

Revisión de la literatura científica sobre publicidad de medicamentos de venta libre y
comportamiento del consumidor

Erika María Tulena Escudero

(Autora)

Andrés M. Pérez-Acosta

(Director)

Programa de Psicología

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad del Rosario

Bogotá, 2016

Nota de autor

El presente trabajo constituye un requisito parcial para obtener el título de Psicóloga de la Universidad del Rosario, bajo la dirección del profesor Andrés M. Pérez-Acosta. La correspondencia relacionada con el artículo debe dirigirse a:
erika.tulena@urosario.edu.co.

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del trabajo de grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por

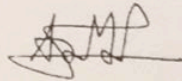
Érika María Tulena Escudero

Titulado: Revisión de la literatura científica sobre publicidad de medicamentos de venta libre y comportamiento del consumidor

Cumple con los estándares de calidad exigidos por el programa de psicología para la aprobación del mismo.

Esta acta se firma a los [16] días del mes de diciembre de 2016

Director del Trabajo de Grado

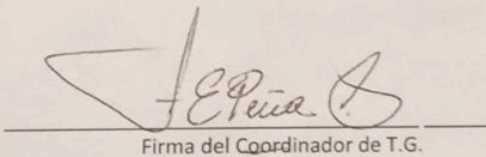


16 de diciembre de 2016

Firma del Director

Fecha

Coordinador de Trabajos de Grado del Programa de Psicología



Firma del Coordinador de T.G.

11/01/2017.

Fecha

Resumen

El consumo de medicamentos es un asunto que actualmente se ha convertido en una preocupación a nivel global, ya que no todos los medicamentos están sujetos a prescripción médica, y esto implica que su consumo dependa de otras fuentes de información, como la publicidad masiva o el consejo de personas legas, entre otros. Esta revisión se basó en la publicidad y el impacto que tiene esta frente al consumidor. La presente revisión se dividió en dos categorías dado la relevancia del tema, en la primera se encuentra las características de los medicamentos de venta libre donde se evidenció cómo funciona el sector de la industria farmacéutica, las características de los medicamentos en general y los riesgos del abuso de este comportamiento. Así mismo, en la segunda categoría se habló sobre la publicidad y mercadeo de ventas libres donde se evidenció el alto impacto que tiene la publicidad en el consumidor, las restricciones que hay en el contexto nacional e internacional.

Palabras clave: Comportamiento, Automedicación, Publicidad, Medicamentos sin Prescripción, Abuso.

Abstract

Nowadays, the consumption of medicines is a global concern because not all medicines are subject to medical prescription. This concern implies that their consumption depends on different sources of information such as massive advertising and advising of people, among others. This analysis was based on the advertising and the impact this has on consumers. The present analysis was divided into two categories given the relevance of the topic. The first one is the characteristics of over-the-counter medicines where it is evident how the pharmaceutical industry works, the characteristics of drugs in general and the risks of abuse this behavior. Likewise, in the second category we talked about the advertising and marketing of free sales drugs, where the high impact of advertising on the consumer was analyzed and the different restrictions that can be present in the national and international context.

Keywords: Behavior, Self-Medication, Advertising, Nonprescription Drugs, Abuse.

Tabla de contenidos

Introducción.....	6
Características del mercado de medicamentos de venta libre.....	12
Publicidad y consumo de medicamentos de venta libre.....	22
Conclusiones.....	36
Referencias.....	39
Anexos.....	45

Introducción

El consumo de medicamentos es un asunto que actualmente se ha convertido en una preocupación a nivel global, teniendo en cuenta que no todos los medicamentos están sujetos a prescripción médica, esto implica que su consumo depende de otras fuentes de información, como la publicidad masiva o el consejo de personas legas. Anteriormente, el consumo de medicamentos era casi exclusivamente sujeto a prescripción médica. Sin embargo, el actual aumento de la oferta de medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés: Over The Counter), en todo el mundo, conlleva claramente a un riesgo de abuso o mal uso de los mismos por parte de los consumidores, creando así lo que actualmente se conoce como la conducta de automedicación no responsable (Díaz-Caycedo, Payán-Madriñán & Pérez-Acosta, 2014).

Teniendo en cuenta el aumento de este problema epidemiológico (Ruiz-Sternberg & Pérez-Acosta, 2011), el objetivo del presente trabajo es examinar sistemáticamente la literatura científica que relaciona la publicidad y el mercadeo de medicamentos de venta libre con el comportamiento individual de consumo de esos medicamentos. Si bien la automedicación no responsable se ha relacionado con múltiples factores como el acceso a los servicios de salud, prácticas culturales de autocuidado, entre otros, también como lo expone Aguzzi y Virga (2009) la publicidad de medicamentos parece ser un factor determinante o preponderante. Esta última afirmación se constituye en la hipótesis de base de esta revisión.

A manera de contexto, se definirá inicialmente los conceptos de autocuidado de la salud y automedicación. Posteriormente, se examinarán los conceptos de medicamentos y su clasificación. Luego, se introducirá al tema de la publicidad y mercadeo de los medicamentos en general (incluyendo los de prescripción). Finalmente, se analizará la literatura científica relacionada con la publicidad de medicamentos de venta libre, la cual pondrá a prueba la hipótesis anteriormente mencionada.

Autocuidado de la salud

Actualmente, el autocuidado de la salud se define como la realización de prácticas específicas que se dan en una enfermedad, con base en las experiencias anteriores que ha tenido el paciente o la persona con una variación de dosis y tiempo (Albert et al., 2014). Además, a esto, el autocuidado es una de las necesidades básicas e incluso instintivas de los individuos con el fin de preservar la vida. En el caso de los seres humanos, frente a las diversas dolencias que pueden llegar a tener, se abre la posibilidad de tomar un tratamiento médico formal o buscar alguna solución informal que permita resolver la situación en cuestión.

Automedicación

Ruiz-Sternberg y Pérez-Acosta (2011) definen la automedicación como un comportamiento individual de consumo de medicamentos donde no hay una prescripción médica o que a su vez altera la prescripción misma en alguna de sus dimensiones: dosis o tiempo prescrito. Teniendo en cuenta la revisión realizada, se pudo encontrar diversas definiciones sobre este término, dentro de las cuales esta: “El deseo de conservar la salud y prevenir o curar enfermedades utilizando productos medicinales, sea por propia iniciativa o por consejo de otra persona, es una práctica milenaria, conocida con el término de automedicación” (Martínez-Domínguez, Martínez-Sánchez, & de los Ángeles Rodríguez-Gázquez, 2013, p. 361).

Por otro lado, la automedicación es un término que se refiere al “uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas” (Kregar & Filinger, 2005, p. 130), mientras que el autocuidado es “el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud” (Kregar & Filinger, 2005, p. 130); lo anterior implica que estos dos términos no pueden usarse indiscriminadamente, ya que no son sinónimos, dado que el primero involucra el uso de sustancias, mientras que el segundo tiene que ver con actividades terapéuticas.

En las últimas décadas este comportamiento ha tenido un notable incremento global facilitado por la publicidad y el mercadeo de medicamentos (especialmente aquellos de venta libre) propiciados por las multinacionales farmacéuticas (Aguzzi & Virga, 2009). Como lo mencionan Díaz-Caycedo et al., (2014) el mayor riesgo de este nuevo contexto es el abuso en el consumo de medicamentos que ha llevado a mayores índices de intoxicación. No obstante, el análisis psicológico de este fenómeno ha sido escaso. Hay mucha descripción epidemiológica pero pocos intentos explicativos.

Finalmente, es fundamental aclarar el término de automedicación responsable, la cual es definida “como responsable si se enmarca dentro del autocuidado y quién la practica posee una buena información sobre el medicamento que está tomando” (Granda, 2008, p. 9). Este término nos muestra la necesidad de que la población sea correctamente informada para que no incurra un consumo de medicamentos inadecuado.

Riesgos de la Automedicación. Generalmente los pacientes que acuden a los servicios médicos son valorados para establecer la causa de sus dolencias, determinar un diagnóstico de su estado y ordenar un procedimiento terapéutico que permita restablecer, en la medida de lo posible la salud de la persona (Samuelson, 2015). Lo anterior es importante, ya que en algunas situaciones es posible confundir una enfermedad con otra, dando así un tratamiento equívoco, como sucede con la cistitis y la aparición de cálculos en los riñones, dado que al comienzo de cada una de estas condiciones existen síntomas muy similares (Veraguas, 2014).

Cada paciente, tiene una condición única, derivada de su información genética, tipo de alimentación, lugar de procedencia, sensibilidad a las sustancias, entre otros factores que influyen en su estado de salud, por ello la valoración médica se constituye en el pilar fundamental sobre el que se basa el diagnóstico (Samuelson, 2015); en ese sentido, las personas

deben evitar la automedicación, como efecto de la falta de formación y experiencia que le permita establecer cuál es el procedimiento a seguir en caso de una dolencia.

Medicamentos y su clasificación

Para la clasificación de los medicamentos de venta libre según Kregar y Filinger (2005) se deben cumplir ciertas características, las cuales se encuentran descritas en la Tabla 1.

Tabla 1

Características de los medicamentos de venta libre.

Eficaces	Los síntomas que motivan su empleo, que en general deben ser de naturaleza autolimitada.
Fiabiles	Deben dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos
Seguros	Deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano
De fácil y cómodo acceso	Para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales.
De amplio margen terapéutico	Para que los errores de dosificación no tengan repercusiones graves.
Prospecto	Deben incluir uno con especificaciones de consulta al médico

Publicidad y mercadeo de medicamentos

Teniendo en cuenta las políticas nacionales e internacionales de la publicidad y mercadeo, en esta sección se pretende establecer cómo opera la venta libre de medicamentos, qué parámetros se tienen en cuenta para exigir restricciones o prescindir de ellas, haciendo énfasis en el proceso psicológico de influencia sobre el consumidor que se deriva de las campañas publicitarias, que son permitidas por el ordenamiento jurídico; lo que va a permitir tener una visión clara y amplia sobre este tema de investigación.

En lo que respecta a las leyes descritas en el estudio de Shorter (1991) la regulación federal de las drogas inició cuando en el mercado se encontraba una cantidad limitada de fármacos y la población no tenía restricciones al momento de elegir un medicamento. Más adelante en el Siglo XX, se dió un avance en cuanto a la adquisición de los medicamentos, ya que los médicos eran las únicas personas autorizadas en recetar algún medicamento y estos eran entregados exclusivamente por un farmacéutico (Donohue, 2006).

Actualmente, los procesos regulatorios son más exigentes y para minimizar el riesgo de automedicación en países como Estados Unidos y Colombia se han implementado estrategias en las cuales algunas de las prescripciones médicas están sistematizadas, permitiendo que los dependientes de las farmacias pueden consultar en línea las formulaciones hechas a cada paciente de un modo detallado, el cual se asocia a los beneficios o perjuicios que tiene un paciente al experimentar con diversas sustancias para aliviar alguna dolencia, en muchos casos desconociendo los efectos colaterales (Lechuga-Besné, Riveros-Rosas, & Sánchez-Sosa, 2009).

Los estudios realizados por los autores mencionados anteriormente, han evidenciado que en Estados Unidos y Nueva Zelanda se lleva a cabo la publicidad de medicamentos de prescripción. Lo que conlleva a que el consumidor se ha influenciado psicológicamente en la elección de algún medicamento en específico, así no tenga la información suficiente de los efectos colaterales ni de la totalidad del contenido del medicamento, ya que por lo general se presenta con un lenguaje técnico que hace confundir al consumidor.

Por otro lado, en cuanto a las políticas sanitarias, se han presentado varios desacuerdos sobre el rol de los consumidores en la toma de decisiones médicas, la capacidad del consumidor frente al autodiagnóstico y la ética de la industria farmacéutica que promueve la venta de medicamentos de alto riesgo. Para la mitigación de dicho problema, se ha venido trabajando en las reformas del sistema salud, con el fin de que los pacientes obtengan suficiente información

acerca de los tratamientos y medicamentos a los que están expuestos, mediante la implementación del consentimiento informado. Es evidente que las organizaciones farmacéuticas utilizan la publicidad como una estrategia de remuneración monetaria, sin tener en cuenta los posibles daños que le puede ocasionar a la población, ya que el paciente es quién mide la posología (dosis), mientras que en los medicamentos controlados o de prescripción médica está determinada por un profesional de la salud (Donohue, 2006).

Pregunta de investigación

A partir de la literatura especializada de investigación sobre los efectos de la publicidad de medicamentos de venta libre, se pretende responder a la pregunta: ¿cuáles son los procesos psicológicos involucrados en la elección y consumo de estos medicamentos?

Objetivos

El objetivo general es sistematizar la literatura científica sobre la relación entre publicidad de medicamentos de venta libre, procesos psicológicos básicos y comportamiento individual de consumo de medicamentos.

Como objetivo específico, con base en la literatura revisada, se pretende plantear una hipótesis explicativa del consumo individual abusivo de medicamentos de venta libre, que potencialmente puede ser la base de intervenciones para promover un consumo responsable de medicamentos y evitar su abuso.

La promoción farmacéutica es descrita como la autoridad en lo que respecta a la responsabilidad de la divulgación, con el principal objetivo de que los consumidores cuenten con una información apropiada sobre los beneficios y riesgos en relación a los medicamentos. Es por esto que las regulaciones de la publicidad de productos farmacéuticos en medios masivos, constituyen que debe restringirse a medicamentos de venta libre (OTC) y además favorecer a su

implementación adecuada. Definiendo así a la publicidad como una actividad informativa a diferencia de la promoción como una actividad orientativa (Pino, Bedoya, Correa & Amariles, 2014).

Teniendo en cuenta los hallazgos encontrados y la revisión realizada sobre la relación entre publicidad de medicamentos de venta libre, procesos psicológicos básicos y el comportamiento individual de consumo de medicamentos, se logró hacer una división en dos categorías las cuales son: Características del mercado de medicamentos de venta libre, y publicidad y consumo de medicamentos de venta libre.

Características del Mercado de Medicamentos de Venta Libre

Según los estudios realizados por Anderson (2014) las industrias farmacéuticas y los laboratorios han fabricado una gran variedad de medicamentos reconocidos mundialmente, con las cuales se han lucrado sin tener en cuenta los parámetros legítimos. Adicionalmente, la influencia del poder de la economía, los productores y comercializadores de medicamentos superan a los bancos en términos de volúmenes negociados y márgenes de utilidad.

En consecuencia, es posible advertir que hay una relación entre el alto nivel de consumo de medicamentos de manera informal y la capacidad de pauta comercial que tienen los laboratorios que producen los diversos medicamentos; hecho que se va a estudiar más adelante en este trabajo. De hecho, existe información sobre el tipo de medicamento, la frecuencia de los comerciales y el ajuste a los requerimientos legales en Colombia (Pino et al, 2014), donde se llega a establecer que el sector farmacéutico es uno de los grandes clientes de los servicios de difusión de canales de televisión y emisoras radiales. Con ello, se fortalece la evidencia que permite establecer una relación entre consumo y capacidad de influencia sobre el consumidor.

Desde luego, que la actividad farmacéutica es un negocio, donde el desarrollo de nuevos productos puede costar entre 1500 y 2500 millones de dólares, por lo que se expiden patentes, las

cuales otorgan a los laboratorios unas garantías de exclusividad para el comercio de los medicamentos, sin que compañías competidoras puedan entrar a competir con productos genéricos. Es decir, cuando se cumple la fecha límite de la patente, da por finalizado la exclusividad de éste, teniendo una consecuencia monetaria, donde las ventas se reducen en un 90%. En el sector de las industrias farmacéuticas, es común que los convenios se den por terminado una vez la patente ha cumplido su tiempo estipulado (Anderson, 2014). De esta manera, se constituye un mercado, donde la oferta y la demanda tienen dos periodos claramente establecidos: antes y después de la vigencia de la patente (ver Figura 1).

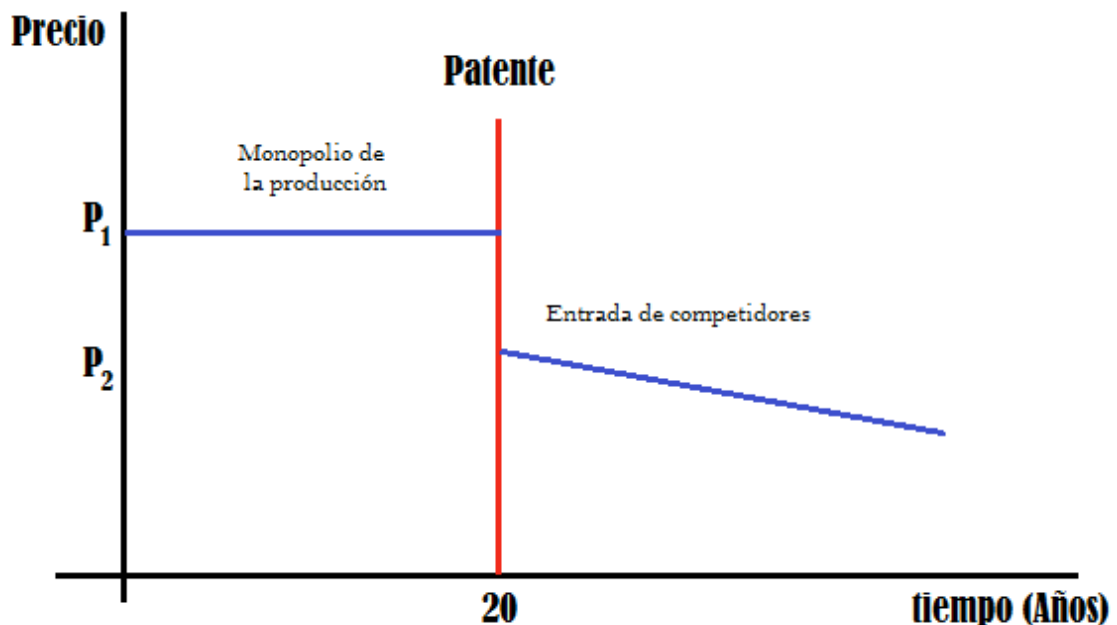


Figura 1. Proceso por el cual atraviesa una patente a través de los años

La ilustración anterior es una explicación de cómo funciona el monopolio de la industria farmacéutica descrito en el estudio de Anderson (2014). Con relación a esto, como se ve en el estudio de Mankiw (2010) se establece que antes de la expiración de la patente, los laboratorios dominan el mercado como *precios imponentes* como es la característica de un monopolio, mientras que luego de este período, se pasa a ser *precio aceptante* como ocurre en los mercados

competitivos. En otras palabras, las industrias farmacéuticas se han beneficiado financieramente durante 20 años aproximadamente, porque son capaces de controlar el mercado, dado que en muchos casos ofrecen productos que son inelásticos, los cuales tienen niveles de consumo que se afectan muy poco con las variaciones de precio, puesto que las personas lo consideran de necesidad prioritaria; de esta manera, estas compañías adquieren la capacidad de liquidez que les permiten contratar los altos niveles de pauta que presenta el estudio de Pino, Bedoya, Correa y Amariles (2014).

En cuanto a la parte legal, los laboratorios hacen esfuerzos de inversión para prolongar las patentes de sus productos el máximo lapso posible, por ejemplo, una medicina que genera el triple de ganancia sobre la inversión, una ampliación en el mercado es un alto activo en este sector (Anderson, 2014).

Por otro lado, vale la pena recordar que en la venta libre de medicamentos no se tiene en cuenta la información brindada por algún profesional de la salud, por ende no se realiza un seguimiento médico frente a esta problemática (Roa & Cárdenas, 2013); en ese sentido, el mercado de medicamentos se fortalece en virtud de la ausencia de un control efectivo sobre el uso de estas sustancias por parte de la población, quienes acceden a ellas buscando aliviar sus dolencias, sin atravesar procesos formales de valoración clínica.

En este sentido, en el estudio realizado por Martínez, Martínez y Rodríguez (2013) se evidenciaron hallazgos que dimensionan el problema de la automedicación y el abuso de medicamentos de venta libre de un modo muy concreto:

En cuanto al predominio anual de consumo de medicamentos de venta libre por un médico fue de un 73% y el consumo mensual fue de 55%. Algunos de los principales síntomas que insitaron el consumo fueron: dolor de cabeza (64.4%) y síntomas gripales (40.5%). Es decir que el tratamiento para aliviar los síntomas anteriormente mencionados se hizo mediante la

automedicación. Adicionalmente, en el estudio se mencionan algunos criterios para el consumo o compra de un medicamento, entre los cuales están: la recomendación médica (77%), el precio, la experiencia de uso (76%) y la publicidad (22%). Otro hallazgo importante fueron las fuentes de información más solicitadas sobre el consumo, entre las cuales están: el médico (73%), internet (44%) y el farmacéuta (43%).

Lo anterior evidencia las pocas restricciones que encuentran los consumidores para adquirir algunos medicamentos, donde la influencia de las redes de información está contribuyendo a profundizar el problema, como lo demuestran estos investigadores en sus hallazgos.

Es por esto que el problema de la automedicación es un asunto que debe analizarse con mucho detenimiento, dado que es una problemática social que tiene dimensiones que trascienden lo evidente, y es por ello que hay que reparar en el uso del lenguaje, por parte de los investigadores, dado que se está analizando un comportamiento ‘informal’, el cual no puede definirse en términos formales, generando una necesidad de análisis mucho más discriminada en materia de conceptos y percepciones.

En este aspecto, entra a desempeñar un rol fundamental la difusión de información y la responsabilidad ética de los canales sobre los cuales fluye; en virtud de la proliferación de un fenómeno, que puede afectar la vida de los pacientes (consumidores), por generar una eventual dependencia o un efecto adverso sobre la salud, lo cual puede variar desde una simple reacción alérgica, hasta la complicación de un síntoma de otra enfermedad o la muerte, lo que se puede asociar a la ausencia de una valoración profesional de una dolencia en particular. No obstante, en la laxitud de las normas de los diferentes países, los laboratorios encuentran un espacio para competir tal como sucede en mercados que no tienen ninguna regulación especial (Pino et al., 2014).

Infortunadamente, los laboratorios farmacéuticos en su afán de expandir los segmentos de mercado que ocupan, han logrado promover el consumo de medicamentos de venta libre de modo tal que estos hacen parte del consumo de las familias, como se encuentra en los hallazgos del estudio de O'Brien (1977), donde se nota la afectación porcentual del presupuesto de los mexicanos, estadounidenses y europeos, teniendo un margen del 7% mensual; haciendo que esta cifra aumente con el paso de los años, dado que se halló que el promedio mundial de gastos en este tipo de productos ha llegado al 11,47% en Estados Unidos y al 13.2% en Europa (Butter, 1991).

Las preocupaciones de los investigadores por la expansión del mercado de estos medicamentos llegan a plantear el problema como un asunto de salud pública que ha sido minimizado, y en algunos casos, menospreciado por parte de los gobiernos, dada la permisividad a este comercio en crecimiento, mientras que las consecuencias y el aumento del gasto público para resolver los efectos de las conductas de automedicación ha aumentado hasta en un 4.5% anual (Butter, 1991).

Adicionalmente, cabe anotar que este problema no solo se debe al desconocimiento, sino que es una conducta de la mayoría de individuos en especial de los médicos y estudiantes de medicina, quienes asumen estos comportamientos sin seguir los protocolos de atención y diagnóstico como lo muestra el estudio realizado en la universidad de Montana (Montgomery, Bradley, Rochfort, & Panagopoulou, 2011). Así mismo, estos investigadores hicieron, entre otras cosas una revisión bibliográfica donde se analizó el tema de consumo de medicamentos de venta libre alrededor del mundo, incluyendo investigaciones realizadas en Hong Kong, Europa y Estados Unidos, revelando que los datos muestran una realidad que contrasta con las recomendaciones que se hacen a los pacientes sobre la medicación inapropiada o el abuso del

autocuidado, donde médicos y estudiantes de medicina realizan con muy alta frecuencia este tipo de prácticas inadecuadas.

De hecho, como se observa en la figura 2 se puede evidenciar el proceso de automedicación según el estudio propuesto:

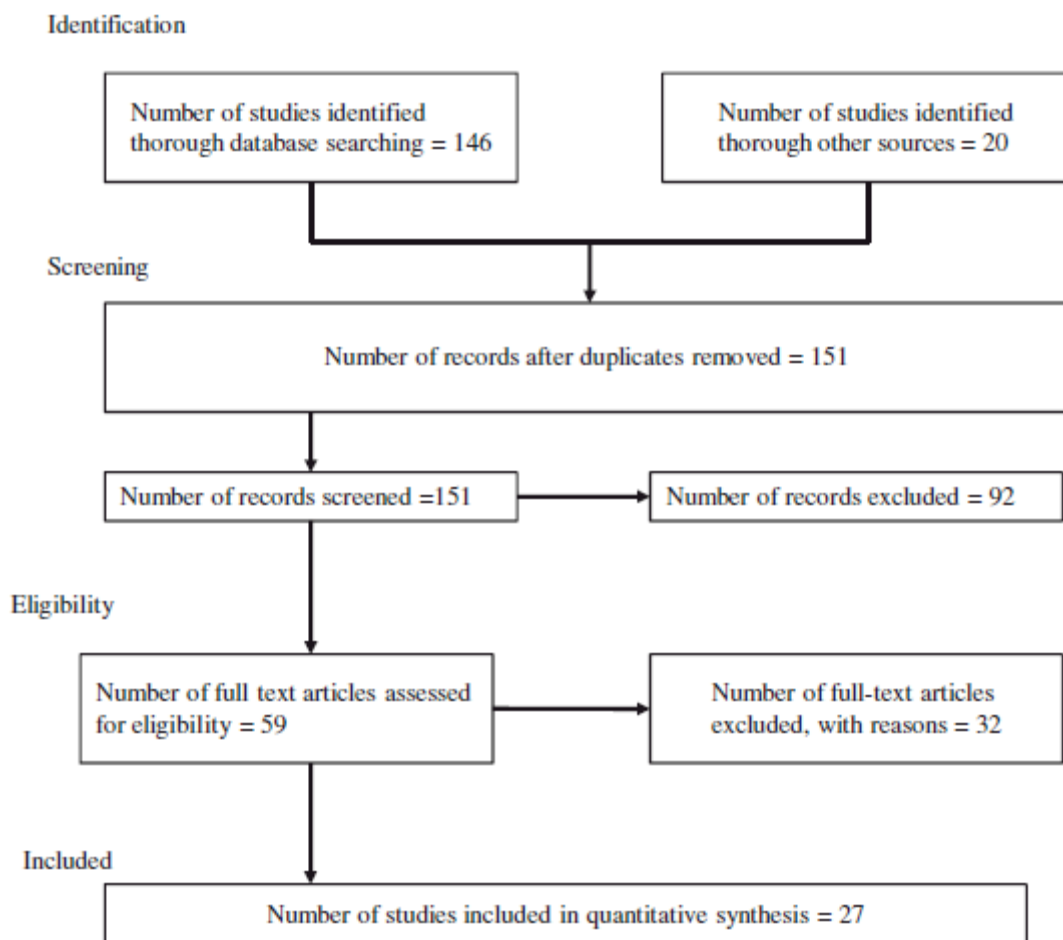


Figura 2. Cómo se expande la automedicación a través de la venta libre de medicamentos. Adaptado de: “A review of self-medication in physicians and medical students”. *Occupational Medicine*, 2011.

La síntesis de estudios cuantitativos permitió que los investigadores establecieran que, en los Estados Unidos, los tres primeros cuartiles (75%) de la población de médicos residentes se

automedicaron en al menos dos oportunidades en el mes de agosto de 2010 (Montgomery et al., 2011)

Lo anterior da una idea clara de lo que significa la expansión de este tipo de prácticas en el contexto social actual, que se ve reforzado por la proliferación de medios de comunicación a través del formato digital, lo que ha permitido que el mercado farmacéutico siga avanzando en sus propósitos comerciales (Fetscherin & Heinrich, 2015).

En ese sentido, se ha logrado comprobar que la práctica de la automedicación tiene una proliferación global como fenómeno social, afectando el comportamiento de los consumidores, su presupuesto y el del gobierno en materia de gasto en salud.

De esta manera, al revisar los estudios de Estados Unidos, Australia, México, Perú, Colombia, entre otras naciones, es posible afirmar que los procesos de publicidad de los medicamentos de venta libre obedecen planes estratégicos sistemáticos de las compañías farmacéuticas, las cuales promueven el uso de diversos productos para el autocuidado, con un interés estrictamente comercial. Actualmente, las prácticas de automedicación han aumentado, creando lo que es llamado “medicina científica” la cual supone un conflicto desde las perspectivas tanto socioeconómica como de salud (Menéndez,1981). Además de esto, el autor anteriormente mencionado, demuestra que el tema de la automedicación ha sido entendido como una problemática y una realidad social desde hace varias décadas; adiconamente, muestra en sus resultados una relación directa entre tiempo de contratación de espacios publicitarios y aumento de la automedicación, por lo que es posible determinar que este fenómeno tiene un comportamiento consistente en el tiempo, en función de los hallazgos de estudios como los de Butter (2011), citados previamente.

Es evidente la proliferación de las prácticas de automedicación y su relación con el ingente esfuerzo de los laboratorios por promover sus productos, a través de la movilización de

grandes capitales en los medios de comunicación para poder llegar al consumidor e inducirlo al consumo de estos como si se tratara de productos como sodas, juguetes o dispositivos de entretenimiento, como se evidencia en actuales publicidades en circulación (Ver Anexo A y B) que son de fácil acceso a los consumidores, ya que se encuentran en supermercados, farmacias o incluso en los periódicos. Es por esto que las compañías no restringen sus inversiones en publicidad, más allá de los elevados costos que ésta tiene a nivel masivo en el mundo.

En otras palabras, los medicamentos de venta libre son otro segmento del mercado, que evade las regulaciones (Pino et al., 2014) para poder participar de niveles de consumo deseados por gerentes de ventas y estrategias de mercadeo que buscan beneficios para sus compañías sin ningún tipo de escrúpulos. A nivel mundial la publicidad directa al consumidor conlleva intereses económicos de alta relevancia. Un ejemplo de esto es la inversión realizada por el prestigioso laboratorio Merck en el 2001, el cual invirtió 2.500 millones de dólares en la promoción de uno de sus productos *Vioxx*, logrando sobrepasar la inversión de 35 millones de la compañía Pepsi (Silva, 2006).

Este tipo de comparaciones entre el mercado no regulado y el que sí lo está, como es el de los medicamentos, que en el caso de aquellos de venta libre por lo menos debería estar condicionado, permite establecer que los agentes generadores de publicidad cumplan discretamente con las mínimas normas, señalando que en caso que los síntomas persistan el cliente debe visitar al médico, y de ninguna manera se invita al consumidor a realizar un proceso formal de seguimiento a sus dolencias.

Para apoyar más esta idea, el estudio comparado de Wirtz (2013) ha logrado identificar que en América Latina, las restricciones a medicamentos ha sido un tema que ha ocupado la agenda política de los legisladores de Chile, Colombia, México y Venezuela, encontrando que hay efectos mínimos en el efecto deseado de reducir el consumo de medicamentos de venta libre,

mientras que no se han vinculado nuevas sustancias a las listas de medicamentos restringidos, sino que por el contrario hay mayor aceptación a los procesos de comercialización sin restricciones de las nuevas medicinas que son producidas y promovidas por estudios propios de los laboratorios, sobre las que se basan las disertaciones de las instituciones que deben ejercer un control sobre su proceso de distribución en las sociedades.

Adicionalmente, se ha encontrado que los procesos de publicidad, las políticas de control y los niveles de consumo de medicamentos de venta libre, se han venido sumando a las listas que tienen diversas naciones para restringir este tipo de productos, con lo cual se da la posibilidad a las compañías farmacéuticas de ampliar sus segmentos de mercado y la cobertura de sus operaciones comerciales (Wirtz,2013). Como consecuencia de esto las instituciones son cada vez más laxas frente a los medicamentos de venta libre, esto es lo que nos permite entender por qué las compañías como Pepsi y laboratorios Merk tienen procesos de promoción de sus productos comparables a nivel global, dada la apertura de las legislaciones al comercio de medicamentos de un modo relativamente indiscriminado.

Por otro lado, la investigación realizada recientemente por Konin et al., (2015), muestran las consecuencias de tener leyes permisivas con el uso de medicamentos de venta libre. Allí se logra cuantificar el daño que ha hecho el comercio sustancial de este tipo de productos, que son recomendados y distribuidos con un alto grado de libertad en este continente. Al presentar este caso extremo, se muestra el desconocimiento de los pacientes sobre los medicamentos que consumen. Este es un factor que induce al consumo de sustancias de modo indiscriminado, hecho que se ve favorecido por la difusión de mensajes y las recomendaciones de personas conocidas; para estos investigadores, existen variables subjetivas que son muy poderosas en la incidencia de este comportamiento que afecta la salud pública.

Infortunadamente, los países menos desarrollados son más laxos en sus legislaciones, porque hay menos capacidad de control y mayor desconocimiento de las características que debe tener un medicamento para que sea catalogado como una sustancia controlada; de hecho, en algunos casos, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud son pasadas por alto, más allá que éstas son accesibles vía internet.

El estudio realizado por Konin et al., (2015) muestran uno de los escenarios más dramáticos que se puede experimentar al interior de una comunidad que desconoce las sustancias que está consumiendo, en procura de mejorar su salud; dado que incluso se presentan casos en que los médicos preguntan a los pacientes qué antecedentes familiares existen sobre hipertensión y qué medicamentos han usado, para poder indicar a sus pacientes una posología, derivada de un procedimiento ambiguo y probablemente erróneo.

En el estudio recientemente referenciado, hay coincidencias con los hallazgos de Pérez-Acosta (2015), en cuanto la forma en la que la automedicación se convierte en una conducta social aceptada, que se difunde peligrosamente, incluso en las comunidades médicas; dada la falta de consulta de información específica sobre las sustancias que se consumen.

Es preciso, así mismo resaltar que los hallazgos de estas investigaciones no son únicos, ni novedosos, porque ya en ese sentido se había hecho un análisis sobre las consecuencias de la toma de decisiones en la compra de sustancias de venta libre para intentar resolver un problema de salud (Nichol, McCombs, Johnson, Spacapan & Sclar, 1992).

Este tipo de estudios, han sido una constante tanto en la medicina como en el campo de la química farmacéutica, e incluso en la psicología; dado que es un problema que se viene abordando desde hace varias décadas, en función de buscar un procedimiento médico para los pacientes que sea adecuado y realmente se enfoque en la solución de un problema, en vez de generar otro más.

De esta manera, los resultados de las investigaciones sobre las características de los medicamentos de venta libre son convergentes en dos elementos: (a) el consumidor tiene el derecho a conocer la composición de los productos que son promocionados, así como los riesgos colaterales; (b) el desconocimiento de los componentes es un factor que evita la prevención de los compradores (Puerta, Muñoz, Mayor, & Martínez, 2006).

En consecuencia, los consumidores tienen el derecho de saber qué están comprando, cuáles son sus riesgos y qué excepciones deben ser tenidas en cuenta para evitar un consumo indebido de alguna sustancia que amenace su integridad física; pero además tienen el deber de investigar antes de realizar la compra, y aún más ahora que internet provee esta facilidad, porque ni los laboratorios proveen toda la información, ni la ley hace cumplir, en muchos los casos, los parámetros establecidos en la ley para la distribución de este tipo de productos.

Publicidad y Consumo de Medicamentos de Venta Libre

Otro de los aspectos que promueve el consumo de medicamentos de venta libre es la publicidad, que impacta no sólo al individuo que hace parte de esta práctica activamente o al individuo que actúa como expectador de la publicidad; sino que también tiene el potencial de impactar a nivel socioeconómico y legal dentro de una nación determinada.

El efecto principal de la publicidad sobre medicamentos de venta libre es la ilusión de que con libertad las personas pueden tomar decisiones que consideran apropiadas para su autocuidado, creyendo que están actuando de un modo acertado, porque siguen las instrucciones que los medios de comunicación entregan a los potenciales consumidores; de hecho, se estableció lo siguiente:

En el estudio realizado por Major y Vincze (2010), se evidenció que la mayoría de los participantes (72,5%) estuvo en una farmacia una vez cada mes. La mitad de los participantes manifestaron haber consumido medicamentos de manera regular. El 40% de los participantes

consultó a un médico antes de comprar los medicamentos de venta libre y el 44% de los individuos manifestó haber pedido información a los farmacéuticos sobre los efectos de dichos medicamentos.

Este tipo de hallazgos permiten establecer las dimensiones del problema, donde los autores logran demostrar que efectivamente hay una influencia mediática en los hábitos de autocuidado, dada la alta exposición de las personas a esta información que es constante y altamente distribuida a través de la radio, la prensa, la televisión e internet.

Es importante mencionar que los análisis hechos alrededor de la correlación publicidad-automedicación contienen un trasfondo psicológico que no aplica a una población en particular, sino que se hace una indagación sobre el ser humano. De hecho, en Perú se hizo una investigación sobre la forma en la que el individuo es afectado en su psique para que se someta a un consumo que ni siquiera necesita, pero que desea, como efecto de la publicidad:

Cuando se publicitan avisos de medicamentos de venta libre, el líder que encarna el ideal del yo (autoconcepto ideal) del individuo siente que domina la situación planteada con ciertas sensaciones placenteras. En este caso en particular, se habla de medicamentos, con lo cual, actuar y emitir mensajes persuasivos sobre el inconsciente (sobre el Ello) con poca información, no le permite al Superyó realizar un análisis racional sobre la decisión a tomar (Mónaco, 2009, p. 35).

Por otra parte, el investigador mencionado aborda la temática de la automedicación dando una especial importancia al consumo de medicamentos contra la obesidad, los cuales se comercializan sin ningún control, y de hecho, sin que la mayoría de estos presenten evidencias ciertas de lograr los objetivos que plantean a los consumidores; y en esto Mónaco (2009) es muy incisivo, dado que señala a los compradores con este término, y no con el de pacientes, de un modo intencional, para resaltar el efecto que tienen los procesos de mercadeo de los laboratorios

sobre las personas. En un caso específico, donde se analiza un producto llamado Arceligasol, gotas reductoras, se describen tres etapas (Ver *Figura 3*) por las que atraviesa un consumidor para llegar a la adquisición de un producto.

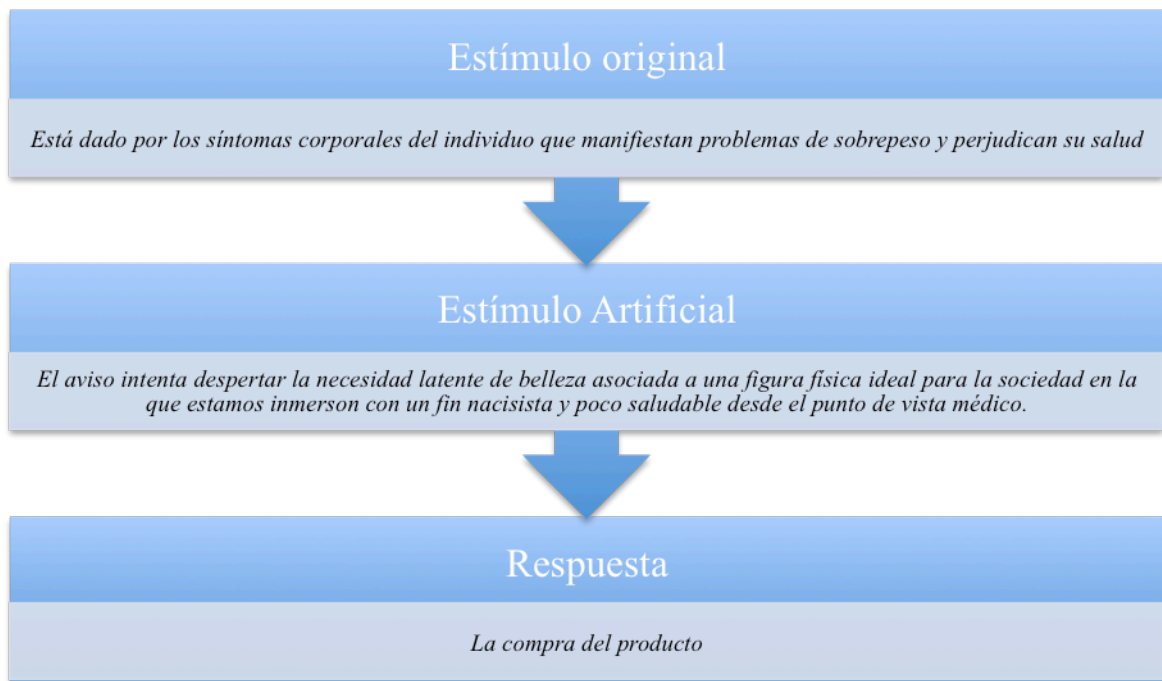


Figura 3. Procesos de tres etapas para la adquisición de producto.

En su análisis, Mónaco (2009) hace énfasis en señalar que hay un condicionamiento sistemático de las personas que son inducidas al consumo como un comportamiento que asumen como necesario, sin obedecer a cuestiones racionales, al igual que lo señaló Aguzzi y Virga (2009) en su estudio.

Las evidencias extraídas de este tipo de investigaciones académicas, logran determinar que la ‘respuesta’ que menciona Mónaco realmente obedece a una inducción del sujeto a través de su subconsciente que se deriva de procesos sistemáticos de publicidad.

Lo anterior se sustenta en procesos cognitivos que logran un posicionamiento en los procesos de toma de decisiones del individuo, dentro de su contexto social que es afectado por campañas de mercadeo que finalmente convencen a las personas de tener ciertas necesidades, que

incluso pueden no existir, las cuales pueden ser resueltas de un modo simple adquiriendo, por ejemplo, un medicamento de venta libre (Díaz-Caycedo & Payán-Madriñán, 2014).

Es válido reconocer que los procesos cognitivos no tienen relación directa con el nivel educativo de las personas, porque en muchos casos los comportamientos sobre automedicación se asocian a tradiciones culturales que parten desde el ejemplo que los hijos reciben de los adultos que los rodean (Guillem-Sáiz, Francès-Bozal, Gimenez-Fernández, & Sáiz-Sánchez, 2010). En este caso, se hizo un estudio a nivel nacional en España, donde se indagó sobre el consumo de medicamentos de venta libre en la población universitaria y la percepción sobre la publicidad de este tipo de sustancias. En muchos de los casos, no se logró identificar relaciones entre el conocer que la automedicación es una actividad inadecuada y la práctica que realmente ejercen los estudiantes de diversas universidades y regiones de España. En este caso se buscaba hacer una exploración sobre la inconveniencia del uso de medicamentos de modo indiscriminado y su relación con el nivel educativo, demostrándose que es una práctica social muy regular, en los diferentes estadios sociales.

Ciertamente, lo anterior obedece a una oportunidad de mercado que han encontrado los laboratorios que producen y comercializan medicamentos, donde hay una prelación, por parte de ellos, al desarrollo económico, por encima del verdadero bienestar de los pacientes, quienes son tratados como meros consumidores.

En los parámetros desde una perspectiva ético/jurídico/lícito/legal, el objetivo principal de la publicidad ha sido inducir a grandes sectores poblaciones a la adquisición, conservación y consumo sin limitaciones de medicamentos de venta libre y medicamentos de prescripción. Como consecuencia de esto, los actores principales como los médicos y farmacéutas, dejan de cumplir su objetivo principal, prestando más atención a generar el consumo sin tener en cuenta los riesgos que esto puede traer. Esto refleja el impacto que tiene la publicidad dentro del proceso

de adquisición de un producto que puede llegar hasta no tener en cuenta la opinión de un profesional de la salud (Aguzzi & Virga, 2009). Es aquí cuando se hace evidente que los problemas de salud pública terminan beneficiando económicamente de manera, casi que unilateral, a los laboratorios, porque a las ventas indiscriminadas de medicamentos se le suman aquellas que solucionan el deterioro de la salud, derivado de malas prácticas de autocuidado, por lo que se habla de un sistema paralelo de comercialización formal e informal de medicinas.

Se convierte, pues, en un asunto que pasa del plano individual a un nivel mayor donde la automedicación termina involucrándose con el aspecto económico y de mercado. El fenómeno de la automedicación tiene una relación directa con la forma en la que se producen los mensajes publicitarios, dada la intencionalidad de la venta como un objetivo fundamental para las compañías farmacéuticas, más allá de la responsabilidad ética de brindar un apoyo efectivo al sector salud, dentro de los parámetros de la formalidad médica.

Es pues, evidente que las apreciaciones de Mónaco (2009) están en concordancia con los hallazgos de otros investigadores, donde se encuentra una relación directa entre el fenómeno de la automedicación y la acción de la publicidad como un fenómeno global con una tendencia estadística creciente (Díaz-Caycedo &, Payán-Madriñán, 2013).

Vale la pena destacar que la automedicación ha sido estudiada como un fenómeno paralelo a la publicidad; tanto así que, en la Facultad de Farmacia en Caracas, se ha llegado a afirmar: la inversión en productos farmacéuticos ha ido aumentando significativamente en el mundo y la tendencia es que seguirá creciendo. La publicidad está encaminada cada vez más a inducir al consumo de medicamentos de venta libre; creando cierta esperanza sobre los beneficios de esta práctica (Aguzzi & Virga, 2009)

En muchos casos los medicamentos de venta libre están sujetos a una publicidad Directa al Consumidor (DTC, en inglés Direct To Consumer), logrando afectar la sensibilidad de las

personas a la hora de tratar una enfermedad, pues consideran que la industria farmacéutica está ampliamente controlada por los gobiernos, así como los contenidos de los comerciales, como es el caso de FAA en los Estados Unidos (Dieringer, Kukkamma, Somes, & Shorr, 2011). En este estudio se encuestó a 771 personas que cumplían con los criterios establecidos, de los cuales 195 personas (25%) fueron propensos a publicidad DTC. Encontrando que el 7% de las personas encuestadas que no tomaban ningún medicamento fueron sensibles a dicho tipo de publicidad y el 45% de las personas encuestadas que tomaban algún medicamento fueron sensibles. Dichos resultados se mantuvieron estables significativamente, aún cuando se presentaron variables sociodemográficas y propias del estudio como: edad, sexo, raza, nivel educativo, nivel de ingresos, estado de salud auto-reportada y si a los encuestados les atraía la publicidad DTC.

Así mismo, como lo presenta Vacca et al., (2011), se manifiesta que la propaganda farmacológica directa al consumidor ocasiona un incremento en las ventas de estos. La información divulgada por estos medios, puede transgredir la capacidad de la práctica médica y tener consecuencias en el bienestar del paciente, afectado el valor de la atención misma, generando así un desvalance en los costos de la atención, en donde sus mayores perjudicados son el gobierno y los pacientes.

Los resultados expuestos en estos dos últimos estudios son el reflejo de una situación en la que la población es claramente afectada por mensajes permanentes que motivan el consumo de medicamentos, mientras que a su vez se genera un temor frente a síntomas que pueden llegar a ser confundidos, por lo que la elección del autocuidado puede llevar a un proceso terapéutico erróneo.

Ahora bien, considerando que la automedicación es un fenómeno integral, no pueden considerarse los casos como casos aislados, sino que tienen eco en diferentes latitudes, tal como

lo advierte la bibliografía que analiza el efecto de la publicidad en el comportamiento de los compradores de medicamentos de venta libre. El diverso origen geográfico de los artículos que se han venido referenciando, indica que este fenómeno tiene un carácter global, dada la difusión y los altos niveles de este tipo de prácticas.

En el mundo se pueden encontrar ejemplos de publicidad que no solamente inducen a la automedicación como error de percepción, sino que además se han llegado a diseñar etiquetas que desinforman a las personas, tal como sucedió en México con un analgésico para niños (González de Cossío, 2008).

Las autoridades sanitarias o los entes de regulación pueden ejercer sus funciones hasta donde la ley lo permite, dado que los asuntos comerciales hacen parte de iniciativas privadas que tienen asiento en las democracias occidentales, donde los principios de libre competencia y libertad de expresión ocupan un lugar de privilegio, en virtud de que el comercio es el eje fundamental del desarrollo de las economías; por tanto las farmacéuticas aprovechan las ventajas que brinda el marco normativo de cada nación en particular, para promover sus productos sin quebrantar la ley (Albert et al., 2014).

Este proceso y sus facilidades legales son parte del análisis que presenta el profesor Biduki (2013) en su estudio médico-sociológico que analiza este fenómeno como un asunto global, económico, cultural y legal. En este caso, la revisión temática es muy amplia, dado que no se trata de un artículo en sí, sino de la síntesis de un trabajo de tesis doctoral, donde se hace un análisis de la automedicación desde una perspectiva vasta. Entre los hallazgos encontrados, se destaca el hecho de la forma en la que la normatividad de los países occidentales acepta de manera cuasi-unánime la promoción y publicidad de este tipo de medicamentos, lo que contrasta con lo que sucede en China, Japón, Vietnam, o Indonesia, donde hay prácticas de medicina alternativa que se opone al uso de sustancias procesadas artificialmente, con su respectivo reflejo

en la ley. En este aspecto, no hay evidencia de tener mejores o peores sistemas de salud, pero lo que si se puede calificar y cuantificar, es el número de casos de adicción a sustancias químicas entre unos países y otros, dado que el mismo autor sostiene que en todos los países hay consultas a médicos graduados o médicos tradicionales que se pueden contar por cientos de miles a diario, en todo el mundo; no obstante, este investigador demuestra que la OMS ha detectado mayores niveles de intoxicaciones por uso indebido de sustancias no medicadas en el hemisferio occidental. De hecho, este tema es también analizado en los Estados Unidos, dado su efecto en el comportamiento del consumidor y las consecuencias de decisiones poco afortunadas. En todo caso, el rol de la publicidad al servicio de las empresas farmacéuticas es un hecho transversal para todos los estudios que intentan identificar las consecuencias de la automedicación; por lo que incluso valió la pena escribir un análisis de la historia de la publicidad en el sector de los medicamentos (Donohue, 2006).

En los trabajos de Donohue (2006 y 2007) se pueden hallar coincidencias temáticas y evidenciales, dado que se logra demostrar que hay una inducción al error en el consumidor por parte de organizaciones que expanden permanentemente sus mercados.

Entonces se puede decir que en todo este proceso, la acción de la publicidad tiene una incidencia significativa en el imaginario colectivo, dado que el mercadeo está diseñado para que las personas se conviertan en consumidores, para lo cual se valen de refuerzos de credibilidad en el mensaje como entrevistas a personal médico, a pacientes que han logrado superar sus dolencias, entre otras estrategias para convencer a las personas que la automedicación es una alternativa sencilla y efectiva, aunque se esconden las intenciones comerciales de las empresas farmacéuticas que están “devolviendo al receptor a la bolsa de mercado y facilitando el acceso a la automedicación, esto en resumidas cuentas protege el modelo económico de mercado, no importa el verdadero valor del ser humano en cuanto a salud se refiere” (Bolaños & Herrera,

2012, p. 6). En este caso, los investigadores hacen referencia al consumidor como un receptor en un proceso comunicativo donde el transmisor tiene un rol activo en la producción del mensaje que se difunde a través de los medios de comunicación, mientras que el individuo asume una posición pasiva en todo el proceso.

En otras palabras, lo que debería analizar el consumidor, es que detrás de todos estos procesos de publicidad, no solo hay un interés por resolver una necesidad de cuidado de la salud, sino que hay procesos comerciales que mueven miles de millones de dólares cada mes, mientras que los participantes en los comerciales en la mayoría de los casos son pagados por las empresas que difunden los mensajes, sin tener en cuenta el verdadero cuidado de la salud por parte de los laboratorios. Tanto así, que se logra recopilar información sobre la capacidad financiera de empresas farmacéuticas como Abbot Laboratories, Novartis, Grunenthal, entre otros, demostrando que su liquidez es similar a la de corporaciones como Pepsi & Co o Bimbo; lo que permite evidenciar el impacto de la automedicación en los mercados, dadas las dimensiones de la capacidad comercial de estas empresas que aparecen como algunas de las más exitosas del mundo, y cuyas acciones son muy estables en el mundo bursátil, donde sus cotizaciones en bolsas de valores son comparativamente altas. En ese sentido, lo que sucede en todo este proceso de promoción de la automedicación, es que el individuo es sometido a una inducción psicológica a través de procesos comunicativos orientados a la comercialización de medicamentos por medio del convencimiento de las personas, sin tener en cuenta las consecuencias riesgosas de no tener una valoración médica adecuada (Bolaños & Herrera, 2012).

Lo preocupante de todo este proceso, es que todos los negocios están interconectados y los procesos de comunicación obedecen a intereses económicos que definen las agendas nacionales de un modo por lo menos inquietante. Tanto así, que el 80% de las noticias que circulan en todo el mundo son realizadas por las cuatro principales agencias de noticias que son

AP, UPI, Reuters y AFP; y estas a su vez están directamente relacionadas con varios rubros de la economía, como por ejemplo, la agroindustria, la banca, las compañías petroleras o la industria farmacéutica (C. Feo & O. Feo, 2013, p. 85).

De esta manera, los autores anteriormente mencionados hacen un debate sobre el impacto de la publicidad de los laboratorios en la salud pública, lo cual es un hecho que verdaderamente merece mucho más que la atención académica, para pasar a la necesidad de una vinculación del tema con la agenda institucional de los diferentes países, dada la extensión global de este fenómeno indeseado, que trae beneficios económicos para las empresas productoras de medicamentos, mientras que se pone en riesgo a millones de individuos que usan a diario este tipo de sustancias.

La concentración excesiva del capital y del poder en materia de medios de comunicación es uno de los asuntos más destacados que trabajan estos dos investigadores mencionados, lo cual agrava aun más una problemática que ha sido analizada desde hace varias décadas, sin que la academia logre minimizar el impacto de este tipo de conductas comerciales, que por el contrario se han expandido, como se ha logrado demostrar en esta investigación temática.

En el estudio de Donohue (2006), se halla un análisis sobre la publicidad de medicamentos con prescripción médica, donde se nota que realmente hay un vacío legal en varias naciones, donde se permiten estas prácticas que pueden ser peligrosas para el desarrollo social y económico de las naciones, en función del presupuesto que se debe invertir para resolver los efectos de esta problemática (Donohue, Cevalco, & Rosenthal, 2007).

En ese sentido, este estudio hace un llamado a la responsabilidad de los medios de comunicación, como promotores del consumo, dadas sus consecuencias, así como la necesidad de un enfoque educativo en materia de salud por parte de la radio y la televisión; no obstante que se

reconoce que esta es una aspiración idealista, dada la interconexión entre laboratorios farmacéuticos y cadenas de información.

De acuerdo con este importante análisis, al hacer una revisión de los principios que sirven como derroteros de las autoridades sanitarias, que para diversos países son muy similares, se hacen valoraciones de una necesidades sociales que se identifican, pero que las acciones para el cumplimiento de estos objetivos son ineficaces, lo cual se puede afirmar en función de la proliferación de este mercado, como se ha venido señalando.

Dado el valor que tienen los medicamentos en la salud pública y su riesgo sanitario, es necesario que cada uno de los mensajes emitidos para su publicidad sean regulados, garantizando el cumplimiento de las normas sanitarias y que a su vez la información que contengan ayuden al consumidor a elegir adecuadamente un medicamento con un uso responsable (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, s. f.).

Las agencias federales de los Estados Unidos, el Ministerio de Salud de México o las autoridades sanitarias de Australia, por mencionar algunas, presentan proposiciones similares en materia de objetivos de control de sustancias; en algunos casos hay más restricciones que en otros, pero en general las pretensiones son muy parecidas a lo que presenta el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), con resultados análogos: un mercado en expansión pese a las advertencias institucionales.

Las exigencias de apego a la verdad y la publicidad que no exagere las bondades de los productos (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, s. f.) son asuntos que se exigen en la mayoría de las legislaciones, no obstante, como la promoción de un producto es un asunto lingüístico, se crean espacios para la subjetividad, los cuales son bien aprovechados por las compañías farmacéuticas para lograr sus propósitos de crecimiento económico.

En cuanto al documento que contiene las regulaciones de publicidad en Colombia se llama código colombiano de autorregulación publicitaria de la ANDA (2013), donde se encuentran los principios que, en cada una de las categorías, la publicidad tiene que cumplir su objetivo principal, el cual es respetar la veracidad de la información, la decencia, la honestidad y los derechos de los consumidores y de los competidores.

Aunque esta regulación existe desde 1980, se han venido realizando diferentes cambios a raíz de los avances tecnológicos en el último siglo, afectando principalmente la comunicación y el mercadeo. Específicamente en la publicidad de medicamentos se puede encontrar el Artículo 31 “Publicidad de medicamentos y productos para la salud”, en donde se encuentran ciertos apartados con relación a características específicas de cómo debería implementarse este tipo de publicidad. Algunos de los apartados a destacar son los siguientes:

- La publicidad no puede incluir mensajes que inciten a descalificar la importancia de una consulta médica.
- La publicidad no puede inducir temor o algún dolor mayor al que la enfermedad genera, como tampoco puede incitar al consumidor al no consumir el medicamento éste padecerá más dolor.
- La publicidad de medicamentos no puede orientarse hacia los niños, niñas o adolescentes.
- No puede inducir a un uso inadecuado y/o a exagerar la posología.
- No puede insinuar alguna curación o prevención de dolores que requieran de atención médica.

Todo esto es consecuente con el estudio realizado por Pérez-Acosta (2015) en el cual se plantea la evolución de las formas de automedicación, donde se llega a demostrar que este acto en sí es una irresponsabilidad, en palabras del autor, así como lo es la promoción de sustancias que

deberían ser controladas, lo que cuestiona incluso el principio de libertad de expresión, en función de salvaguardar el interés colectivo expresado en la salud pública.

Lamentablemente, las agencias de publicidad, por orden de sus contratantes, logran evadir la responsabilidad de informar a los consumidores sobre los riesgos que corren al usar diversos tipos de compuestos, dado que se muestra lo positivo, pero no lo contraproducente. En ese sentido, lo que se busca con este tipo de investigaciones es sensibilizar a las personas a tener un cambio en sus comportamientos de consumo, aunque hasta los estudiantes de medicina o los profesionales practican la automedicación, como se ha venido presentando a lo largo de este documento.

Precisamente, el efecto de la publicidad es lo que se analiza en el estudio de Reiman et al., (2012), donde se logra demostrar que realmente las marcas que tienen exposición mediática continuada afectan la toma de decisión de los pacientes/consumidores. En esta investigación, se presenta ampliamente la forma en la que el individuo es conducido a tomar decisiones de manera relativamente involuntarias; dado que en algunos casos cree que el consumo de sustancias de venta libre va a tener un efecto preventivo, por que efectúan la compra sin tener algún síntoma. Este tipo de comportamientos son relacionados con el influjo de imágenes, mensajes y campañas que aparecen permanentemente ante el público en general, que es sujeto de presiones psicológicas que responden con una compra de un medicamento de venta libre ante la potencial amenaza de una enfermedad, lo cual causa sugestión en la persona y la induce a un comportamiento que cree correcto.

De esta manera, el análisis psicológico se constituye en una herramienta más de evaluación de este fenómeno de la automedicación, partiendo del entendimiento de sus causas, para poder llegar a apoyar las investigaciones médicas y farmacéuticas independientes que

muestran las consecuencias de una conducta que pone en riesgo la salud de la población mundial, dado el carácter extensivo y extendido de este tipo de comportamientos.

Reimann et al., (2012) hacen profundas reflexiones sobre el modo en que se influye en los compradores, afectando la percepción de su propia realidad, a través de mensajes que parten de generalizaciones, que causan estrés y disparan los niveles de neurotransmisores, lo cual conlleva a las personas a tomar decisiones que pueden ser consideradas como involuntarias, de acuerdo con este grupo de investigadores. En ese sentido, se logra establecer que, si bien hay un componente de inducción comportamental, además, hay unos efectos que son de carácter neuronal; lo que hace que este estudio tenga una relevancia suficiente como para ser considerado al analizar este tema, como un asunto en donde la publicidad logra su objetivo económico de promover la venta de una sustancia que es legal ante la normatividad, pero que es cuestionable en términos médicos y éticos.

Este mismo tema es abordado por Schmitt (2012), pero se hace desde una perspectiva que tiene en cuenta los aspectos psicológicos, sin realizar un enlace con las consecuencias médicas, ni las afectaciones neuronales; no obstante, dado que hay un mayor enfoque en este campo, se logran describir los mecanismos por medio de los cuales se persuade al cliente para que responda a estímulos preconcebidos que crea la publicidad.

Este investigador pone de manifiesto la forma en la que funciona el mercado de los medicamentos de venta libre, en función de la manipulación psicológica de personas que son inducidas a pensar en 'hacer lo correcto', en palabras del autor; cuando en realidad están evadiendo el elemento más básico de la formulación de medicamentos, que es el proceso de diagnóstico (Schmitt, 2012).

En definitiva, a lo largo del mundo, los investigadores han hecho esfuerzos por demostrar el peligro de la automedicación, pero tienen una desventaja frente a las industrias farmacéuticas;

dado que ellos no tienen acceso a escenarios mediáticos de alta difusión al interior de las diferentes comunidades; no obstante, como se ha logrado demostrar en esta sección, es cierto que existe una relación entre la automedicación como fenómeno global y la capacidad económica que tienen los laboratorios para promover sus productos.

Conclusiones

Teniendo en cuenta la revisión anterior y la literatura encontrada se puede concluir que en primer lugar existe una relación entre publicidad y el aumento que ha tenido en años recientes el consumo de medicamentos en todo el mundo, especialmente los de venta libre u OTC. La oferta de estos últimos ha crecido en el mercado nacional e internacional de medicamentos por la presión de la industria farmacéutica.

En cuanto a lo anterior es evidente el crecimiento de la inversión publicitaria en este rubro, ya que las grandes empresas farmacéuticas como lo son Merck, Novartis, Grunenthal, Abbot Laboratories, entre otros; invierten más en este sector a diferencia de las empresas multinacionales como Pepsi&Co y Bimbo, evidenciando el poder que posee la industria multinacional farmacéutica (la cual está ganando más que el medio financiero). Adicionalmente, la industria farmacéutica posee acciones o convenios con las principales agencias de noticias, logrando fácilmente la distribución de la información publicitaria a la gran mayoría de la población.

Otro de los problemas que se encontraron fue el contenido publicitario de tipo técnico, especialmente aquel que proviene de la industria farmacéutica, ya que puede llevar a una persuasión engañosa, que se combina con el acceso cada vez mayor de los medicamentos en el mercado, haciendo que el consumidor se confunda llegando a escoger un medicamento inadecuado o en ocasiones dejándose convencer de las experiencias pasadas que han tenido sus allegados.

Por otro lado, los farmacéuticos o dependientes de farmacia cumplen un rol clave dentro del fenómeno pues pueden potenciar, a través de sus consejos, la automedicación al prescribir medicamentos sin ser médicos. En este contexto, es claro el conflicto de interés, pues se trata de su propio negocio.

Con respecto a la distribución de información, se puede decir que el consumidor es influenciado, ya que la industria farmacéutica utiliza estrategias como combinar la publicidad medicamentos con alimentos de la canasta familiar, con el fin de facilitar la adquisición y el consumo de estos, lo cual conlleva a las personas a tomar decisiones que pueden ser consideradas como involuntarias.

Es ideal que el consumidor esté informado adecuadamente sobre las características del medicamento que está consumiendo. En la publicidad actual, hay informaciones que quedan ocultas o incompletas como es el caso de las contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios de los medicamentos. Lo anterior se evidencia en las pautas publicitarias que circulan en establecimientos farmacéuticos y/o supermercados, entre otros, donde la solución de la industria farmacéutica es colocar un punto o asterisco para suplir la información requerida en dicha publicidad, restandole importancia a los riesgos que pueden generar. Por esta razón, se requieren informaciones más claras y explícitas tanto en la publicidad como en las etiquetas de los medicamentos.

En cuanto a la perspectiva legal, es pertinente concluir que el consumo de medicamentos se vuelve más riesgoso en países en vías de desarrollo, en los cuales las legislaciones se saltan más fácilmente o pueden ser más permisivas. Así mismo, en este ámbito se ha encontrado que la industria farmacéutica interviene en los tiempos de vigencia de las patentes, lo cual se convierte en un gran negocio a favor de ellos.

Finalmente, las consecuencias que está teniendo el consumo abusivo de medicamentos como las intoxicaciones o la resistencia microbiana a los antibióticos, lleva a la necesidad de plantear urgentes intervenciones, que pueden ser de tipo regulatorio o de tipo educativo (Maldonado Hidalgo, 2016).

Teniendo en cuenta la información recopilada en la presente revisión, se evidenció que existe un interés netamente monetario por parte de la industria farmacéutica, que influye a los médicos, la salud de los consumidores, la economía de las naciones, los individuos que no participan activamente en la práctica de automedicación y sin embargo son afectados por la publicidad masiva que este sector implementa; y esto porque el objetivo de las industrias farmacéuticas pasó de ser la búsqueda del bienestar de las personas a ser un beneficio monetario. En consecuencia, el poder que tiene esta industria es tan grande que hasta los procesos legales son manipulados. Por esto es importante que se siga investigando más a fondo todo lo que respecta a este tema y que se genere una preocupación sobre los resultados que esto puede traer en un futuro.

Referencias

- Aguzzi, A. y Virga, C. (2009). Uso racional de medicamentos: La automedicación como consecuencia de la publicidad. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 28 (1), 28-30.
- Albert, S. M., Bix, L., Bridgeman, M. M., Carstensen, L. L., Dyer-Chamberlain, M., Neafsey, P. J., & Wolf, M. S. (2014). Promoting safe and effective use of OTC medications: CHPA-GSA National Summit. *The Gerontologist*, 00,(00), 1-10
- Anderson, R. (6 de noviembre de 2014). *Cómo las farmacéuticas ganan más que los bancos*. Obtenido de BBC Mundo:
http://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/11/141106_economia_farmaceuticas_industria_ch
- Biduki, T. Y. K. (2013). *The effects of advertisement on self-medication: case study of Ejura-sekyedumase municipality*. Department of Economics, Kwame Nkrumah University of Science and Technology, Kumasi, Ghana.
- Bolaños, R., & Herrera, J. M. (2012). *Análisis de la publicidad farmacéutica en la construcción del imaginario de la salud, enfocado a la automedicación*. Obtenido de Universidad Salesiana de Quito: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/3946/1/QT03373.pdf>
- Butter, E. J., Weikel, K. B., Otto, V., Wright, K. P., & Deinzer, G. (1991). TV advertising of OTC medicines and its effects on child viewers. *Psychology & Marketing*, 8(2), 117-128.
- Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria-CONARP. (2013). Código Colombiano de Autorregulación Publicitaria. Bogotá.

- Díaz Caycedo, N., Payán Madriñán, M. A. y Pérez-Acosta, A. M. (2014). Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. *Revista Costarricense de Psicología*, 33 (1), 17-29.
- Dieringer, N. J., Kukkamma, L., Somes, G. W., & Shorr, R. I. (2011). Self-reported responsiveness to direct-to-consumer drug advertising and medication use: results of a national survey. *BMC Health Services Research*, 11(1), 232.
- Donohue, J. (2006). A history of drug advertising: The evolving roles of consumers and consumer protection. *The Milbank Quarterly*, 84(4), 659-699.
- Donohue, J. M., Cevasco, M., & Rosenthal, M. B. (2007). A decade of direct-to-consumer advertising of prescription drugs. *New England Journal of Medicine*, 357(7), 673-681.
- EL ESPECTADOR. (29 de Julio de 2015). *¿Por qué las EPS no han podido pagar las deudas a los hospitales?* Obtenido de Diario El Espectador:
<http://www.elespectador.com/noticias/salud/eps-no-han-podido-pagar-deudas-los-hospitales-articulo-575798>
- American Psychological Association (2002). *Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct*. Recuperado el 13 de octubre de 2016 del URL:
<http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
- Feo, C. & Feo, O. (2013). Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. *Saúde em Debate*, 37(96), 84-95.
- Fetscherin, M., & Heinrich, D. (2015). Consumer brand relationships research: A bibliometric citation meta-analysis. *Journal of Business Research*, 68(2), 380-390.
- González de Cossío, M. (2008). Nuevas etiquetas de medicamentos para apoyar la automedicación en México. El caso de un analgésico pediátrico. *Salud Pública de México*, 50(4), 453-462.

- Granda, E. (2008). Automedicación. ¿Qué medicamentos y otros productos toman los ciudadanos para el cuidado de su salud y por qué? *Farmacia Profesional*, 22(1), 8-14.
- Guillem Sáiz, P., Francès Bozal, F., Gimenez Fernández, F., & Sáiz Sánchez, C. (2010). Estudio sobre automedicación en población universitaria española. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 99-103.
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (s. f.). ABC de publicidad. Medicamentos. Recuperado el 1 de septiembre de 2016 de: <https://www.invima.gov.co/medicamentos-y-productos-biologicos-publi/4480-abc-publicidad-de-medicamentos.html>
- Konin, C., Boka, B., Ekou, A., Essam-N'loo A, S., Soya, E., Koffi, J., Adoh, M. (2015). [Self-medication among black African hypertensive patients: Factors and consequences]. *Ann Cardiol Angeiol (Paris)*, 64(3), 232-236. doi:10.1016/j.ancard.2015.04.001
- Kregar, G & Filinger, E. (2005). ¿Qué se entiende por automedicación? *Acta Farmacéutica Bonaerense*, 24(1), 130-133.
- Lechuga-Besné, M., Riveros-Rosas, A., & Sanchez-Sosa, J. J. (2009). Risk perception of the self-prescribed use of over the counter (OTC) cold/flu medications. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1), 73-88.
- Major, C., & Vincze, Z. (27 de Junio de 2010). Consumer habits and interests regarding non-prescription medications in Hungary. *Family Practice*, 27(3), 333-338.
- Maldonado Hidalgo, M. F. (2016). *Revisión sistemática de la literatura de las intervenciones diseñadas para el comportamiento de automedicación no responsable*. Trabajo de grado, Programa de Psicología, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

- Martínez-Domínguez, G. I., Martínez-Sánchez, L. M., & de los Ángeles Rodríguez-Gázquez, M. (2013). Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia). *Salud Uninorte*, 29(3), 360-367.
- Mankiw, G. (2010). *Macroeconomía, Octava edición*. Ciudad de México: Antoni Bosch editores.
- Menéndez, E. (1981). La automedicación y los medios de comunicación masiva. *Cuadernos Médico Sociales*, 15, 1-9.
- Mónaco, P. J. (diciembre de 2009). *Publicidad y Automedicación*. Obtenido de Universidad Abierta Interamericana: imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC097861.pdf
- Montgomery, A., Bradley, C., Rochfort, A., & Panagopoulou, E. (2011). A review of self-medication in physicians and medical students. *Occupational Medicine*, 61(7), 490-497.
- Nichol, M. B., McCombs, J. S., Johnson, K. A., Spacapan, S., & Sclar, D. A. (1992). The effects of consultation on over-the-counter medication purchasing decisions. *Medical Care*, 30(11), 989-1003.
- O'Brien, P. (1977). Las marcas, la industria farmacéutica y los países en vías de desarrollo. *Comercio Exterior*, 27(8), 977-989.
- Pérez-Acosta, A. M. (2015). Las formas contemporáneas de la automedicación irresponsable y algunas formas de intervención. *Revista Nova et Vetera*, 1(11). Recuperado el 22 de septiembre de 2016 de: <http://www.urosario.edu.co/revista-nova-et-vetera/Inicio/Omnia/Las-formas-contemporaneas-de-la-automedicacionirr/>
- Pino, D., Bedoya, J., Correa, M., & Amariles, P. (2014). Cumplimiento de la normatividad en la publicidad de medicamentos de venta libre en Colombia. *Investigaciones Andina*, 16(28), 898-909.

- Puerta, D. R., Muñoz, O. L., Mayor, E. E., & Martínez, R. M. (2006). La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 32(3), 117-124.
- Reimann, M., Castaño, R., Zaichkowsky, J., & Bechara, A. (2012). How we relate to brands: Psychological and neurophysiological insights into consumer–brand relationships. *Journal of Consumer Psychology*, 22(1), 128-142.
doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jcps.2011.11.003>
- Roa, M. V. S., & Cárdenas, G. G. (2013). Condición de venta de analgésicos antiinflamatorios no esteroides, legalmente autorizados para su comercialización en Colombia. Estrategias de uso racional. *Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas*, 42(2), 145-168.
- Ruiz-Sternberg, A. M. & Pérez-Acosta, A. M. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud*, 9(1), 83-97.
- Samuelson, J. (Mar. de 2015). *10 Reasons You Should Go to the Doctor (Even When You're Healthy)*. Obtenido de The Muse, Medicine Magazine:
<https://www.themuse.com/advice/10-reasons-you-should-go-to-the-doctor-even-when-youre-healthy>
- Schmitt, B. (2012). The consumer psychology of brands. *Journal of Consumer Psychology*, 22(1), 7-17. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jcps.2011.09.005>
- Silva, C. (2006). ¿Es necesario regular la publicidad de medicamentos y tecnología sanitaria directamente a los consumidores? *Evidencia. Actualización en la Práctica Ambulatoria*, 9(1), 2-3.
- Vacca, C., Vargas, C., Cañas, M., & Reveiz, L. (2011). Publicidad y promoción de medicamentos: regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 29(2), 76-83.

Veraguas, M. (2014). *Enfermedades y sus síntomas*. Obtenido de Revista Médica española-

Online: <http://sintomas.com.es/enfermedades/confusion>

Wirtz, V., Herrera-Patino, J., Santa-Ana-Tellez, Y., Dreser, A., Elseviers, M., & Vander Stichele,

R. (2013). Analysing policy interventions to prohibit over-the-counter antibiotic sales in four Latin American countries. *Tropical Medicine & International Health*, 18(6), 665-673.

Anexos

Anexo A

Ejemplos de publicidad de medicamentos de venta libre (OTC)

The image displays several OTC products with their current and previous prices:

- Jarabe bronquian El mana 180 ml**: Cod.1000965. Expectorante, ayuda en tratamiento de trastornos respiratorios leves. **Antes: \$ 16.800**, **AHORA: \$11.900**.
- Soñax forte 15 grageas**: Cod. 745272. **Antes: \$19.800**, **AHORA: \$17.200**.
- Xambo 30 cápsulas**: 120 ml, Cod.696970. **Antes: \$ 37.900**, **AHORA: \$34.900**.
- Pelvo facial compacto**: **Antes: \$ 11.900**, **AHORA: \$10.900**.
- Ensure advance vainilla 400 gr**: Cod.1001086. **Antes: \$ 46.100**, **AHORA: \$44.900**.
- Helado litro Cream helado**: Helado de Vainilla. **Antes: \$13.800**, **AHORA: \$11.900**.

A contact number **488 28 88 DOMICILIOS** is also visible.

¡Aprovecha!
10% de dcto. en medicamentos
 El 1º y 15 de cada mes en PICCOLLAGE

Anexo B

Ejemplos de publicidad de medicamentos de venta libre (OTC)

The image displays a collection of OTC product advertisements. Each advertisement includes a product image, a price tag, and promotional text. The products shown are:

- Tena Basic:** Two boxes of pads. Price: \$8.100. Promotion: "Lleve 8 por el precio de 6".
- Sonax forte:** 15 grageas. Price: \$17.900. Code: PFM 2007-0000676 Cod.745272.
- Mucinex:** 20 tabletas. Price: \$19.500 (Antes: \$ 21.900). Code: 2011M-0012521 Cod.926026.
- Accu-chek active:** 50 tiras. Code: 990762.
- Corega ultra:** Crema sin sabor and crema menta. Price: \$21.900 CU. Code: 100410 / 522690.
- Plenitud Active:** Mujer mediano and hombre mediano. Price: \$15.200 CU (Antes: \$ 16.800). Code: 921959 / 928560.
- Imedeem clásico:** 120 tabletas. Price: \$109.900 (Antes: \$ 198.700). Code: 993661.
- Nivea:** Desodorante aerosol stress protect men and women. Code: 928334 / 928338.
- Redu fat fast:** Crema. Price: \$31.900 (Antes: \$ 33.700). Code: 1000881.
- Papas Margarita natural:** 115g. Price: \$2.200 (OFERTA).

A "PICCOLLAGE" logo is visible in the bottom right corner of the advertisement collage.

Anexo C

Ejemplos de publicidad de medicamentos de prescripción

DOES DEPRESSION HOLD YOU BACK FROM ENJOYING YOUR LIFE?



Depression is a serious medical condition that can leave you feeling sad, helpless, overwhelmed, and uninterested in your favorite activities. You may feel like you have to wind yourself up.

PRISTIQ® (desvenlafaxine) 50 mg is FDA-approved to treat depression.

In clinical studies, PRISTIQ 50 mg also helped improve patients' ability to function according to a scale* used to measure how depression disrupts the following areas:

- Work
- Social life/leisure activities
- Family life/home responsibilities

In clinical studies, PRISTIQ 50 mg showed no significant difference in average weight gain versus placebo.† Please see Important Safety Information below.

Ask your doctor if PRISTIQ may be right for you.

*Sheehan Disability Scale (a validated measure of functional impairment) total score for Pristiq vs placebo.
†Side effects may increase at higher doses. Based on data from 8- and 12-week clinical studies, long-term effects on weight have not been established.

Important Safety Information About PRISTIQ

Suicidality and Antidepressant Drugs

Antidepressants increased the risk of suicidal thinking and behavior in children, teens, and young adults. Depression and certain other psychiatric disorders are themselves associated with increases in the risk of suicide. Patients of all ages who are started on antidepressant therapy or when the dose is changed should be monitored appropriately and observed closely for clinical worsening, suicidality, or unusual changes in behavior such as becoming agitated, irritable, hostile, aggressive, impulsive or restless. Should these occur, report them to a doctor right away. PRISTIQ is not approved for use in children under 18.

Do not take PRISTIQ if you are allergic to desvenlafaxine, venlafaxine, or any of the ingredients in PRISTIQ. Do not take PRISTIQ if you currently take, or have taken within the last 14 days, any medicine known as an MAOI (including intravenous methylene blue or the antibiotic linezolid). Allow 7 days after stopping PRISTIQ before starting an MAOI. Taking an MAOI with PRISTIQ can cause serious or even life-threatening side effects.

Before taking PRISTIQ, tell your healthcare professional about all prescription and over-the-counter medications and supplements you take or plan to take including: those to treat migraines or psychiatric disorders (including other antidepressants) to avoid serotonin syndrome, a potentially life-threatening condition; aspirin, NSAID pain relievers, or blood thinners because they may increase the risk of bleeding. PRISTIQ may cause or worsen some conditions, so tell your healthcare professional about all the medical conditions you have or had including:

- High blood pressure, which should be controlled before starting PRISTIQ and monitored regularly
- Heart problems, high cholesterol or triglyceride levels, a history of stroke, kidney or liver problems, or low sodium levels in your blood
- Bleeding problems
- Depression, suicidal thoughts or behavior
- Mania, bipolar disorder, or seizures or convulsions
- Nursing, pregnancy, or plans to become pregnant

Some people are at risk for visual problems such as eye pain, changes in vision, or swelling or redness around the eye. You may want to undergo an eye examination to see if you are at risk and get preventative treatment if you are.

Discontinuation symptoms may occur when stopping or reducing PRISTIQ, so talk to your healthcare professional before stopping or changing your dose.

Until you see how PRISTIQ affects you, be careful driving a car or operating machinery. Avoid drinking alcohol while taking PRISTIQ. In clinical studies, most common side effects with PRISTIQ 50 mg were nausea, dizziness, sweating, constipation, and decreased appetite.

Indication

PRISTIQ is a prescription medication approved for the treatment of major depressive disorder in adults.

Please see brief summary of Full Prescribing Information, including BOXED WARNING, on adjacent page.

You are encouraged to report negative side effects of prescription drugs to the FDA. Visit www.fda.gov/medwatch, or call 1-800-FDA-1088.

© 2015 Pfizer Inc. All rights reserved. March 2015
POP719119-01

Visit: PristiqSavings.com
Call: 1-800-PRISTIQ (1-800-774-7847)

