

Publicidades de medicamentos y recepción audiovisual en Argentina. Un análisis de los reclamos realizados por las audiencias televisivas

Audiovisual publics and drug advertisement. An analysis of the claims received by the Publics Ombusmen

Lucía Ariza^a, Manuel Carballo^a

^a Dirección de Análisis, Investigación y Monitoreo, Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual, Argentina

Perspectivas

Resumen

El artículo examina los reclamos sobre publicidades de medicamentos realizados entre el 2012 y el 2017 por las audiencias de la radio y la televisión argentina en un organismo público nacional, la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual. En base a un análisis estructurado sobre la noción de “campo semántico” (Adelstein, 1996), se destaca que el principal eje de incomodidad presentado por las audiencias es el de la “discriminación”, antes que otro tipo de objeciones ligadas más estrechamente al campo de la salud y de los medicamentos. El artículo se centra en dos casos que han captado la mayor cantidad de reclamos, una publicidad de un medicamento para síntomas menstruales y otra sobre un producto para combatir el acné. Los resultados de este estudio contribuyen a una reflexión sobre las implicancias de las denuncias como mecanismo interpelador del Estado y promotor de la agencia ciudadana; así como la presencia y relevancia del concepto de “campo semántico” para el análisis de las denuncias.

Palabras clave: salud; audiencias audiovisuales; participación ciudadana; servicios audiovisuales; campo semántico; Argentina.

Abstract

The article examines the claims regarding drug advertisement presented by Argentine radio and TV audiences to the national media ombudsman between 2012 and 2017. Basing on the notion of ‘semantic field’ (Adelstein 1996), the analysis highlights that, rather than a discomfort felt with elements strictly related to ‘health’ or ‘medications’, ‘discrimination’ is the main source of complaint among Argentine media audiences. The article centres on the analysis of two cases which were the aim of the majority of claims: the advertisement of a drug to relieve menstruation-related pain, and a drug against acne. The results of this study contribute to a consideration of the implications of claims as a mechanism that fosters civic participation and the interpellation of the State; and the presence and relevance of the category of ‘semantic field’ for the analysis of claims.

Keywords: health; audiovisual publics; civil participation; audiovisual services; semantic field; Argentina.

CONTACTO: Manuel Carballol  manuel.carballo@defensadelpublico.gob.ar

Fecha de envío: 13/04/2018
Fecha de aceptación: 09/08/2018

Introducción

Este trabajo analiza los reclamos sobre publicidades de medicamentos recibidos por la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (DPSCA) entre noviembre 2012 y abril 2017¹. Una de las funciones de la DPSCA es responder reclamos y denuncias de las audiencias de la televisión y la radio, de cara a la defensa y promoción de sus derechos comunicacionales. Así, las audiencias audiovisuales se vinculan con el Estado a través de los reclamos que realizan. Estos últimos constituyen un mecanismo de participación innovador, en la medida de que permiten identificar áreas de lesión de los derechos comunicacionales y diseñar políticas públicas que busquen repararlas y evitar su repetición.

En este contexto, la DPSCA viene conduciendo una serie de proyectos de investigación que tienen por objeto indagar sobre las representaciones televisivas en torno a la salud, y sobre la relación de las audiencias con esos discursos. Estos proyectos se enmarcan en el diagnóstico de que las últimas décadas han sido testigos de poderosas transformaciones de los discursos y prácticas sobre la salud a nivel global. Algunas de las tendencias principales de estos procesos son: la retirada del Estado-nación benefactor de la gestión de la salud de las poblaciones, la progresiva responsabilización e individuación de la búsqueda de soluciones médicas, la reorientación de los recursos de salud hacia la prevención antes que hacia la cura, y la expansión de la noción de salud hacia aquella más abarcativa de bienestar. Estas transformaciones se dan también en el marco más general de la emergencia con fuerza de los discursos sobre el riesgo, la movilización de agentes, pacientes y organizaciones por la defensa de derechos y acceso a la salud frente a la ofensiva neoliberal, y el fortalecimiento de las opciones médicas provenientes de la medicina alternativa o complementaria.

Los medios de comunicación en general, y la publicidad en particular, no son ajenos a estos procesos. En ellos gravitan, por el contrario, las tendencias más amplias arriba descritas, pero re-semantizadas a partir de los mecanismos narrativos propios de cada género comunicacional. En este texto indagamos en particular en el discurso publicitario. Buscamos distinguir lo que caracterizamos como la gravitación de los discursos en torno a la no discriminación, la promoción de los derechos humanos y los derechos de distintos colectivos, y la violencia de género, que consideramos característicos de los periodos de gobierno sucedidos entre 2003 y 2015. La

resonancia de este imaginario, y de las transformaciones políticas que lo hicieron posible, puede observarse en las denuncias recibidas por la DPSCA desde su creación en 2012. Durante el período mencionado (2003-2005) se constata la emergencia fuerte en Argentina de una retórica pública sobre los “derechos” que acompañó la notable innovación legislativa, política y jurídica en cuestiones tales como los derechos a la comunicación, los derechos reproductivos, sexuales, y de género, la creación de institutos y agencias de protección y promoción de audiencias, públicos, poblaciones y consumidores (proceso del cual la misma Defensoría del Público es parte), entre otras. Esta ampliación e integración de sectores duramente postergados durante las dictaduras de los años ‘70s, las graves crisis financieras de los primeros gobiernos democráticos durante la década de 1980 y la arremetida neoliberal de los años ‘90, buscó reparar semántica y materialmente aquellas exclusiones, caracterizando la década a través de fuertes procesos de inclusión de amplios sectores sociales (Antón et al., 2010).

En este artículo consideramos que nuestros análisis dan cuenta, de una manera inductiva y a una escala pequeña, de las emanaciones de tales procesos de transformación acaecidos en Argentina durante la década 2003-2015. Así, exponemos que los cambios en las modalidades de representación y ejercicio de la salud a nivel global arriba resumidos se observan en Argentina en combinación con la apropiación por parte de las audiencias televisivas de aquel discurso que destacábamos en torno a los derechos, la promoción de la participación ciudadana, y el rebatimiento de las lógicas excluyentes, lesivas y discriminadoras que caracterizaron la reacción centro-izquierda a la ola neoliberal inmediatamente anterior, y a los procesos políticos argentinos caracterizados por la violencia y la crisis política y económica más ampliamente.

El artículo se estructura en cuatro secciones: descripción del perfil de denunciantes y denuncias recibidas por la Defensoría del Público, marco teórico y antecedentes, análisis de los reclamos y conclusiones.

Marco teórico y antecedentes

La investigación académica ha prestado en general poca atención a los procesos de recepción de contenidos mediáticos ligados a la salud y la enfermedad (Davín, 2003). En el resto de esta sección explicitamos nuestro marco teórico y reseñamos algunos de los resultados de investigaciones previas sobre el campo.

Esta investigación tomó como marco teórico los aportes de los estudios culturales (EC), especialmente en su versión británica (en tanto acompaña en esta la crítica

¹Este artículo se desprende de un proyecto de investigación mayor a cargo de la DPSCA donde se explora la representación televisiva de la salud en la Ciudad de Buenos Aires.

a la aproximación norteamericana²). En su versión más general, los EC enfatizan hasta qué punto la experiencia personal de la salud está mediada por la relación con los medios de comunicación (Seale, 2003). Como parte de un movimiento de renovación al interior de los estudios de los procesos de comunicación de masas, los estudios culturales comenzaron a problematizar el rol meramente receptivo de las audiencias comunicacionales. Los EC partieron de una fuerte crítica tanto a la tradición funcionalista como a la teoría crítica, donde la relación producción/consumo era concebida como inherentemente asimétrica, y los medios de comunicación caracterizados como estructuras dominantes con alta capacidad de influencia en los hábitos, gustos y experiencias de las audiencias. Con una fuerte impronta empírica (particularmente etnográfica), en oposición a las aproximaciones de corte más teórico y abarcador que eran más típicas del funcionalismo y la Escuela de Frankfurt, los EC propusieron por el contrario asumir la “naturaleza compleja y contradictoria del proceso de consumo cultural de los productos mediáticos” (Morley, 1992: 7). Así, bajo la égida sugerida por el fundante “Codificar/decodificar” de Stuart Hall, las audiencias ingresaron a la consideración de los estudios de los procesos comunicativos, vistas ahora, a través del prisma otorgado por los EC, como auténticas calderas productoras e interpretadoras de los mensajes mediáticos, esto es, en su carácter de agentes de la comunicación.

La comprensión provista por los EC del proceso de producción y consumo mediático en tanto constituida por dos polos activos, antes que por un centro diseminador e influyente y uno meramente receptivo e influenciado, resulta de interés para esta investigación. Ella provee un marco interpretativo para la consideración de aquello que las audiencias leen y resignifican en el texto televisivo. Siguiendo a Rogers et al. (2004), estas interpretaciones tienen necesariamente una impronta de corte particular, atravesadas por clivajes de nacionalidad, clase, género, edad, capacidad, etnia, por nombrar sólo algunos. Estos diferentes grupos de recepción pueden ser nombrados, siguiendo a Lindlof (1987) como “comunidad interpretativa”.

La perspectiva de los EC ha sido asumida y expandida por autores en el campo de estudios de comunicación y salud. Por ejemplo, Lewis y Lewis (2015) utilizan los aportes de los EC para pensar cómo las maneras en las cuales las personas piensan y experimentan su salud

está influenciada por las formas en las que la salud es hablada en las noticias, la publicidad, las redes sociales y los programas de entretenimiento. Para los autores, los discursos mediáticos sobre salud son reinterpretados en el marco de las experiencias de las personas, diversos sistemas de conocimiento, la multiplicidad de los grupos sociales, las creencias y las prácticas culturales. Lewis y Lewis conciben por lo tanto su propuesta de comunicación sobre salud en términos de un proceso de intercambio entre audiencias, medios de comunicación y grupos sociales, todos involucrados en la producción de significados sobre la salud.

A pesar de este marco propicio brindado por los EC orientado hacia una concepción más agenciada de las audiencias en relación con los mensajes sobre salud, han sido escasos los trabajos empíricos que han abordado el estudio de las formas en las cuales las audiencias de hecho reciben y reinterpretan los mensajes sobre salud emitidos en una variedad de formatos. La etnografía de audiencias de Davin (2003) indagó en la recepción de la ficción sobre la medicina de urgencia en Estados Unidos, ER. Su estudio mostró cómo los/as televidentes utilizaban la serie no sólo como entretenimiento, sino también como fuente de información sobre salud. Muchos/as de ellos/as, incluso, concebían a la telenovela como un documental, lo que lógicamente incrementaba la confianza en la información médica allí distribuida. Estas actitudes son demostrativas de una fuerte convicción en la verdad y precisión de los mensajes divulgados por la telenovela, así como de una alta confianza en el profesionalismo de los equipos de producción. Estos resultados son consistentes con otros estudios que mostraron cómo las audiencias televisivas norteamericanas utilizan dramas de amplia difusión (como Dallas y Coronation Street) como fuentes de información médica (Rapp, 1988 y Philo, 1996, citados en Davin, 2003), indicando además la preferencia por el “edutainment” (es decir, la provisión de contenidos educativos a través de formatos de entretenimiento [Bouman, Mass y Kok, 1998]). Estos hallazgos son especialmente importantes, para la autora, en la medida de que se ha mostrado (Frankham, 1991, citado en Davin, 2003) que la promoción de la salud y de mensajes relativos a su cuidado son más efectivos cuando vienen asociados a la emoción (producida por la dramatización) que a una recepción meramente cognitiva (como la de los modelos clásicos de educación en salud).

Sociodemografía de los reclamos

Entre noviembre de 2012 y abril de 2017 la DPSCA recibió 358 denuncias sobre publicidades sobre un total de 10.181 reclamos. Casi un 60% de ellas refería a anun-

² Ang y Morley (1989) advierten contra los riesgos de descontextualizar el origen británico de los estudios culturales, en la medida de que el surgimiento de estos implicó un análisis conjunto de los medios con las esferas política, económica, industrial, etc., mientras que la vertiente norteamericana de esta corriente devino un sinónimo de “postestructuralismo” o simplemente de “teoría” sin investigación empírica y sin el análisis de otros dominios (Morley, 1992).

cios relacionados con la salud³. Dentro de las denuncias sobre productos que hacen referencia a la salud, 60 son las que corresponden a los anuncios de medicamentos, que son el corpus de este artículo. En ellos se observa una marcada asimetría de género, representada en los 52 reclamos realizados por mujeres (86,6%) frente a los 7 de varones (11,6%). Por su parte, el promedio de edad de quienes realizaron estos reclamos fue en mujeres alrededor de los 38 años y en varones 31. La zonas geográficas de las cuales provinieron, tuvieron en la provincia de Buenos Aires con 31 reclamos (51,6%) y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con 11 (18,3%) los principales lugares de origen.

A partir de los datos de género, edad y zona geográfica, puede interpretarse que las mujeres adultas de las principales áreas urbanas son las que lideran las presentaciones en la DPSCA sobre publicidades de medicamentos.

Por otro lado, es importante aclarar que aunque existe una normativa marco para la interpretación de los reclamos, desde luego las audiencias realizan presentaciones por los aspectos que ellas identifican como problemáticos, incómodos o lesivos en los discursos audiovisuales, incluida la cuestión de las faltas en el acceso a los mismos. En el análisis de los reclamos se ha notado que solamente en una cantidad exigua de casos las audiencias identifican en las publicidades vulneraciones a la normativa específica. Por el contrario, como hemos adelantado en la Introducción, la gran mayoría de las denuncias recibidas por el organismo no tienen que ver con temas contemplados por la normativa inherente a los discursos publicitarios. Así, en ellas se ve emerger la preocupación relativa a otras problemáticas de fuerte gravitación en la agenda mediática contemporánea, como son la violencia contra la mujer y la discriminación.

Análisis de los reclamos

Campos semánticos

Las denuncias recibidas en la DPSCA pueden ordenarse de acuerdo a su pertenencia a distintos campos semánticos. Andreína Adelstein entiende por campo semántico “un grupo de palabras que recubren un dominio conceptual [...] todo el léxico de una lengua se estructura en campos semánticos” (1996: 33). El análisis de los reclamos recibidos permitió identificar dos grandes campos semánticos a los que refieren las denuncias: la violencia contra las mujeres y la discriminación. De los 60 reclamos sobre medicamentos recibidos, 26 tematizaron la

cuestión de la discriminación y 28 se estructuraron en torno al reclamo por violencia de género. Las 6 denuncias restantes correspondieron a aquellas que abordaron cuestiones que no se analizan aquí.

Estos análisis ponen de manifiesto que los temas por los que las audiencias que reclaman se sienten interpeladas, y la lectura prevalente de los mensajes publicitarios sobre salud, no tienen una relación directa con el producto o mensaje explícito de los anuncios. En este sentido, pocas denuncias trataron sobre temas como la eficacia o el uso de los medicamentos anunciados. De manera contraria, la mayoría de los reclamos recibidos dan cuenta de una recepción audiovisual que lee en los anuncios de salud temas que la convocan desde otras áreas, como son la discriminación y la violencia contra las mujeres.

La violencia contra las mujeres: entre el consumo y la reivindicación

El campo semántico definido por los reclamos respecto de la violencia contra las mujeres ejercida por las publicidades está integrado por un conjunto de reclamos que versan principalmente sobre dos productos: un analgésico para dolores menstruales de la marca Ibuevanol (16 denuncias) y el paracetamol de la marca Tafirol (5 reclamos). A estos se agregan aquellos sobre un descongestivo de la marca VickVitapyrena (3), dos denuncias por productos para eliminar piojos de las marcas Zona Libre y Nopucid, y dos denuncias relativas a calmantes y analgésicos de las marcas Anaflex y Alermix. En lo que sigue, se focaliza en el análisis de la publicidad de Ibuevanol Forte, ya que fue la que recibió mayores reclamos, superando la mitad de las denuncias aquí consignadas.

En la publicidad de Ibuevanol Forte (“Será porque te vino”) una mujer sufre a lo largo de su día los embates de distintos agentes (el vecino, unos obreros, la suegra) justo en el día que tiene su menstruación, mientras el jingle sugiere que el sufrimiento está solo fundamentado en el día del ciclo, y no en las molestias objetivas que tales agentes causan. El anuncio termina con una autoridad médica caracterizando los síntomas menstruales y el efecto del medicamento.

El análisis de los reclamos muestra que la estigmatización constituye la principal incomodidad manifestada. Se critica la representación ofensiva de la mujer que menstrúa, promoviendo una comprensión negativa del ciclo femenino y, por continuidad, de la mujer que lo atraviesa. Tales reclamos denotan un conocimiento de discusiones pertenecientes al campo de la lucha por los derechos de las mujeres y del feminismo y, de una manera que entronca con la clave Nueva Era o ecologista, una revalorización de la menstruación. Por ejemplo, algunas denunciantes expresaron que la publicidad: “expone los estereotipos de la mujer sometida a las debilida-

³ Se consideraron dentro de estos los anuncios de alimentos, productos de higiene personal, productos de limpieza, de medicamentos y campañas publicitarias.

des de la sociedad machista, y lo[s] difunde, y lo[s] profundiza” (D20); “tratan el tema relacionado a la menstruación de una forma estereotipada, violenta, banalizada e invasiva hacia el cuerpo y la intimidad de la mujer” (D23); “considero violentan mi condición como mujer y como ser humano, al reivindicar estereotipos y fortalecer a través del lenguaje publicitario estereotipos de género tanto femenino como masculino que condicionan mi libertad y el imaginario social” (D24); “hace referencia al estereotipo de mujer dictada por la medicina hipocrática donde la histeria es la condición de mujer” (D5).

Asimismo, algunas denuncias critican específicamente el corte medicalizado a través del cual el ciclo femenino es representado en la publicidad: “Justamente estamos trabajando para que se sepa mucho más sobre la menstruación. Y la ginecología que confirma esa teoría que por favor se informe” (D17); “Argumenta que todas las cuestiones que pueden molestar o movilizar a una mujer se reducen a una simple explicación biologicista” (D24). Se ve aquí una notable molestia con el rol de la medicina como difusora de estereotipos en torno a la menstruación, las emociones de la mujer menstruante y la supuesta inhabilitación que se sigue de pasar por esa condición todos los meses. Estos testimonios son así prueba de un movimiento imbuido por las máximas del movimiento anti-medicina, y de revalorización de los estadios naturales del cuerpo femenino tal cual se manifiestan, rechazando la intervención biomédica (representada por el Iblueanol).

En efecto, y especialmente en Occidente, el feminismo de la llamada “segunda ola” dio lugar a debates en torno a la sexualidad, la reproducción, la violencia, el trabajo, la familia, la prostitución, entre otros, que propusieron pensar la especificidad femenina en gran parte a partir de sus condicionantes biológicos. La feminista Simone De Beauvoir situó la cuestión de la especificidad de las mujeres qua mujeres, y consideró las variadas maneras en las que la biología femenina era el origen de las múltiples formas de opresión de aquellas. Al mismo tiempo, en el marco de lo que Elias (1994) llamó el proceso de civilización occidental, caracterizado por la domesticación del cuerpo, sus humores e instintos, De Beauvoir llamó la atención hacia el carácter socialmente enajenante de los procesos reproductivos y menstruales para las mujeres⁴, y hacia las parciales emancipaciones que se dan a través de la participación de estas últimas en el trabajo asalariado y la realización de trabajo intelectual, creativo o sexual. Si para la autora francesa el cuerpo femenino traiciona (Felitti, 2016), el “devenir mujer” tiene que ver con aprender a modelar y administrar esos determinantes físicos ligados a la inmanencia y, desde su marco filosófico existencialista, asumir

la autonomía que da lugar a la participación plena en el mundo público (trascendencia). De esta forma, la gestión de la menstruación es parte de una dinámica civilizatoria que demanda tanto la constitución de un nuevo espacio: el de la intimidad, como de una mujer que, a través de esa gestión, puede ir garantizando su ingreso a la cosa pública.

En estos reclamos, las mujeres denunciante parecen apropiarse de parte de aquellos discursos y propuestas. Por un lado, en efecto, las mujeres que reclamaron ante la DPSCA no parecen cuestionar directamente el aspecto comercial de la publicidad, es decir, el hecho de que la menstruación devenga una ocasión de consumo de cara a la gestión del dolor. En esto, se podría pensar que se encuentran ya socializadas, y que en parte aceptan, las premisas respecto del ingreso de la menstruación como un objeto de gestión y consumo personal a través de los productos ofrecidos por la industria de higiene personal. Por otro lado, se observa que en algunos reclamos hay una fuerte recusa a una representación de la menstruación como algo negativo, a la histerización de la mujer menstruante según el modelo biomédico, y a la estigmatización y discriminación consecuentes. Esta discursividad, que se observa en los textos de varias de las denuncias, sintoniza con las formas de entendimiento del ciclo femenino propugnadas por la visión feminista, new age o ecológica que se han recuperado arriba.

La discriminación

En lo referente al campo semántico de la discriminación por razones distintas al género, se trata, como ya se indicó, de casi la mitad de denuncias (26) sobre medicamentos recibidas por la DPSCA. Los reclamos que se adjudicaron a este campo corresponden exclusivamente a las denuncias sobre las publicidades de Asepxia, una serie de productos para el cuidado de la piel con acné. Entre ellos, 23 fueron realizados por mujeres y sólo tres (11,5) por varones. Este conjunto de publicidades representa diferentes situaciones sociales en las cuales algún varón o mujer joven resultan rechazados/as por su grupo o por alguna potencial pareja sexual en vistas de que tiene acné. En un segundo momento de la publicidad, el o la adolescente que sufrió rechazo es nuevamente aceptado por el mismo grupo o persona luego de haber utilizado Asepxia, el producto que combate el acné.

En estos reclamos es posible observar la preponderancia de un foco de incomodidad con lo que los denunciante perciben es el discurso estigmatizante de la marca sobre aquellas personas que sufren del acné. Así, la casi totalidad de las denuncias refiere de una u otra manera a

⁴ En la bibliografía de corte antropológico existe un establecido cuerpo de trabajos que ha ahondado en el carácter extendido a varias culturas de los “tabús menstruales”, y de la asociación de la menstruación con la contaminación (por ejemplo, Bucley y Gottlieb, 1988). Este último punto también analizado por Douglas (1984 [1966]).

la representación negativa que la publicidad propone de los/as adolescentes que sufren de esta condición de la piel, vinculándola a su vez con dinámicas sociales como el llamado “bullying” y la burla: “Deja en claro que aquellas personas que no utilizan el producto son rechazadas socialmente y se transforman en objeto de burla del resto de la sociedad” (D34); “Queremos reclamar por la violencia ejercida en las publicidades de la marca Asepxia por fomentar la discriminación y naturalizar actos de machismo y de desvalorización personal poniendo en relieve la imagen de manera violenta” (D45).

Muchas de estas denuncias ponen un particular énfasis en la adolescencia como el sujeto que resulta vulnerado a través del discurso de la discriminación. Esto pone a las audiencias que reclaman en una situación de incomodidad, en la medida de que se trata de una etapa de la vida en la cual los cambios hormonales y otros vinculados a la pubertad ya colocan a los miembros de este grupo social en una situación de exposición: “Como madre de un niño que transita la pubertad... me parecen de terror las nuevas publicidades del producto ASEPXIA. En ellas hay DISCRIMINACIÓN, ESTIGMATIZACIÓN, DESVALORIZACIÓN... DE LOS ADOLESCENTES CON ACNÉ” (D32); “Productos Asepxia: sus publicidades son sumamente denigrantes para aquellos que sufren el trastorno del acné, más en una etapa tan sensible y llena de presiones impuestas socialmente como es la adolescencia” (D29); “Estas piezas ‘de comunicación’ minan la autoestima de las y los adolescentes, colocan la valoración entre las personas en aspectos superficiales de relaciones humanas. Creo que no contribuyen en nada a una sociedad más igualitaria” (D42); “De más está enumerar la carga de violencia que este mensaje falso y discriminatorio ejerce sobre los jóvenes a los cuales está dirigido, teniendo en cuenta que hay una ley que promueve la protección de sus derechos y entre esos derechos esta no ser violentados ni discriminados” (D49).

Como puede verse a través de los extractos citados, este subconjunto de denuncias que inscriben su reclamo en el campo semántico de la discriminación por razones distintas al género (en este caso, etario), está fuertemente subjetivado, es decir, posee marcas discursivas que suponen la inclusión de la subjetividad en el discurso. Así, es evidente que muchos de los y las reclamantes encuentran en estas inscripciones de marcas de subjetividad una manera de dejar constancia de la situación desapacible vivida a partir de la observación de las piezas publicitarias. No es solamente un reclamo: el enunciado está impregnado de apreciaciones personales. El mensaje publicitario ha implicado y disgustado a las audiencias y sus respuestas consisten en enunciar el reclamo desde

una perspectiva personal, pero esa catarsis no se da en un foro de consumidores o en la red social de la empresa que ha producido el mensaje, sino que la particularidad de este caso es que a quien se interpela es a un organismo del Estado sobre las formas de figuración y/o representación de la adolescencia.

Conclusiones

En este texto se ha dado cuenta del análisis realizado acerca de los reclamos sobre publicidades de medicamentos recibidos en la Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual durante el período noviembre 2012-abril 2017. En total, los 60 reclamos recibidos durante cuatro años de gestión indican que el discurso sobre medicamentos no constituye el foco de las incomodidades de las audiencias. Sin embargo, en el marco de una débil tradición civil de demanda y contacto individual con el Estado en la Argentina –mucho más en lo que respecta a la comunicación audiovisual, ya que la DPSCA es el primer organismo nacional e internacional de estas características–, se ha indicado cómo los reclamos realizados acerca del discurso audiovisual son una forma novedosa de vinculación entre sociedad civil y ámbito estatal. Teniendo en cuenta los antecedentes de la bibliografía especializada, se estableció también hasta qué punto la experiencia contemporánea de la salud está necesariamente atravesada por la relación que las personas entablan con los medios de comunicación audiovisuales.

Los análisis realizados por la Dirección de Análisis, Investigación y Monitoreo de la Defensoría han mostrado el alto grado de modalización subjetiva que caracteriza los reclamos de las audiencias sobre medicamentos. Se ha mostrado cómo los/as denunciante buscan expresar su incomodidad y desagrado frente a determinadas publicidades haciendo explícita su posición de reclamantes.

Por otro lado, como resultado del análisis se destacó también cómo los reclamos recibidos a propósito de las publicidades de medicamentos no discuten ni denuncian, en su gran mayoría, el discurso publicitario sobre el objeto promocionado. Por el contrario, la mayoría de las denuncias recibidas a propósito de medicamentos se inscriben en campos semánticos ajenos al dispositivo de salud en sí. Estos son: el campo semántico de la discriminación y el de la violencia de género. Así, las audiencias que denunciaron no problematizaron aspectos tales como la veracidad, idoneidad, utilidad o autoridad del discurso sobre los medicamentos, sino que en todo caso sintieron sus derechos comunicacionales lesionados al interpretar que en aquellas piezas se presentaban

discursos discriminadores y violentos hacia las mujeres o los y las adolescentes. Si bien este análisis atañe sólo a las 60 denuncias recibidas, sugiere que antes que el discurso sobre medicamentos, las publicidades sobre este tipo de productos son interpretadas preponderantemente por las audiencias reclamantes como lesivas en formas imprevistas y poco conectadas con la salud en sí misma. Esto es, produciendo incomodidades en los terrenos de la discriminación y la violencia, antes que en el de la salud. Próximos trabajos en esta línea podrán estudiar el mantenimiento o no de la tendencia aquí observada.

Referencias Bibliográficas

- Adelstein, A. (1996). *Enunciación y crónica periodística*. Buenos Aires: Editorial Ars.
- Ang, I. y Morley, D. (1989). Mayonnaise culture and other European follies. *Cultural Studies*, 3(2).
- Antón, G., Cresto, J., Rebón, J. y Salgado, R. (2010). Una década en disputa. Apuntes sobre las luchas sociales en la Argentina. En: *Una década en movimiento. Luchas populares en América Latina (2000-2009)*. Buenos Aires: CLACSO. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/osal/osal28/07Anton.pdf>
- Bouman, M., Mass, L. and Kok, G. (1998). Health Education in TV entertainment. *Health Education Research*, 13(4), 503–18.
- Davin, S. (2003). Healthy Viewing: the Reception of Medical Narratives. *Sociology of Health and Illness*, 25(6), 662-679.
- De Beauvoir, S. (2016). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Debolsillo.
- Douglas, M. (1984). *Purity and Danger*. An Analysis of Concepts of the Concepts of Pollution and Taboo. Londres, Nueva York: Routledge.
- Elias, N. (2016). *El proceso de la civilización: Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. México: FCE, 2016.
- Felitti, K. (2016). El ciclo menstrual en el siglo XXI. Entre el mercado, la ecología y el poder femenino. Sexualidad, salud y sociedad. *Revista Latinoamericana*, 22, 175-206.
- Frankham, J. (1991). AIDS – It's Like One of Those Things You Read About in the Newspapers. En: Schostack, J.F. (Ed.) *Youth in Trouble*. London: Kogan Page.
- Hall, S. (2005). Encoding/Decoding. En: Hall, S., Hobson, D., Lowe, A., y Willis, P. (Eds.) *Culture, Media, Language*. Working Papers in Cultural Studies, 1972–79. Londres, Nueva York: Routledge, pp. 117-127.
- Lewis, B. y Lewis, J. (2015). *Health Communication: A Media & Cultural Studies Approach* London y New York: Palgrave Macmillan.
- Lindlof, T. (ed.) (1987). *Natural Audiences*. Norwood, NJ: Ablex.
- McRobbie, A. (2009). *The Aftermath of Feminism*. Gender, Culture and Social Change. Londres: Sage.
- Morley, D. (1992). *Television Audiences & Cultural Studies*. Londres; NY: Routledge.
- Philo, G. (1996). *Media and Mental Distress*. London: Routledge.
- Rapp, R. (1988). Chromosomes and Communication. *Medical Anthropology Quarterly*, 2(2), 143–143.
- Rogers, E., Singhal, A. y Thombre, A. (2004). Indian Audience Interpretations of Health-Related Content in the Bold and the Beautiful. *Gazette: the International Journal for Communication Studies*, 66(5), 437-458.
- Seale, C. (2003). Health and Media: An Overview. *Sociology of Health and Illness*, 25(6), 513–531.