

## EDITORIAL

### PUBLICIDAD Y PROPAGANDA FARMACEUTICAS: ¿CUÁL ES EL LÍMITE?

Roberto Hirsch y Héctor Carvallo

[doi.org/10.55634/4.2.1](https://doi.org/10.55634/4.2.1)

La palabra "publicidad" proviene del latín "publicus", que significa "público" o "perteneciente al pueblo".

De ahí se deriva el verbo "publicare", que significa "hacer público" o "divulgar".

La publicidad, por lo tanto, se refiere a la acción de hacer algo conocido por un público amplio.

La palabra "propaganda" proviene del latín propagare, que significa "propagar" o "extender". Específicamente, se deriva del participio de futuro pasivo, propagandus, que significa "lo que debe ser extendido".

Originalmente, el término se asoció con la institución de la Iglesia Católica encargada de la difusión de la fe, la Sagrada Congregación para la Propagación de la Fe, fundada en 1622.

Con el tiempo, el término se generalizó para referirse a cualquier tipo de esfuerzo para difundir ideas o información con el objetivo de influir en la opinión pública.

Es fundamental que podamos definir a cada uno de estos conceptos para poder hacer el contraste entre ambos.

En primer lugar, la publicidad y la propaganda son dos formas de comunicación persuasiva, por lo que tienen una raíz en común.

Las principales diferencias entre publicidad y propaganda radican en sus objetivos y sus métodos. La publicidad busca promocionar productos o servicios para generar ventas o ingresos.

En cambio, la propaganda se centra en difundir ideas, buscando influir en las actitudes de las personas para que adopten una conducta específica.

Asimismo, tradicionalmente se ha descrito a la propaganda como publicidad engañosa.

Luego de esta distinción inicial, podemos marcar otras disidencias entre ambos conceptos:

#### **Naturaleza del mensaje:**

La publicidad suele ser un mensaje comercial que busca promocionar un producto o servicio específico.

En cambio, la propaganda tiene un contenido ideológico, buscando influir en las actitudes de las personas.

#### **Audiencia objetivo:**

La publicidad se dirige principalmente a consumidores que puedan estar interesados en comprar un producto o servicio. En principio, se trata de un público segmentado en el que se hace foco para tener mejores resultados.

En contrapartida, la propaganda se dirige a la opinión pública en general, con el objetivo de influir en la sociedad en su conjunto.

El éxito de la publicidad se mide en función de la efectividad en la venta de productos o servicios. En cambio, el éxito de la propaganda es mucho más difícil de medir, ya que se trata de la capacidad de incidir en la opinión pública y en el logro de objetivos

Un ejemplo a nivel local: el Practicando Profesional de Farmacia (PPF) es una asignatura anual obligatoria de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Su objetivo es afianzar la formación académica y fomentar la aplicación de criterios profesionales frente a diferentes situaciones, familiarizando al estudiante con el ejercicio profesional.

Ello implica un análisis exhaustivo de más de las publicidades, tanto de medicamentos de venta libre como de venta bajo receta, evaluando el cumplimiento de las mismas en relación a la legislación y normativas vigentes sobre publicidad (si el medicamento poseía la autorización de ANMAT; si la publicidad proponía un uso racional, seguro u apropiado; etc.).

Los alumnos seleccionaron publicidades de la industria donde realizaron su PPF, de folletería destinada a médicos y encontradas en medios de divulgación como revistas, radio y televisión.

Los alumnos detectaron que un 75% de las publicidades de medicamentos de venta libre y un 15% de medicamentos de venta bajo receta, no cumplían con la legislación vigente.

En otro estudio más extenso, se decidió analizar las distintas regulaciones sobre promoción de fármacos y su grado de acatamiento reflejado en piezas publicitarias expuestas al público en Argentina, Colombia, Ecuador, Nicaragua y Perú.

**Métodos.**

Se recogieron 683 piezas promocionales expuestas en establecimientos de salud, farmacias y en la vía pública, de las cuales 132 piezas seleccionadas al azar fueron objeto de análisis.

Se examinaron las regulaciones sobre publicidad farmacéutica —incluidas sus coincidencias con los criterios éticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)— tomadas de los sitios web oficiales y mediante entrevistas con los responsables de los organismos regulatorios y ministerios de salud de los cinco países del estudio.

Se evaluaron los contenidos de los materiales de la muestra para determinar su grado de acatamiento respecto a las regulaciones nacionales y las recomendaciones sobre promoción de medicamentos de la OMS.

Más de 80% de las piezas analizadas incluían las indicaciones del fármaco y más de 70% omitían información sobre efectos adversos.

Cincuenta por ciento de los anuncios de medicamentos de venta libre (MVL) expuestos en farmacias incluían indicaciones no aprobadas por la autoridad sanitaria correspondiente.

En los anuncios expuestos en farmacias, no se hallaron diferencias significativas entre los riesgos de la información inadecuada con relación a su condición de venta (MVL o medicamentos de venta con prescripción médica).

El riesgo relativo de ausencia de información sobre posología fue de 2,08 (intervalo de confianza de 95% 1,32–3,39) en las piezas distribuidas en farmacias, comparadas con las expuestas en establecimientos de salud.

Las conclusiones fueron que, si bien en general los cinco países del estudio incorporan en sus regulaciones sobre promoción y publicidad de medicamentos las recomendaciones de la OMS, con frecuencia dichas ordenanzas no se reflejan en los contenidos de las piezas promocionales.

La industria farmacéutica gasta grandes sumas de dinero en publicidad, y una parte significativa de este gasto se destina a publicidad digital.

En algunos casos, la publicidad directa al consumidor (DTC) puede ser muy efectiva, generando un retorno positivo de la inversión.

Sin embargo, también se ha señalado que la publicidad farmacéutica puede generar conflictos de interés y potencialmente influir en la prescripción médica.

La industria farmacéutica representa casi el 90% del gasto en publicidad digital en general.

En 2021, el gasto en publicidad digital en el sector salud alcanzó los 2.320 millones de dólares, pero desde entonces ha mostrado una desaceleración.

En Estados Unidos, las empresas farmacéuticas también destinan una parte importante de sus presupuestos a la publicidad dirigida a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud.

Se ha debatido si las empresas farmacéuticas gastan más en marketing (incluida la publicidad) que en investigación y desarrollo (I+D).

La publicidad DTC puede generar conflictos de interés, ya que las empresas farmacéuticas tienen un incentivo para promover sus productos, incluso si existen alternativas más costo-efectivas o si la publicidad influye en la prescripción médica.

La publicidad farmacéutica puede influir en la demanda de medicamentos, lo que a su vez puede afectar al gasto sanitario general.

Es crucial que la información contenida en la publicidad farmacéutica se base en evidencia científica comprobable y que sea precisa, verdadera y actualizada.

En resumen, la publicidad es una herramienta importante para la industria farmacéutica, pero es fundamental considerar sus implicaciones éticas y su impacto en el gasto sanitario.

Muchas publicidades se refieren a las presuntas bondades de un fármaco, amparadas en un solo estudio. "Según un estudio" es una frase tan trillada como insuficiente.

No todo lo que se publican son estudios científicos, ni todo es revisado por pares (peer review).

Como en los medios tradicionales, existen diferentes géneros.

Además, los investigadores recurren a diferentes diseños con objetivos, ventajas y limitaciones muy distintos.

Para ello, la mayoría de revistas incluyen un apartado en el que explican a los autores los diferentes tipos de artículos y qué proceso de publicación siguen.

**¿Qué sucede con medios de comunicación no científicos?**

Los comerciales de medicamentos con receta no siempre han sido legales en Estados Unidos; de hecho, son un fenómeno relativamente reciente.

Hasta los años 90, como en casi todos los países del mundo, las farmacéuticas dirigían sus esfuerzos publicitarios y de marketing exclusivamente a los médicos.

Pero el paradigma cambió en la última década del siglo pasado.

Surgieron otros actores en el sector de la salud como las aseguradoras, las compañías farmacéuticas se volvieron mucho más poderosas y se produjo el auge del 'movimiento de los consumidores' que ayudó a empoderar a los pacientes para que tomaran sus propias decisiones.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) fue relajando las restricciones hasta finalmente abrir las puertas -primero en periódicos y revistas y más tarde en radios y televisiones- a los anuncios de fármacos bajo prescripción médica.

Bajo las nuevas normas, el gasto en publicidad de las farmacéuticas se disparó de unos US\$1.000 millones en 1997 hasta más de US\$4.000 millones en 2005.

Y desde entonces hasta la presente década la cifra ha seguido creciendo.

Hoy las farmacéuticas gastan entre US\$8.000 y US\$12.000 millones anuales en publicidad, según estimaciones de varias fuentes, y gran parte del presupuesto corresponde a anuncios televisivos de medicamentos con prescripción médica.

Las autoridades estadounidenses aplican de manera bastante laxa sus regulaciones.

La actividad de la FDA en este ámbito ha sido mediocre en los últimos años.

La agencia reguladora tiende a centrarse estrictamente en detalles como los efectos secundarios en lugar de abordar cuestiones más amplias de la publicidad médica. En teoría exige que los anuncios de medicamentos recetados comuniquen un equilibrio justo de beneficios y riesgos; pero, en la práctica, las investigaciones sugieren que las farmacéuticas no suelen transmitir una imagen equilibrada de su producto.

Desde que los anuncios de medicamentos con receta invaden los hogares, en Estados Unidos se libra un intenso debate sobre su conveniencia.

Las voces críticas argumentan que estimulan la demanda de fármacos caros y prescindibles, además de elevar los costos de la atención médica sin necesariamente mejorar los resultados en la salud de los pacientes.

La Asociación de Médicos de Estados Unidos (AMA por sus siglas en inglés) ha exigido en varias ocasiones que se prohíba la publicidad directa al consumidor.

Esta práctica infla la demanda de medicamentos nuevos y más caros, incluso cuando estos medicamentos pueden no ser apropiados.

Algo que también preocupa a profesionales del sector es que en muchas ocasiones los pacientes acuden a la

consulta de su médico con la decisión ya tomada sobre qué medicamento necesitan para tratarse.

Tal vez el médico no considere que el medicamento sea adecuado, o existan contraindicaciones importantes, y esto sitúa al doctor en una posición incómoda.

Los médicos pueden tender a aceptar la petición -equivocada- de su paciente para evitar que éste le evalúe negativamente en el formulario posterior a la consulta, lo que afectaría a su reputación e ingresos.

Los críticos también alegan que los anuncios promueven la medicalización de condiciones que son normales o menores, alentando a los consumidores a buscar intervenciones farmacéuticas en situaciones que podrían no requerir tratamiento médico.

### El caso de Nueva Zelanda

Nueva Zelanda es el otro país del mundo donde se permite la publicidad directa al consumidor de medicamentos con receta, si bien hay algunas diferencias con Estados Unidos.

El marco regulatorio neozelandés, supervisado por el Ministerio de Salud, impone normas más estrictas para asegurar que los anuncios sean precisos y equilibrados, y prevenir la difusión de información engañosa.

Por ejemplo, el Sistema de Preevaluación de Publicidad Terapéutica (TAPS) exige la aprobación previa de los anuncios antes de su difusión.

En contraste con el enfoque estadounidense, que no requiere aprobación previa, el modelo de Nueva Zelanda se considera algo menos permisivo con las farmacéuticas.

Y la agencia gubernamental Pharmac negocia los precios de los medicamentos, lo que los hace más accesibles.

Según expertos, esto también limita de forma indirecta la necesidad de un marketing agresivo de las compañías farmacéuticas, lo que marca la diferencia en relación al entorno altamente competitivo y costoso de EE.UU.

En todo caso, también en Nueva Zelanda hay un fuerte debate sobre los potenciales efectos negativos de los anuncios de fármacos con receta, con numerosas voces en contra en el sector.

El New Zealand Medical Journal (NZMJ), la principal revista científica de la profesión médica en el país, publicó un editorial en el que exigía ilegalizar estos anuncios y culpaba de que esto aún no haya ocurrido al poderoso lobby de las farmacéuticas y su estrecha conexión con la élite política. La administración Trump debate políticas que dificultarían y encarecerían la publicidad directa de las empresas farmacéuticas a los pacientes, una medida

que podría alcanzar a más de US\$10.000 millones en gasto publicitario anual.

Busca, así, frenar esta práctica añadiendo obstáculos legales y financieros.

Las dos políticas principales en discusión son: exigir una mayor divulgación de los efectos secundarios de un medicamento en cada anuncio, lo que alargaría mucho los anuncios televisivos y los haría prohibitivamente caros; o no permitir que las farmacéuticas deduzcan lo que gastan en publicidad directa al consumidor de sus impuestos, según estas personas.

Limitar los anuncios farmacéuticos sería una gran victoria para el secretario de Salud y Servicios Humanos, Robert F. Kennedy Jr.

Desde hace tiempo RFK Jr quiere regular más estrictamente la promoción de los medicamentos. Ha dicho que los estadounidenses consumen más medicamentos que los habitantes de otros países debido a la capacidad de las empresas para anunciarse directamente a los consumidores.

Así por ejemplo, AbbVie Inc. y Pfizer Inc. fueron las que más invirtieron en los últimos cinco años.

La primera desembolsó US\$2.000 millones en publicidad directa el año pasado, principalmente en campañas de los antiinflamatorios Skyrizi y Rinvoq.

Estos medicamentos generaron más de US\$5.000 millones para AbbVie en el primer trimestre de 2025.

Pfizer encaró una propaganda tan global como falaz, con sus vacunas montadas sobre mRNA.

Con respecto a los efectos secundarios, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) flexibilizó las regulaciones publicitarias en 1997.

Antes de eso, las farmacéuticas debían enumerar todos los posibles efectos secundarios si querían mencionar la afección para la que estaba destinado el medicamento.

El cambio de la FDA permitió que los anuncios revelaran menos efectos secundarios y también les permitió remitir a los clientes a sus médicos, a un número de teléfono o a un sitio web para obtener más información.

En los años siguientes, el gasto en publicidad farmacéutica en televisión se disparó.

En 2024, el 59% del gasto de la industria farmacéutica se destinó a la publicidad televisiva, lo que convirtió a esta en la tercera con mayor gasto en anuncios en TV, según MediaRadar.

Los anuncios de medicamentos más específicos pueden motivar a los pacientes a hablar con su médico sobre una afección médica como la depresión o la disfunción eréctil.

Sin embargo, también hay inconvenientes.

Los anuncios pueden utilizarse para impulsar las ventas de medicamentos caros y de marca cuando podrían existir alternativas genéricas de menor costo, dijo.

En todo caso, la Etica es el límite.

Y la Etica parece algo casi extinto, hoy en día...