptibles de estimación numérica en dólares y centavos. Valores estéticos o sentimentales, sobre los cuales tanto puede decirse en relación al hombre, no se tomarán en cuenta en estas estimaciones. La inversión inicial de capital está representada por la reducción de la renta nacional a causa de la incapacidad de la mujer para trabajar durante el embarazo y puerperio y por los costos del parto. A esto se añaden las pérdidas económicas causadas por la mortalidad materna y las determinadas por la fecundidad frustrada: abortos y

nacidos muertos. Los costos de instalación comprenden los gastos hechos en el recién nacido hasta que está en capacidad de comenzar a trabajar. Incluye por consiguiente los costos de manutención y alojamiento, educación, asistencia médica, a lo cual se cargan las pérdidas determinadas por aquellos niños que mueren antes de iniciar su etapa productiva. En el período de productividad del individuo hay que considerar dos partidas: *Debe y Haber*. En el Haber se cargan todas las ganancias potenciales del individuo y los intereses aplicables a ellas. En el Debe se consideran los gastos médicos y los determinados por muertes prematuras, incapacidades, etc."(15).

Este planteamiento es coherente con la representación que hace la propaganda de la cura o recuperación de la enfermedad, ésta es presentada en términos de la inserción del enfermo en la sociedad para que puede continuar desempeñando sus tareas productivas habituales. No se evidencia la posible búsqueda o remoción de las causas morbiógenas, sino que por el contrario, se sugiere un tratamiento meramente sintomático y reparativo. Por ejemplo, cuando se habla en la propaganda farmacológica del poder del medicamento se utilizan palabras tales como: controla, mitiga, sosiega, reduce, dándose por sentado que los síntomas volverán a aparecer.

Aquí se evidencia otro de los fenómenos importantes que aparecen dentro de la propaganda la inducción a la "FARMACODEPENDENCIA", puesto que si el medicamento actúa sintomáticamente, sobre la periferia de los fenómenos morbosos, se hace imprescindible para el paciente, porque no habiendo una cura real sino, una restauración, un control, un sosiego, etc., se hace depender el bienestar psíquico de los individuos de medios artificiales como los medicamentos, "un milagro diario repara la tranquilidad", X devuelve el color a la vida", no se señala la necesidad de la modificación activa de las causas que provocan la enfermedad. Sugiriéndose una actitud meramente pasiva y dependiente del enfermo, sin la participación del mismo en su propia curación, el hombre pierde poder sobre sí mismo y se aliena al médico y lo que es más grave al fármaco.

La autonomía y el poder sobre sí mismo no aparecen como temas, por el contrario se trata de presentar al paciente como un simple consumidor pasivo de medicamentos. Por otra parte, no se presenta el medicamento como lo que es, un auxiliar de la labor del médico, sino como la respuesta total. Aquí podemos señalar otro hecho importante que aparece en la propaganda y es el tratamiento superficial y generalizante

que se hace de los psicofármacos, se relaciona el uso de los mismos para facilitar cualquier clase de enfermedad; ejemplo: "en el cardíaco, en el reumático, el alérgico, el hipertenso, el enfermo del estómago, el paciente con eczemas, para el tratamiento específico de los enfermos arriba mencionados logre el máximo efecto prescriba también Valium". "El medicamento de elección en todas las formas de estados psiconeuróticos y psicoreaccionales". Librium. Se motiva con esto y se facilita un uso promiscuo e imprudente de los psicofármacos por parte de médicos y legos.

En la propaganda médica, la enfermedad es presentada como algo que "viene y desaparece", como algo que ha llegado sin ninguna relación con la historia de vida del paciente (ahistoricidad), como algo mágico que mediante la utilización de los fármacos va a desaparecer, esto trasluce una actitud mágica y reverenciosa ante el fármaco y constituye una legitimación tácita de la farmacodependencia.

Por otra parte, la situación del paciente no produce nunca la enfermedad, sino que los conflictos de salud funcionan en dos planos diferentes: del individuo consigo mismo, como en el caso de los medicamentos dirigidos contra la ansiedad y la depresión, y del individuo con su medio social, en los medicamentos contra trastornos de la conducta, en ambos casos la contradicción está dada a nivel individual, eximiendo de toda responsabilidad a la estructura social, hay un desplazamiento de la responsabilidad social de la enfermedad al individuo, coincidiendo plenamente con el enfoque psicologista de los problemas de salud de la teoría funcionalista, que atribuye éstos a la psicología de los individuos, la salud es un problema de cada individuo; la enfermedad es pues culpa de la incapacidad de adaptación del individuo, escamoteándose y ocultándose las causas sociales de la enfermedad.

Cuando se menciona o se alude lo social como presunta causa morbígena se hace con palabras y términos tan abstractos como: "en esta vida de angustia y preocupación", "la vida moderna", "cuando la vida ha perdido su atractivo", con la utilización de estos términos vagos, abstractos, imprecisos y generales se pretende hacer aparecer lo social como el marco natural y universal, lo no controlable lo no tratable, atribuyéndose características inmutables a situaciones históricas concretas.

CONCLUSIONES

Creemos haber demostrado plenamente, nuestra hipótesis inicial, en la cual afirmábamos que la propaganda

farmacológica lejos de transmitir información acerca de los medicamentos con carácter científico y neutral (como pensamos debería ser, y como lo estipula la ley), ya que los medicamentos tienen implicaciones vitales para los seres humanos, por el contrario presenta las mismas características que la publicidad, de cualquier otra mercancía, describiendo el producto en forma tal que incita al acto de prescribirlo por parte de los profesionales de la medicina a quienes va destinada.

Es sabido que a partir de los años 50 surgió en E.E.U.U. toda una especialidad dentro de las ciencias del hombre: la ciencia del Análisis o Investigación Motivacional (Motivational Research), donde trabajan Psicólogos, Sociólogos, Antropólogos, Psiquiatras y otros especialistas al servicio de las grandes empresas, con el fin de descubrir las motivaciones verdaderas de las gentes, para inducir las, mediante la fabricación de toda clase de símbolos, al consumo y hacia la lealtad al mercado de mercancías, utilizando para ello las más sofisticadas técnicas de persuasión, basadas en estudios profundos de Investigación Motivacional a fin de provocar reacciones en el público mediante mecanismos de presión emocional.

Pero todo esto constituye, no sólo la intención de vender un producto cualquiera, en este caso los medicamentos, sino la venta de toda una ideología. A través de sus mensajes publicitarios, la Industria Farmacéutica trasmite al público a la que está destinada, es decir, al gremio médico, creencias, valores y actitudes que posteriormente se transformarán en conducta. Valores y actitudes que obedecen a una determinada ideología, la ideología del sistema capitalista, la ideología sostenedora del mismo, la ideología que nos medicaliza la vida, en función de intereses no precisamente humanísticos, la ideología de la medicina curativa, la ideología de la asistencia a la enfermedad ya producida, no de la prevención y la salud, la ideología que pretende presentarnos el campo de la salud como un subsistema aislado del contexto social, atribuyendo las causas de los problemas de salud a la conducta individual; postulando con ello que "los cambios para superar nuestro actual estado de salud, no tienen que ser necesariamente, cambios en la estructura social global, sino modificaciones en la conducta individual, o a lo más, de las instituciones de salud", (2) disociando con esto, el comportamiento individual de su base social.

Observamos que las enfermedades predominantes en el actual cuadro epidemiológico, están determinadas por factores sociales, pues derivan de los cambios in-

roducidos por el hombre en las relaciones con otros hombres y con la naturaleza. Hoy en día prevalecen las enfermedades causadas por la incongruencia de las relaciones sociales y no las causadas por agentes naturales, prevalecen las enfermedades que requieren una prevención dentro del comportamiento (cambio de la relación hombre-ambiente), y no las que permiten una profilaxis específica con sueros y vacunas.

Así, muchas demandas médicas pueden ser traducidas al lenguaje de las relaciones sociales, condiciones de higiene y trabajo, modos de vida, etc.. Este hecho es aún más evidente en el caso de las enfermedades mentales o psicosomáticas. Polack subraya en su libro "La medicina del capital", como "la medicina es a menudo una pantalla, tras la cual se ocultan y se atenúan —aún estallando inevitablemente como conflicto corpóreo, como enfermedad— la incongruencia del orden social y la protesta contra el mismo" (34).

A menudo se le pide al médico que resuelva a nivel individual, conflictos, que tienen otro origen bien distinto, la enfermedad muchas veces constituye una protesta contra el orden social vigente, el individuo enfermo desplaza su insatisfacción contra un medio hostil que lo oprime a través de la enfermedad; este desplazamiento permanente de una problemática social hacia el aislamiento corporal de la enfermedad, es uno de los mecanismos tácitos más eficaces de que dispone la clase dominante, para distraer a los explotados de la investigación crucial de las razones de sus malestares e insatisfacciones.

Hoy en día aunque se conozcan mejor las causas de las enfermedades, el médico tiene cada vez menos posibilidades de influir sobre ellas, pues éstas escapan a sus manos e involucran a toda la estructura social, por

lo tanto actúa en la periferia de los fenómenos morbosos a los que no pueden controlar, con mecanismos artificiales, tales como los fármacos, que el mismo sistema pone a su disposición. En este sentido Illich nos dice: "El verdadero milagro de medicina moderna es diabólico. Consiste no sólo en hacer que individuos, sino poblaciones enteras sobrevivan en niveles inhumanamente bajos de salud personal" (26).

Vemos por lo tanto que la verdadera cura debe estar dirigida al factor morbígeno fundamental: el sistema social. Haría falta cambiar las relaciones sociales, allí en donde estas relaciones aparecen como históricamente más inadecuadas, la mortalidad es mayor. "La misma estructura va produciendo por un lado cierta cuantía de enfermedad y muerte por el tipo de funcionamiento que ella tiene, y por otro lado, va seleccionando, formando y organizando personas e instituciones para que intenten recuperar la salud deteriorada y atenuar el volumen de muertes" (13).

Esta formación la realiza el sistema a través de la transmisión de toda una ideología, utilizando no sólo los mecanismos publicitarios (como creemos haber demostrado aquí, con el análisis de la publicidad farmacológica), sino también —y este hecho lo consideramos más grave y digno de un análisis exhaustivo— penetra a través de la educación y la investigación médica, dando como resultado la formación de un profesional, alejado de la problemática real del país, incapacitado para abordarla y alienado a un sistema que lo convierte en un instrumento más para el mantenimiento y continuidad de una sociedad altamente patógena. "El papel del médico hasta ahora ha sido, fundamentalmente el de adaptar el individuo al ambiente. Ya debe desplazarse hacia la modificación del ambiente para adaptarlo a las exigencias de los individuos" (4).

BIBLIOGRAFIA

1. AGUERO, Oscar. Tragedia, Comedia y Sexo en la publicidad Farmacológica. Revista Tópicos York, 4(3):119, May-Jun'73.
2. BERLINGUER, Giovanni. Medicina y Política, Buenos Aires, Cuarto Mundo, 1975 p. 134.
3. BERLINGUER, Giovanni. Op.Cit., p. 120.
4. BERLINGUER, Giovanni. Ibid. p. 121.
5. Bastide, Roger. Sociología de las enfermedades mentales. México, Siglo XXI, 1967.
6. BERELSON, B. Content Analysis in Communication Research. New York, 1952. Citado por Maurice Duverger. Métodos de las Ciencias Sociales, p. 181.
7. COE, Rodney. Sociología de la Medicina. Madrid, Alianza, 1973
8. CONTI, Laura. Medicina y Sociedad. Varios autores. Barcelarca Fontanella, 1972. p. 296.
9. DEVEREUX, George. Normal and abnormal: The Key problem of Psychiatric Anthropology, 1965.

Citado por Roger Bastide. Sociología de las enfermedades mentales, p. 98.

10. DIAZ POLANCO, Jorge y otros. La Medicina en la formación social venezolana. Ponencia Oficial del VI Congreso Venezolano de Psiquiatría, Mérida, noviembre, 1975.
11. DIAZ POLANCO, Jorge. Op. cit.
12. DIAZ POLANCO, Jorge. Ibid.
13. DIAZ POLANCO, Jorge. Idem.
14. DUVERGER, Maurice. Métodos de las Ciencias Sociales. Barcelona, abril, 1962.
15. DUBLIN, L. I. y LOTKA, A. J. The money value of Man. New York, The Rolland 1946. Citado por Fayad Camel. Planificación de la Salud, Caracas, 1971, p. 33
16. ENCARDO, Florencio. Moral para Médicos. Buenos Aires, Editorial EUDEBA, 1967.
17. El Nacional. Cuerpo D. marzo 24, 1977. p.12.
18. FESTINGUER, L. y D. KATZ. Research Methods in the Behavioral Sciences, 1954. Citado por Maurice Duverger en Métodos de las Ciencias Sociales.
19. GAETE, Jorge. Análisis Crítico de Enfoque Funcionalista en la Salud. Mimeo.
20. GAETE, Jorge. Op. Cit.
21. GAETE, Jorge. Ibid.
22. ILLICH, Iván. emesis Médica. Editorial Barral, España, 1975, p. 51-52
23. ILLICH, Iván. Op. cit. p.53
24. ILLICH, Iván. Ibid. p. 9.
25. ILLICH, Iván. Idem. p. 10.
26. ILLICH, Iván. Idem. p. 218.
27. KEFAUVER, E. Philip. Maxwell y otros. El Trust de los Medicamentos. Col.
28. MACHADO, Yolanda. Tecnología Farmacológica y Medicina. Ponencia al congreso de Medicina Interna. Caraballeda, Venezuela, 1974. Mimeo.
29. MACHADO, Yolanda. Op. cit .
30. LA PORTE, P. Du. Souich y otros. Conocimientos por parte del médico de la composición y propiedades de las especialidades farmacéuticas más prescritas. Revista Clínica Española. 4(3): 213, feb'70.
31. LEFEVBRE, Henry. La vida cotidiana en el mundo moderno. Madrid, Alianza, 1972. p. 132.
32. NORMAS DE LA Junta Revisora de Especialidades Farmacéuticas del M.S.A.S. Vol. II, Sep. Dic. No. 3-4, Caracas, 1969.
33. REVISTA NACIONAL DE HIGIENE.
34. POLACK, Claude. La Medicina del Capital. Madrid, Fundamentos, 1974. p.11.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- ALVARADO, Díaz Polanco et al. Psiquiatría y Subdesarrollo. Caracas, el Cid, 1977.
- BASAGLIA, Franco et al. Psiquiatría o ideología de la locura? Barcelona, Anagrama, 1972 (Colección Argumentos).
- BRUZUAL ACUÑA, Juan. Aquí la enfermedad es un delito. Caracas, Publicaciones Españolas, 1975 (Colección Parlamento y Socialismo).
- BELL, Daniel, Theodor W. Adorno. Industria Cultural y Sociedad de Masas. Caracas, Monte Avila, 1974.
- CABALLERO, Oscar. Las Medicinas Marginadas. Madrid, Guadarrama, 1975 (Colección Universitaria de Bolsillo).
- CALELLO, Hugo. Ideología y Neocolonialismo. Caracas, Universidad Central de Venezuela, 1969.
- CAZENUEVE, Jean. Les Pauvoirs de la Télévision. París, Gallimard, 1970.
- DUBOS, Rene. Hombre, Medicina y Ambiente. Caracas, Monte Avila, 1979.
- DUPUY, Jean Pierre y Karsenty Serge. L'invasion pharmaceutique. Paris, Senil, 1974.
- COLOMINA de Rivera, Marta. El huésped alienante. Zulia, Universidad del Zulia, 1968. Mimeo.
- CERLETTI, A. Medicamento, Individuo y Sociedad, Revista Orientaciones de la Industria Farmacéutica de Investigación. (Suiza), 1974.
- ECO, Umberto. Apocalípticos e integrados ante la cultura de masas. Barcelona, Lumen, 1965.
- FONCAULT. Michel. Las palabras y las cosas. Mexico, Siglo XXI, 1974.
- FROMM, Erich. Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea. México. Fondo de la Cultura Económica, 1971.

- HEYWARD, N. Antipsiquiatría. Una controversia sobre la locura. Mdrid. Fundamentos, 1973.
- JULES, Henry. La cultura contra el hombre. México Siglo XXI, 1970.
- MATTELARD, Armand. La Industria Cultural. Bogotá, Círculo Rojo. 1976
- MATTELARD, Armand. La Cultura como empresa Multinacional. Buenos Aires, Calerna, 1974.
- MATTELARD, Armand, A. Dorfman. Para leer al pato Donald. Comunicación de masas y colonialismo. México, Siglo XXI, 1977.
- MUJICA, Hector. Sociología de la Comunicación. Caracas, Biblioteca de la U.C.V. 1977.
- MCLUHAN, Marshall. The Media is the Message. England Penguin Book, 1968
- LIMA GOMEZ, Otto. Sólo Medicina. Caracas, Biblioteca de la U.C.V. 1962.
- LAMY, MAURICE. Nosotros y la Medicina. Madrid, Guadarrama. (Colección Punto Omega) Caracas, 1967.
- LARGUIA, Isabel. y John DUMOULIN. Hacia una Ciencia de la liberación de la mujer. Ediciones de la U.C.V. 1975.
- LERNER, Daniel. Effective propaganda, Conditions and Evaluation en Lernes (ed). Propaganda in war and Crisis Stewart, 1951.
- PACKARD, Vance. Las formas ocultas de la propaganda. Buenos Aires, 1966.
- PACKARD, Vance. Los Buscadores de Prestigio. Buenos Aires, EUDEBA, 1969.
- PASCUALI, Antonio. Comunicación y Cultura de Masas. Caracas. Biblioteca de la U.C.V. 1964.
- PASCUALI, Antonio. El Aparato Singular. Biblioteca de la U.C.V. 1969.
- REISMAN, David y otros. La Muchedumbre Solitaria. Buenos Aires. 1968.
- SANTORO, Eduardo. La televisión venezolana y la formación de estereotipos en el niño. Caracas, Biblioteca de la U.C.V., 1969.
- SILVA, Ludovicio. De lo uno a lo otro. Caracas, Biblioteca de la U.C.V. 1975.
- SILVA Ludovicio. Teoría y Práctica de la Ideología. México, Nuestro Tiempo. 1971.
- Silva, Ludovico. Anti-Manual. Caracas. Monte Avila, 1976.
- SHRAMM, W. Communication in Modern Society. Illinois, University of Illinois, 1948.
- TRIAS, Eugenio. Teoría de las Ideologías. Barcelona, Península, 1970.
- WALDROP, Frank and Joseph Postin. Televisión: A struggle for Power. New York, Morrow. 1938.