

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

ESTUDIO SEMIÓTICO DE LA PUBLICIDAD IMPRESA
DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO ACLASTA®



JORGE ANTONIO RAMÍREZ CIFUENTES

GUATEMALA, ABRIL DE 2014

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**ESTUDIO SEMIÓTICO DE LA PUBLICIDAD IMPRESA
DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO ACLASTA®**

Trabajo de tesis presentado por:

JORGE ANTONIO RAMÍREZ CIFUENTES

Previo a optar al título de:

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Asesor de tesis:

LIC. HUGO RENÉ PÉREZ CAAL

Guatemala, Abril de 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

Director

Lic. Julio E. Sebastián Ch.

Representantes Docentes

M.A. Amanda Ballina Talento

Lic. Víctor Carillas

Representantes Estudiantiles

Carlos Alberto León

William Joseph Mena

Representante Egresado

Lic. Michael González Batres

Secretaria

M.Sc. Claudia Molina



Tribunal Examinador

Lic. Hugo René Pérez, presidente

Licda. Imelda González, revisora

Lic. Mario Campos, revisor

M.Sc. Sergio Morataya, examinador

Licda. Miriam Yucuté, examinadora

M.A. Gustavo Bracamonte, suplente



Escuela de Ciencias de la Comunicación

Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala, 14 de septiembre de 2011
Dictamen aprobación 141-11
Comisión de Tesis

Estudiante

Jorge Antonio Ramírez Cifuentes

Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad de Guatemala

Estimado(a) estudiante **Ramírez**:

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por la Comisión de Tesis en el inciso 1.3 del punto 1 del acta 13-2011 de sesión celebrada el 14 de septiembre de 2011 que literalmente dice:

1.3 Comisión de Tesis acuerda: A) Aprobar al (la) estudiante Jorge Antonio Ramírez Cifuentes, carné 9317552, el proyecto de tesis: ANÁLISIS SEMIOLÓGICO DE LA PUBLICIDAD IMPRESA DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO ACLASTA, PRE Y POST LANZAMIENTO EN GUATEMALA. B) Nombrar como asesor(a) a: Licenciado Hugo René Pérez Caal.

Asimismo, se le recomienda tomar en consideración el artículo número 5 del REGLAMENTO PARA LA REALIZACIÓN DE TESIS, que literalmente dice:

...“se perderá la asesoría y deberá iniciar un nuevo trámite, cuando el estudiante decida cambiar de tema o tenga un año de habersele aprobado el proyecto de tesis y no haya concluido con la investigación.” (lo subrayado es propio).

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS

M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis



Copia: Comisión de Tesis
AM/Eunice S.



Escuela de Ciencias de la Comunicación

Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala, 07 de noviembre de 2011
Comité Revisor/ NR
Ref. CT-Akmg 100-2011

Estudiante
Jorge Antonio Ramírez Cifuentes
Carné 9317552
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad Universitaria, zona 12.

Estimado(a) estudiante **Ramírez**:

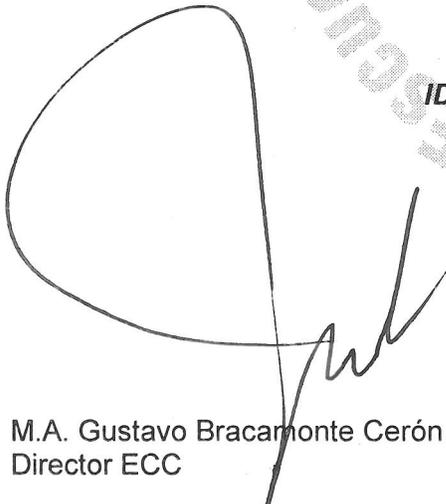
De manera atenta nos dirigimos a usted para informarle que esta comisión nombró al COMITÉ REVISOR DE TESIS para revisar y dictaminar acerca de su tesis: ANÁLISIS SEMIOLÓGICO DE LA PUBLICIDAD IMPRESA DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO ACLASTA, PRE Y POST LANZAMIENTO EN GUATEMALA.

Dicho comité debe rendir su dictamen en un plazo no mayor de 15 días calendario a partir de la fecha de recepción y está integrado por los siguientes profesionales:

Lic. Hugo René Pérez Caal, presidente(a).
Lic. Mario Campos, revisor(a).
Licda. Imelda González, revisor(a).

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


M.A. Gustavo Bracamonte Cerón
Director ECC




M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis



Copia: comité revisor. Adjunto fotocopia del informe final de tesis y boleta de evaluación respectiva.
Larissa Melgar
archivo.
AM/GB/Eunice S.



Autorización informe final de tesis por Terna Revisora Guatemala, de 2013

M.A.
Aracelly Mérida,
Coordinadora
Comisión de Tesis
Escuela de Ciencias de la Comunicación,
Edificio Bienestar Estudiantil, 2do. Nivel.
Ciudad Universitaria, zona 12

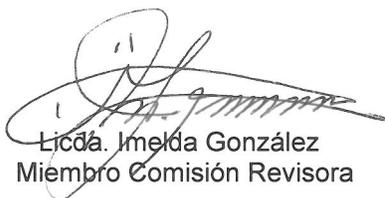
Distinguida M.A. Mérida

Atentamente informamos a ustedes que el (la) estudiante Jorge Antonio Ramírez Cifuentes,
carné 93-17552. Ha realizado las correcciones y recomendaciones a su TESIS, cuyo título es:

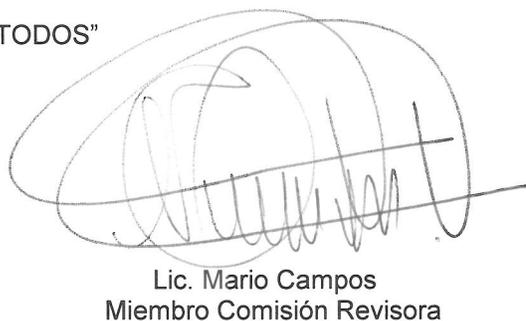
Estudio semiótico de la publicidad impresa del producto farmacéutico Aclasta®

En virtud de lo anterior, se emite DICTAMEN FAVORABLE a efecto de que pueda continuar con el trámite correspondiente.

"ID Y ENSEÑAD ATODOS"



Licda. Imelda González
Miembro Comisión Revisora



Lic. Mario Campos
Miembro Comisión Revisora



Lic. Hugo Pérez Caal
Presidente Comisión Revisora



Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 25 de febrero de 2014.
Tribunal Examinador de Tesis/N.R.
Ref. CT-Akmg- No. 15-2014

Estudiante
Jorge Antonio Ramírez Cifuentes
Carné **9317552**
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Ciudad Universitaria, zona 12

Estimado(a) estudiante **Ramírez**:

Por este medio le informamos que se ha nombrado al tribunal examinador para que evalúe su trabajo de investigación con el título ESTUDIO SEMIÓTICO DE LA PUBLICIDAD IMPRESA DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO ACLASTA, siendo ellos:

Lic. Hugo Pérez, presidente(a)
Licda. Imelda González, revisor(a).
Lic. Mario Campos, revisor(a)
M.Sc. Sergio Morataya, examinador(a).
Licda. Miriam Yucuté, examinador(a).
M.A. Gustavo Bracamonte, suplente.

Por lo anterior, apreciaremos se presente a la Secretaria del Edificio M-2 para que se le informe de su fecha de examen privado.

Deseándole éxitos en esta fase de su formación académica, nos suscribimos.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis




Lic. Julio E. Sebastián Ch.
Director ECC





Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias de la Comunicación

Guatemala, 29 de abril de 2014.

Orden de impresión/NR

Ref. CT-Akmg- No. 16-2014

Estudiante

Jorge Antonio Ramírez Cifuentes

Carné **9317552**

Escuela de Ciencias de la Comunicación

Ciudad Universitaria, zona 12

Estimado(a) estudiante **Ramírez:**

Nos complace informarle que con base a la **autorización de informe final de tesis por asesor**, con el título: **ESTUDIO SEMIÓTICO DE LA PUBLICIDAD IMPRESA DEL PRODUCTO FARMACEÚTICO ACLASTA**, se emite la orden de impresión.

Apreciaremos que sean entregados dos ejemplares impresos y un disco compacto en formato PDF, en la Biblioteca Central de esta universidad; seis ejemplares y dos discos compactos en formato PDF, en la Biblioteca Flavio Herrera y diez ejemplares en la Secretaría General de esta unidad académica ubicada en el 2º. nivel del Edificio M-2.

Es para nosotros un orgullo contar con un profesional como usted, egresado de esta Escuela, que cuenta con todas la calidades para desenvolverse en cualquier empresa en beneficio de Guatemala, por lo que le deseamos toda clase de éxitos en su vida.

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS



Lic. Julio E. Sebastián Ch.
Director ECC



M.A. Aracelly Mérida
Coordinadora Comisión de Tesis

ACTO QUE DEDICO

A Dios:

Por su inmensa misericordia, acompañándome en cada etapa de este recorrido; no quedó ninguna plegaria sin respuesta y en los momentos más difíciles no me faltó su sostén; soy testigo de tu inmenso amor, Señor, y el de tu Santísima Madre. ¡Gracias por tantas bendiciones!

A mis padres:

Por los consejos, paciencia y amor que durante tantos años he recibido. Ambos son mis maestros para la vida: gracias mama, por tanta dedicación y sacrificio hecho por nosotros, te admiro por tu valentía y emprendimiento; gracias papa por todas las enseñanzas y lecciones que me has dado, aún sin decir una palabra, te admiro por tu gran sabiduría y honradez.

A mi esposa e hijos:

A Tita, por ser mi fiel e incondicional apoyo, en las 'buenas' y en las 'no tan buenas'; gracias amor, por tu paciencia y comprensión, y ser el sostén de nuestra familia, por ser mi amada compañera de esta aventura, Dios permita que vivamos juntos muchas aventuras más. Te amo. A mis hijos, porque su alegría y amor me han iluminado y dado fuerzas en las jornadas más extenuantes, ustedes son la bendición más grande de mi vida.

A mis hermanos:

Por haber sido mis amigos y cómplices, gracias Patty y Beto por sus palabras de ánimo y de apoyo en todo momento. Con cariño especial para mis hermanos Oscar y Juanfer.

A mis primos y tíos:

Por compartir mis alegrías y tristezas, haciéndolas tuyas.

A mis suegros y cuñados:

Por haberme hecho parte de su familia, gracias por todas sus muestras de apoyo y cariño.

A mis compañeros de aulas:

Por haber hecho de este trayecto algo muy especial y divertido; muy especialmente a mis colegas: Cristian, Martha, Sonia, Josué y Cindy, mi más sincero cariño para ustedes.

**Para efectos legales, únicamente el autor es el responsable
del contenido de este trabajo**

Índice

Índice de contenido	ii
Índice de gráficos	iv
Resumen	v
Introducción	vi
<u>CAPITULO I</u>	
Marco Conceptual	1
1. Título del tema	1
2. Antecedentes	1
3. Justificación	3
4. Planteamiento del problema	5
5. Alcances y límites	5
<u>CAPITULO II</u>	
Marco Teórico.....	6
1. Historia de la semiótica.....	6
1.1. Prehistoria de la semiótica	6
1.2. Historia moderna de la semiótica	7
1.3. Grandes autores que desarrollaron la semiótica	11
1.3.1. Ferdinand de Saussure.....	11
1.3.2. Roland Barthes	12
1.3.3. Umberto Eco	13
2. El signo	15
2.1. Clasificación del signo.....	15
2.2. Elementos del signo (Significante, significado y referente)	17
2.3. Denotación y connotación	19
3. Los códigos y su clasificación.....	21
3.1. Códigos lingüísticos.....	22
3.2. Códigos paralingüísticos	22
3.3. Códigos extralingüísticos.....	23
3.4. Códigos retóricos	23
4. Modelos de análisis semióticos	25
4.1. Roland Barthes.....	25
4.2. Umberto Eco	26

5. La Industria farmacéutica.....	27
5.1. Producto farmacéutico.....	28
5.2. El consumidor final = el paciente.....	29
5.3. El intermediario y su rol = el médico.....	30
5.4. El canal = visitador médico.....	30
6. Promoción y publicidad de los productos farmacéuticos	31
6.1. Productos populares (OTC).....	31
6.2. Productos éticos	31

CAPITULO III

Marco Metodológico	34
1. Método.....	34
2. Tipo de investigación	35
3. Objetivos.....	35
3.1. General.....	35
3.2. Específicos	35
4. Técnica	35
5. Instrumento.....	35
6. Universo.....	35
7. Muestra.....	35

CAPITULO IV

Marco Operativo	36
Análisis de resultados	36
1. Material No. 1	37
2. Material No. 2	42
3. Material No. 3	50
4. Material No. 4	58
5. Material No. 5	67
Conclusiones.....	82
Recomendaciones	85
Referencias bibliográficas.....	86
Referencias web (e-grafías)	88
Anexos	89
1. Anexo I – Argumentos <i>Ethos, Pathos y Logos</i>	89
2. Anexo II – Estructura lingüística del anuncio publicitario	90
3. Anexo III – Acerca de Novartis en el mundo.....	94
4. Anexo IV – Información básica para la prescripción de Aclasta®.....	96

Índice de Gráficos

Semiótica

Gráfico No. 1 - Lingüística diacrónica y sincrónica	7
Gráfico No. 2 - Significante / Significado	8
Gráfico No. 3 - Símbolo (ejemplo)	16
Gráfico No. 4 - Tricotomía de Peirce (ejemplo)	18
Gráfico No. 5 - Significado denotativo y connotativo	20
Gráfico No. 6 - Connotación secundaria (ejemplo)	20
Gráfico No. 7 - Connotación parasitaria (ejemplo)	21

Industria Farmacéutica

Gráfico No. 8 - Promoción para Productos OTC vs Éticos	33
--	----

Marco Metodológico

Gráfico No. 9 - Modelo de Eco y Barthes (simbiosis)	34
---	----

Anexo I – Argumentos *Ethos*, *Pathos* y *Logos*

Gráfico No. 10 – Modos de apelación del discurso según Aristóteles	89
--	----

Anexo II – Estructura lingüística del anuncio publicitario

Gráfico No. 11 – Factores de la comunicación según Roman Jakobson	90
---	----

Resumen

Universidad: Universidad de San Carlos de Guatemala

Unidad académica: Escuela de Ciencias de la Comunicación

Título de del tema: Estudio semiótico de la publicidad impresa del producto farmacéutico *Aclasta*[®]

Autor: Jorge Antonio Ramírez Cifuentes

Problema investigado:

La publicidad impresa de los productos farmacéuticos éticos (medicamentos de venta bajo prescripción médica), están diseñados para persuadir a los médicos, quienes son profesionales cualificados para diagnosticar y ordenar un tratamiento adecuado para combatir enfermedades. Éstos, no consumen los medicamentos, sino sus pacientes. Esta particularidad, lleva a las farmacéuticas a realizar una singular manera de “vender” las bondades de sus medicamentos: no se comunica directamente al consumidor (paciente) sino a un tercero (el médico). A esto, se une el hecho de que los médicos son profesionales en el área de la salud, educados para aceptar algo, sólo cuando tiene respaldo científico convincente y demostrable. ¿Qué recursos discursivos se utilizan en dichos materiales promocionales?, este es el centro del presente estudio semiótico.

Resultados obtenidos:

Los recursos retóricos más recurrentemente identificados en los materiales promocionales impresos de *Aclasta*[®] son: la metáfora, utilizando algunas imágenes de forma figurada; la hipérbole, exagerando las características de algunos de los elementos usados en las imágenes; y el símil, aplicado para hacer referencia a las propiedades de algún elemento y connotar la similitud de dicha propiedad con alguna característica o efecto del medicamento.

Conclusiones:

Los materiales promocionales del medicamento *Aclasta*[®] buscan persuadir a los médicos, principalmente, por la vía racional: argumentando, dando cifras, y explicando resultados extraídos de estudios científicos; su fin primordial es demostrar que el producto promocionado cumple con los beneficios que éste ofrece. Como complemento a los argumentos ofrecidos por medio de datos y resultados comprobables, se usa la vía emotiva, a través de imágenes con carga connotativa.

Introducción

Los estudios semióticos suelen ofrecer puntos de vista innovadores, o cuando menos pretenden dejar al descubierto detalles que resultan ser no tan evidentes a los ojos de aquellos que no tienen una ‘vista educada’ para identificar y analizar imágenes publicitarias o diseños gráficos, cargados con muchos significados, esta suele ser tarea de comunicadores o estudiosos de la semiótica.

En el proceso de desarrollo de la semiótica, algunos estudiosos han elaborado sus propios métodos que permiten analizar de una forma estructurada (científica) y objetiva este tipo de material cuyo diseño y objetivo es transmitir ideas o sentimientos favorables a una causa específica. Umberto Eco y Roland Barthes y sus métodos de análisis semióticos serán los principales referentes para llevar a cabo el análisis de los materiales promocionales que aquí se están planteando.

Previo a la realización del presente estudio semiótico, y con el fin de enmarcar el mismo, se desarrollaron los dos grandes temas que contextualizan el mismo: (1) la semiótica como tal, sus orígenes, sus grandes estudiosos y algunas de sus principales propuestas teóricas que significaron un aporte esencial para el desarrollo y estudio de esta ciencia; también se explican algunos de los principales conceptos relativos a la semiótica, los que son parte fundamental a la hora de realizar el estudio; y (2) el mundo farmacéutico, la forma en que se promocionan los productos éticos; se explicará la diferencia entre promocionar productos de consumo masivo y los productos éticos, es decir aquellos que para ser dispensados en la farmacia requieren necesariamente de una receta emitida por un profesional de la salud; también se expone para quién se diseñan los materiales promocionales impresos en esta industria, es decir quién resulta ser el grupo objetivo de esta publicidad.

Finalmente se muestran los resultados del estudio semiótico de los materiales promocionales del producto farmacéutico *Aclasta* (producto de laboratorios Novartis aplicado para prevenir y combatir la osteoporosis).

CAPITULO I

Marco Conceptual

1.1 Título del tema

Estudio semiótico de la publicidad impresa
del producto farmacéutico *Aclasta*[®]

1.2 Antecedentes

En relación a estudios semióticos aplicados a material publicitario de productos o servicios, se encontraron varias tesis de la Escuela de Ciencias de la Comunicación (USAC), que ha producido por medio de estudiantes próximos a graduarse, éstas, entre otras, fueron referentes para el presente tema de análisis:

- Lourdes Gálvez Castillo en el año 2000, plantea en su tesis: *Análisis semiológico de carteles utilizando los modelos Eco y Barthes* un análisis semiológico utilizado por algunas marcas como “Pepe Jeans”, “Hierro AG”, “Telefónica Movistar”, etc., haciendo uso de los modelos de Umberto Eco y Roland Barthes, en este planteamiento se analiza la publicidad impresa de productos de consumo masivo, es decir, fue diseñado para llegar directamente al consumidor final; en cambio el material promocional farmacéutico, como se explica más adelante, está diseñado para convencer y persuadir a un intermediario: el médico, aunque el consumidor final es el paciente de éste.
- Hensi Giovany Álvarez en 2008 en su tesis: *Estudio semiológico de las portadas deportivas del diario Prensa Libre, utilizando los modelos de Umberto Eco y Roland Barthes*, aborda el tema de los significados desde la óptica que ofrecen las portadas deportivas de Prensa Libre, específicamente, las publicadas durante el mundial de fútbol Alemania 2006; aplicando los mismos modelos realiza su análisis y conclusiones haciendo especial énfasis en las imágenes ahí mostradas, las que llevaron al autor de este estudio a concluir que el ámbito deportivo también está sujeto a llevar cargas denotativas y connotativas a través de los medios escritos, en este caso portadas periodísticas que de alguna forma transmitían visiones individualistas de victoria o derrota, cargando así ideológicamente un evento netamente deportivo.

- Por su parte Eveline Nineth Soto Galeano plantea en su tesis: *Análisis semiológico de seis murales de la Universidad de San Carlos de Guatemala (año 2004)* un análisis del mensaje, poniendo especial atención en la iconografía, el concepto por medio de los modelos de análisis semiológico propuestos por Umberto Eco, Roland Barthes y Roman Jakobson, así como la aplicación de un análisis de la Psicología del Color, éste último no ha sido abordado tan ampliamente en las tesis antes mencionadas.
- En la tesis titulada: *Análisis semiológico de la publicidad institucional relacionada con la Tormenta Mitch en Guatemala*, su autora, Malfy Yessenia López Álvarez, inicia su trabajo relacionando la semiología con la comunicación y luego, aterrizando más en el tema central, la relaciona con la publicidad. Posteriormente hace un análisis cuyo tema transversal es lo sucedido tras la Tormenta Mitch y cómo la iniciativa privada —representada, entre otras, por Toyota, Tecún, Rubios, Domino's Pizza y otros—, buscan conmover al público y motivarlo a que colabore con la causa que promueven.
- En relación al mundo farmacéutico fueron usadas a modo de referencia dos tesis que tratan de forma diferente dicho tópico: por un lado Danilo Mendoza con su documento *Planeación de productos nuevos en la industria farmacéutica* (1983), fue usado como referencia en la introducción del lector a los términos más comúnmente utilizados en esta industria. Por otro lado, y con un enfoque mucho más mercadológico, se hace referencia a la tesis *El plan de mercadeo de la línea de productos éticos en la industria farmacéutica nacional* (2007), cuyo autor, Jorge Silva aterriza muy detalladamente en las estrategias que usualmente se utilizan en la comercialización de un producto farmacéutico, lo que tiene especial importancia para el presente trabajo debido a que involucra el tema de la promoción: la publicidad, elaboración del material promocional, etc.

1.3 Justificación

- Desde el punto de vista comunicacional, los guatemaltecos nos vemos expuestos a todo tipo de publicidad: ya sea para consumir comida, alcanzar cierto status, o “garantizarnos” seguridad. Sin embargo pocos son los productos y/o servicios sobre los cuales, como consumidores finales, no tenemos el total poder de decisión para adquirirlos, es decir: si alguien tiene hambre y le gusta el pollo, puede decidir entre consumir *Pollo Brujo*, *Pollo Campero* o *Kentucky Fried Chicken*, por poner un ejemplo. Sin embargo, si esa misma persona se enferma y le diagnostican una enfermedad crónica (como diabetes), hay un tercer “jugador”, un intermediario, que le indicará qué producto debe “consumir” para mejorar su condición de salud, este intermediario es el médico. Éste tendrá el poder de decidir por el paciente cuál es el producto que deberá consumir (amén de sus motivadores, que pueden ser económicos, éticos, científicos, etc.). El anterior escenario aplica para aquellos productos que son éticos, es decir, aquellos cuya venta en la farmacia se hace necesariamente (por norma) con una receta o prescripción médica. También existen los medicamentos OTC (*Over the Counter*: sobre el mostrador) conocidos también como de consumo o populares, y como su nombre lo indica son aquellos que, por ejemplo en un supermercado, se encuentran en una estantería al alcance del consumidor y que, por ende, no requieren de una receta para ser comprados (¿quién no ha comprado un *Alka Seltzer* o *Sal Andrews* en el súper o en la tienda de barrio?). Bajo este contexto el objetivo del presente proyecto es ahondar en el tema comunicacional a partir del tipo de medicamento llamado ético y se deja de lado el medicamento tipo popular, ya que los modelos publicitarios son diferentes. La promoción de los medicamentos éticos suele ser más científica y racional pues va dirigida hacia el médico, con el único objetivo de convencerle de que X o Y producto son los ideales para sus pacientes. Mientras que la promoción y publicidad de los productos populares van dirigidas directamente hacia el consumidor final (el paciente) por lo que usualmente se usan mensajes con carga más emotiva y por ende menos racional, tratando de persuadir, y que el consumidor “compre” las bondades de dicho medicamento. Éste último tipo de producto se comporta más como un producto de consumo masivo cualquiera: una computadora, un carro, una plancha, etc.

- Desde el punto de vista social se puede afirmar que la salud es una de las principales preocupaciones que todo ser humano tiene, siendo una necesidad básica —la más, según la pirámide de necesidades de (Maslow, 1991)—; de tal forma que siempre procuramos mantener nuestros cuerpos en un estado de salud y bienestar que nos permita ir tras el resto de necesidades que como seres humanos tenemos: reconocimiento y aceptación social, estima, auto-realización, etc. Como opuesto a la salud podemos decir que está la enfermedad y cuando enfermamos, procuramos la asesoría de un médico que nos evalúe, diagnostique y medique para recuperar nuestra salud. Es acá donde entra el papel de la industria farmacéutica facilitando tanto a médicos como a pacientes, de productos que les ayuden a curarse o recuperar su salud. Por ello, en el presente trabajo se describen los procesos comunicacionales aplicados en la publicidad impresa que los laboratorios farmacéuticos utilizan para promocionar sus productos (medicamentos), y se aborda a profundidad el racional aplicado en la elaboración de los materiales de promoción dirigidos a un grupo objetivo muy focalizado: los médicos.

Con ello se explica parte del proceso que lleva a los galenos a prescribir tal o cual medicamento con el objetivo de recuperar la salud del paciente.

1.4 Planteamiento del problema

- La particularidad que tiene el material promocional utilizado para persuadir de los beneficios y bondades de un producto ético, es que dicho material está diseñado para profesionales de la salud, en su mayoría médicos. Sin embargo, éstos no son los consumidores finales de dichos productos, lo que implica que los materiales deben ser diseñados para convencer a un intermediario (el médico) de que dicho producto es la mejor opción para un tercero (el paciente) quien confía en los criterios de dicho intermediario, después de todo la reputación y credibilidad del médico también están en juego a la hora de prescribir uno u otro medicamento.

Otro tema que fue abordado en el estudio semiótico de estos materiales promocionales es la ética que dichos materiales deben tener implícita, es decir, los medicamentos éticos no son como cualquier producto de consumo masivo —si compro un aparato de tv y este sale defectuoso, o peor aún, me “vendieron” características o bondades falsas del producto lo peor que puede pasar es que obtenga una mala imagen—, sin embargo si un medicamento es promocionado “vendiendo” cualidades que no posee o no advirtiendo acerca de potenciales riesgos o efectos secundarios nocivos, éstos pueden impactar negativamente en el estado de salud del paciente (consumidor final) y en el peor de los casos podría producir su muerte.

Por ello, se llevó a cabo el presente estudio semiótico, con el objetivo de esclarecer cómo y qué recursos han sido aplicados a los materiales promocionales utilizados para persuadir a los médicos, ya que éstos son quienes determinan qué medicamento es el idóneo para mejorar la salud del paciente, por medio de la prescripción.

1.5 Alcances y límites

- El estudio semiótico se realizó sobre material promocional utilizado por el equipo de visitadores médicos de Novartis de la Ciudad de Guatemala, previo y posterior al lanzamiento de *Aclasta*[®] (producto indicado para el tratamiento de la osteoporosis). Las fechas de los materiales están situadas entre el primer trimestre 2007 y el primer trimestre 2008.

CAPITULO II **Marco Teórico**

1. Historia de la Semiótica

1.1. Prehistoria de la semiótica

La palabra “semiótica” viene de la raíz griega *seme*, como en *semeiotikos*, intérprete de signos. La semiótica como disciplina es el análisis de los signos o el estudio del funcionamiento de sistemas de signos.

Según lo menciona (Cobley, 2006) entre los precursores de la semiótica se cuentan **Platón** (circa 428-348 a. C.), cuyo *Cratilo* reflexiona sobre el origen del lenguaje, y **Aristóteles** (348-322 a. C.), quien analiza los sustantivos en la *Poética* y *Sobre la interpretación*.

Unos de los debates más notables sobre los signos que tuvo lugar en el mundo antiguo fue el de los estoicos y los epicúreos (alrededor del año 300 a. C., en Atenas). El debate se centró en la diferencia entre los “signos naturales” (los que se dan libremente en la naturaleza) y los signos “convencionales” (los diseñados específicamente para la comunicación). Sobre todo para los estoicos, el signo por excelencia era lo que conocemos como un síntoma médico, es decir que de acuerdo a las evidencias sintomáticas que presentaba un paciente éste podía ser diagnosticado y asociado con algún padecimiento en específico. Hoy en día sigue considerándose al síntoma como una señal o indicio de que algo está sucediendo o va a suceder (RAE, 2001).

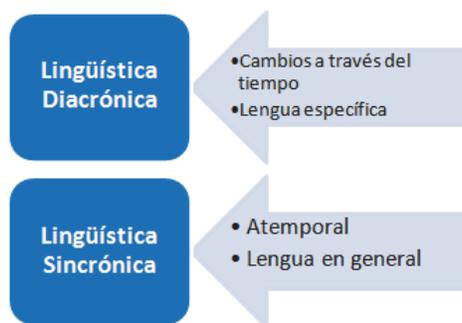
Varios siglos más tarde encontramos que **San Agustín** (Filósofo y teólogo, 354-430) quien desarrolló su teoría de los *signa data*, signos convencionales. A diferencia de los pensadores clásicos, consideró que eran objetos apropiados para la reflexión filosófica. Así mismo planteó una delimitación que tendría un significativo impacto sobre los estudios posteriores de los signos: la principal categorización de los signos es la que los divide en los mentales/privados, y los que se hablan/escriben con el fin de hacerlos públicos. San Agustín también planteó algo diferente a sus antecesores: los signos no tienen una limitación estrictamente circunscrita a lo lingüístico o a lo sintomático de una enfermedad, también abarca al signo como sustituto de “palabras mentales”, es decir que el signo por sí mismo “suscita en la mente alguna otra cosa” (Varona, 2007)

1.2. Historia “moderna” de la semiótica

En 1906, la Universidad de Ginebra, encargó a **Ferdinand de Saussure** (1857-1913) dictar un curso de lingüística general, algo que hasta el momento no había realizado. Hasta ese entonces, los filósofos de siglo XIX, sólo se habían planteado el estudio lingüístico de una forma diacrónica, es decir, estudiando una lingüística “histórica” que se enfoca en los cambios que una lengua en **particular** va sufriendo a través del tiempo.

Saussure, en cambio, planteó una nueva forma de estudiar la lingüística: de forma sincrónica; de ese modo presentó un análisis del estado de la lengua en general, un esclarecimiento de las condiciones necesarias para la existencia de **cualquier** lengua. (Cobley, 2006)

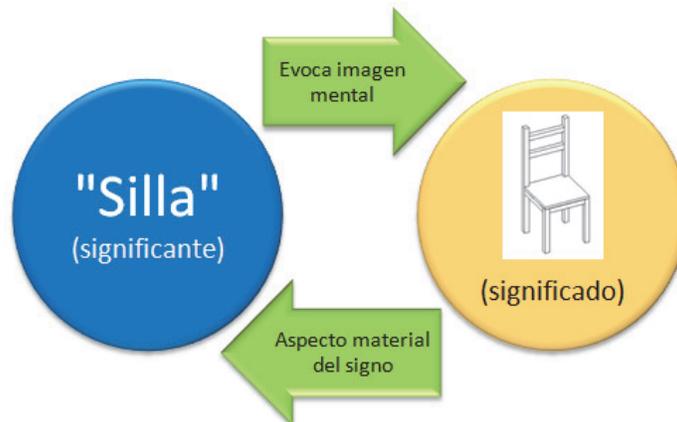
Gráfico No.1
Lingüística Diacrónica y Sincrónica



*Fuente: elaboración propia,
a partir de (Cobley, 2006)*

Saussure se enfocó en el estudio del signo lingüístico, con ello continuó la tradición de teorizar sobre los signos convencionales (hechos para la comunicación). De ese modo, definió el signo lingüístico como una entidad de dos caras, una **díada**; donde una de las caras del signo era lo que denominó el **significante**, que es el aspecto totalmente material del signo, es decir la parte del signo que podemos “ver”, así por ejemplo con el signo: “silla” es una palabra compuesta por 5 letras que bajo esa agrupación específica, evoca un concepto mental convencional que en este caso es “un asiento con respaldo, por lo general de cuatro patas, en que solo cabe una persona” (RAE, 2001) al que Saussure denomina **significado**.

Gráfico No.2
Ejemplo de la relación Significante / Significado



Fuente: elaboración propia

Saussure emplea el término semiología en contraposición a semiótica. El primer término pasará a asociarse con la escuela europea del estudio de los signos, mientras que el segundo se asociará principalmente con los teóricos estadounidenses. Más adelante, "semiótica" se utilizará para designar en general el análisis de los sistemas de signos. (Cobley, 2006).

Por otro lado en 1867, **Charles Sanders Peirce** (1839-1914) comenzó un ensayo con el que terminaría elaborando la teoría **triádica** del signo. Así, Peirce considera que el signo está formado en realidad por una relación triple, y no doble como Saussure.

Peirce consideró que la semiología es la base de la propia lógica y la describe como "la ciencia de las leyes necesarias generales de los signos". Gran parte de su obra supone un intento por clasificar los signos en función de la naturaleza que existe entre significante, significado y objeto.

La propuesta saussureana desencadena una serie de pensamientos que encuentran en Roland Barthes, a su principal enunciador, en el marco europeo. Algunos estudiosos, entre ellos Gilberto Jiménez, mexicano, consideran a Roland Barthes, como el principal fundador de la semiología moderna. (Pedroni, 2004)

Entre 1954 y 1956, apareció una serie de ensayos en una revista francesa de nombre *Les Lettres Nouvelles*. En cada uno, su autor, **Roland Barthes** (1915-1980) procedía a exponer una "Mitología del mes", que demostraba principalmente cómo las denotaciones de los signos de la cultura popular delatan connotaciones que son en sí mismas "mitos" generados por el sistema de signos más amplio que conforma la sociedad.

En el libro que contiene estos ensayos, titulado *Mitologías* y publicado en 1957, Barthes presenta en cada ensayo, un fenómeno de la vida cotidiana que parece pasar desapercibido y se dedica a deconstruirlo, a demostrar cómo las connotaciones “obvias” que conlleva han sido por lo general cuidadosamente construidas. La relevancia de estos ensayos radica en el planteamiento de análisis estructurados y el planteamiento de la separación de mensajes de un mismo elemento sígnico. A modo de ejemplo tomemos el ensayo de Barthes de 1964, “La retórica de la imagen”. En él analiza un aviso publicitario de pasta Panzani compuesto por una simple fotografía de algunos ingredientes básicos (tomates, hongos, ajíes), paquetes de fideos y latas de salsa, que emergen de una bolsa de red. Barthes separa el aviso en tres mensajes:

- Mensaje lingüístico, todas las palabras que aparecen en el aviso.
- Mensaje icónico codificado, las connotaciones de la fotografía (derivadas del sistema de signos de la sociedad).
- Mensaje icónico no codificado, las denotaciones de la fotografía.

Más adelante, cuando se describe el modelo de análisis propuesto por Barthes, y se profundiza más en cada uno de estos aspectos que son parte de los modelos aplicados en el presente trabajo.

La obra de **Umberto Eco** (n. en 1932), dentro de la historia de la semiótica, es sumamente interesante pues se caracteriza por contener una síntesis productiva de prácticamente todas las escuelas de semiótica del siglo XX; sustentada por vastos conocimientos del legado clásico del estudio de los signos. La vastedad de la obra de Eco hace dificultoso cualquier análisis. De entre todos sus trabajos se destacan sus aportes al estudio del arte y de la comunicación de masas, y sus contradicciones teóricas sobre el análisis de los signos y los significados.

La incorporación del papel activo del receptor en trabajos como *Obra abierta*, y *Lector in Fabula*, representa una de sus mayores originalidades. Por otro lado plantea la incorporación de la cultura de masas como la idea de una cultura compartida por todos y que engloba el impacto de los medios de comunicación masiva, incluyendo la televisión, el periódico, el cine, la historieta (*comic*) y hasta la novela popular.

En este sentido Eco sostiene que los medios “ponen los bienes culturales al alcance de todos, haciendo amable y liviana” la absorción de nociones y la recepción de información. Esto se traduce en una extensión del campo cultural. Como un aporte, novedoso este semiólogo italiano relaciona los campos de la semiótica y la comunicación masiva; para Umberto Eco el *comic* es el típico ejemplo de un producto industrial. Orientado desde arriba, funciona según la mecánica de la persuasión oculta. Esto presupone en el lector una actitud de evasión que es estimulada por los realizadores. (Tello, 2001)

Como un ejemplo de esta forma de ver las cosas, y haciendo uso de su modelo de análisis semiótico (aplicado en este trabajo), podría citarse que en la segunda parte del libro *Apocalípticos e integrados*, autoría de este semiólogo, incluye un ensayo sobre el *comic*, basándose para dicho análisis en la historieta más conocida del mundo: Superman.

Superman, sostiene Eco, es el mito típico que alimenta la imaginación del lector gris y frustrado. Por un lado, procede de otro planeta —Kriptón—; no es humano lo que justifica que aunque haya crecido en la Tierra, tenga poderes sobrehumanos. Posee una fuerza ilimitada y puede volar ¡más rápido que la luz! En resumen este héroe positivo encarna las aspiraciones de poder que tiene el ciudadano común y que no puede satisfacer.

Por otro lado es muy llamativo cómo este reconocido semiólogo se refiere a esta disciplina, tomando en cuenta que él ha abordado este tema relacionándolo inequívocamente con la comunicación masiva: “la semiótica se ocupa de cualquier cosa que pueda considerarse como signo. Signo es cualquier cosa que pueda considerarse como substituto signifiante de cualquier cosa. Esa cualquier otra cosa no debe necesariamente existir ni debe subsistir de hecho en el momento en que el signo la represente. En ese sentido, la semiótica es, en principio, la disciplina que estudia todo lo que puede usarse para mentir”, (Eco 2005: p. 22)

1.3. Grandes autores que desarrollaron la semiótica

1.3.1. Ferdinand de Saussure



(Ginebra, 1857-1913) Lingüista suizo. Estudió sánscrito en Leipzig, bajo el influjo de la escuela de neogramáticos, que pretendía renovar los métodos del estudio de la gramática comparada. En 1879 publicó con éxito una *Memoria sobre el sistema primitivo de las vocales en las lenguas indoeuropeas*, y un año después leyó su tesis doctoral, *Sobre el empleo del genitivo absoluto en sánscrito* (1880), a partir de lo cual fue

nombrado profesor de gramática comparada en la *École des Hautes Études* de París, y participó activamente en los trabajos de la Sociedad lingüística.

En 1891 regresó a Ginebra, donde fue profesor de sánscrito y, entre 1907 y 1910, de gramática comparada y de lingüística general. Fueron sus discípulos C. Bally y A. Séchehaye quienes publicaron su *Curso de lingüística general* (1916), una síntesis de sus tres últimos años como profesor extraída a partir de los apuntes de clase.

A pesar de que la repercusión de dicha obra no fue inmediata, sí resultó decisiva para el desarrollo de la lingüística en el siglo XX. A sus lecciones se deben una serie de distinciones fundamentales, tales como la de lengua (sistema ideal y social) y habla (realización concreta, individual), pero sobre todo su definición de signo como entidad psíquica formada por un significante y un significado, los cuales serían inseparables.

En efecto, la relación de significación debe pensarse a partir de una teoría del valor, es decir, que la posibilidad de remitir a algo fuera del lenguaje dependerá del sistema total de la lengua y de la relación formal de los términos entre sí. Esta idea está en la base del estructuralismo, teoría lingüística que conoció un gran auge en Francia durante las décadas de 1950 y 1960.

1.3.2. Roland Barthes

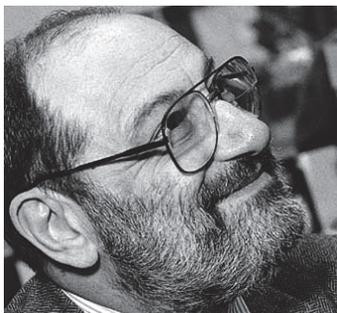


(Cherburgo, 1915 - París, 1980) Crítico, ensayista y semiólogo francés. Fue uno de los principales representantes de la *nueva crítica* o crítica estructuralista. Estudió en el liceo Louis-le-Grand, se licenció en la Sorbona, ejerció la actividad docente en el liceo de Biarritz, en el Liceo Voltaire y más tarde en el Collège de France. Trabajó como periodista literario en *Combat*, fundó la revista *Théâtre Populaire* y dirigió la Escuela Práctica de Altos Estudios. Influido por la obra de L. Bloomfield y F. de Saussure, a principios de los años setenta se propuso, junto a J. Kristeva, Ph. Sollers, J. Derrida y J. Lacan, fundar una nueva ciencia, la semiología, para estudiar la naturaleza, producción e interpretación de los signos sociales a través del análisis de textos.

En su primer libro, *El grado cero de la escritura* (1953), analizó la condición histórica del lenguaje literario y delimitó los conceptos de lengua, estilo y escritura. En *Michelet por él mismo* (1954) hizo una reconstrucción crítica de la figura del historiador J. Michelet (1798-1874). Una recopilación de 53 artículos publicados inicialmente en la revista *Les Lettres Nouvelles*, entre 1954 y 1956, se transformó luego en *Mitologías* (1957), uno de sus libros más famosos, en el que consideró sistemáticamente, en bloque, "a esa especie de monstruo que es la pequeña burguesía", para comprender sus abusos ideológicos.

En 1964 aparecieron los *Ensayos críticos*, en los que tomaba en consideración los puntos sobresalientes de la temática literaria más viva en Francia, afrontando de lleno, en una confrontación crítica con el estructuralismo, la problemática del significado de la obra literaria. Los esfuerzos de Barthes también se encaminaron a formular, de manera crítica, las bases de una teoría de los signos, es decir, de una "semiología", intentando situar la ciencia de los signos -en el sentido más lato del término- dentro del campo de la lingüística: *Elementos de semiología* (*Éléments de sémiologie*, 1964), *Sistema de la moda* (*Le système de la Mode*, 1967).

1.3.3. Umberto Eco



(Alessandria, Piamonte, 1932) Semiólogo y escritor italiano. Se doctoró en Filosofía en la Universidad de Turín, con L. Pareyson. Su tesis versó sobre *El problema estético en Santo Tomás* (1956), y su interés por la filosofía tomista y la cultura medieval se hace más o menos presente en toda su obra, hasta emerger de manera explícita en su novela *El nombre de la rosa* (1980). Desde 1971 ejerce su labor docente en la Universidad de Bolonia, donde ostenta la cátedra de Semiótica.

Se pueden definir dos presupuestos clave en la amplia producción del autor: en primer lugar, el convencimiento de que todo concepto filosófico, toda expresión artística y toda manifestación cultural, de cualquier tipo que sean, deben situarse en su ámbito histórico; y en segundo lugar, la necesidad de un método de análisis único, basado en la teoría semiótica, que permita interpretar cualquier fenómeno cultural como un acto de comunicación regido por códigos y, por lo tanto, al margen de cualquier interpretación idealista o metafísica.

Teniendo en cuenta este planteamiento, se puede comprender el por qué de la variedad de los aspectos analizados por Umberto Eco, que abarcan desde la producción artística de vanguardia, como en *Obra abierta* (1962), hasta la cultura de masas, como en *Apocalípticos e integrados* (1964) o en *El superhombre de masas* (1976).

A la sistematización de la teoría semiótica dedicó, sobre todo, el *Tratado de semiótica general* (1975), publicado casi al mismo tiempo en Estados Unidos con el título de *A Theory of Semiotics*, obra en la que el autor elabora una teoría de los códigos y una tipología de los modos de producción signíca.

Durante los años del auge del estructuralismo, Eco escribió, enfrentándose a una concepción ontológica de la estructura de los fenómenos naturales y culturales, *La estructura ausente* (1968), que alcanza su culmen en *Lector in fabula* (1979). En esta última obra, efectivamente, se afirma que la comprensión y el análisis de un texto dependen de la cooperación interpretativa entre el autor y el lector, y no de la preparación y de la determinación de unas estructuras subyacentes, fijadas de una vez por todas.

Algunos conceptos básicos del *Tratado*, en cambio, fueron estudiados nuevamente, discutidos y, en ocasiones, modificados por el propio autor en una serie de artículos escritos para la Enciclopedia Einaudi y recogidos después en *Semiótica y filosofía del lenguaje* (1984). El concepto de signo, especialmente, abandonando el modelo propio "de diccionario" por un modelo "de enciclopedia", ya no aparece como el resultado de una equivalencia fija, establecida por el código, entre expresión y contenido, sino fruto de la inferencia, es decir, de la dinámica de las semiosis.

En 1980 dio a conocer la novela *El nombre de la rosa*, antes citada, de ambientación medieval e inspirada en el subgénero policiaco, en cuyas páginas se combinan a la perfección todos los temas teóricos de la obra de Eco, con una adecuada reconstrucción histórica como escenario de una imaginativa trama y de un sólido arte narrativo.

Se trata de un denso relato que transcurre en una abadía medieval italiana y donde, con una estructura similar a la de las novelas policiacas, el protagonista, un fraile inglés llamado Guillermo de Baskerville, indaga en una serie de asesinatos y llega a descubrir al autor y a los inductores de todos ellos.

Este largo relato, escrito bajo la advocación de J. L. Borges (convertido en el bibliotecario ciego de la narración), es un genial pastiche de diversas formas literarias: la novela negra, el género histórico, la imitación de estilos medievales o humorísticos de la historieta contemporánea. Gran parte del éxito de la obra, que se convirtió en un best-seller europeo, reside en la perfección de la escritura, que mezcla con habilidad las citas con los materiales originales, dando forma a un paradójico catálogo de la posmodernidad, en la que cualquier creación nace del sentimiento, según Eco, de que "todo ya ha sido dicho y escrito".

El péndulo de Foucault (1988), el segundo relato del autor, intentó recrear la tradición hermética, ocultista y masónica como metáfora de la irracionalidad superviviente en los contemporáneos movimientos terroristas y en las mafias económicas. Aunque también traducido y vendido en todo el mundo, no gozó del favor de los críticos y los lectores. Como tampoco despertó juicios favorables *La isla del día antes* (1994), su última novela publicada. En mayo de 2000 fue galardonado con el Premio Príncipe de Asturias.

2. El signo

Es una entidad perceptible, puesto que es aprehendida por los sentidos, que da información de algo distinto de sí mismo. Esto quiere decir que en general el signo no se significa a sí mismo. Apunta a otra cosa. Su esencia es “estar en lugar de”. El signo marca la ausencia de aquello en lugar de lo cual se ha colocado. (Pedroni, 2004).

2.1. Clasificación de los signos

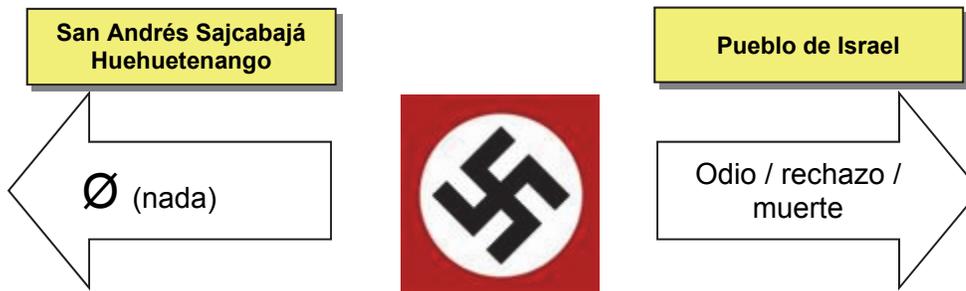
Carlos Velásquez en Teoría de la Mentira, se refiere a la clasificación de los signos según (1) su naturaleza, (2) su relación con el referente u objeto al que hace referencia y (3) según su origen.

En cuanto a la relación que guarda el signo con el objeto al que sustituye pueden identificarse tres niveles de significación, de acuerdo a la propuesta hecha por Peirce (Velásquez, 2009):

- Primer nivel: está dado por los índices, señales, síntomas y huellas. Un índice es un signo que, o está determinado por el objeto, es una consecuencia de éste, o guarda con él una relación de proximidad. Aquí se agrupan las huellas, los síntomas, los indicios y las señales. Una cicatriz (**huella**) ubicada a mitad del vientre de una mujer madura, podría significar que ahí hubo lugar a una intervención quirúrgica (posiblemente una cesárea). Fiebre alta, vómitos y diarrea es un **síntoma** muy común de una infección intestinal. Una carretera en mal estado puede ser **indicio** de una mala gestión administrativa o falta de recursos para repararla oportunamente. Y una ambulancia viajando a toda velocidad con sirena abierta, puede ser una **señal** de que está asistiendo a una emergencia médica.
- Segundo nivel: el de los signos **icónicos**. Éstos comparten con su objeto algunas cualidades o reproducen algunas de sus características de percepción. Son signos motivados pero fabricados por los seres humanos. Dentro de ellos podemos mencionar las imágenes, diagramas y metáforas.
- Tercer nivel: es el nivel de los **símbolos**. Éste es aquel signo que no tiene una relación lógica, natural y espontánea con el objeto, si no que por el contrario nos sumergimos en el mundo de lo arbitrario y socialmente codificado. En otras palabras, el símbolo no guarda otra relación alguna con el objeto más que lo que convencionalmente ha sido aceptado por un determinado grupo. Lo que implica que un mismo símbolo puede no tener la misma carga signífica en una sociedad

comparado con otra. Por ejemplo una cruz esvástica con un marco rojo (símbolo nazi por excelencia) podría significar odio, rechazo y muerte entre el pueblo judío, mientras que este mismo símbolo podría no significar absolutamente nada entre los pobladores de San Andrés Sajcabajá, Huehuetenango, debido a que en éste último poblado no hay convencionalismo alrededor de dicho símbolo.

Gráfico No.3
Ejemplo de Símbolo



Fuente: elaboración propia

En otras palabras todo puede “leerse” como un signo, es decir todo lo que nos rodea está sujeto a ser interpretado, por tanto decodificarse y transmitir un mensaje. Entonces, el signo juega un papel primordial en la comunicación: por medio de él los seres humanos transmitimos ideas y emociones, y les asignamos un significado, haciendo uso de convenciones culturales.

De tal suerte que todo es susceptible de ser semiotizado, de hecho este proceso se lleva a cabo todo el tiempo aún cuando no se realice consciente y deliberadamente: desde la forma en que una persona se viste, se peina, o habla lleva implícito un significado. Si una persona llega, por ejemplo, a una entrevista de trabajo para dirigir una compañía con su mejor traje, calzado y arreglo impecable, transmitirá un mensaje que podría interpretarse en esta línea: “soy un profesional que está muy interesado en trabajar en esta empresa y soy una persona seria y exitosa”. Mientras que si a esta misma entrevista llega una persona desgarrada, desaliñada, y con un lenguaje soez, seguramente podrá interpretarse algo parecido a: “no me importa esta entrevista, no quiero trabajar aquí, ¡sáqueme ya!”.

Por ello la gran importancia de internarse en la semiótica: estudia todos los procesos de comunicación y significación; como señala (Velásquez, 2010) aún no ha nacido la Comunicología como tal, por lo que la Semiótica seguirá siendo la “ciencia de la comunicación” en funciones.

2.2. Elementos del Signo (Significante, significado y referente)

Mientras Saussure planteó en el signo una coexistencia inseparable entre el **significante** (el aspecto material del signo, ya sea audible o visible) y el **significado** (el concepto mental evocado); Charles Peirce sostiene que esta dualidad no es suficiente para explicar al signo y teoriza acerca de una interrelación triple dentro de la “vida” de éste: el significante, el significado y el objeto o referente.

El **significante** (la parte del signo que contiene la carga s gnica), es el elemento al que le será aplicada la decodificación o interpretación correspondiente, y por tanto debe ser perceptible a través de nuestros sentidos. La palabra “perro” por ejemplo constituye un significante visual (compuesto por 5 letras); si alguien grita: “ perro!”, este será un ejemplo de un significante acústico; incluso si alguien ha estado sometido por largo tiempo a mucha humedad sin oportunidad de cambiarse de ropas, fácilmente podrá adquirir un olor muy peculiar, alguien podrá decirle: “hueles a perro mojado” (significante acústico), lo que significará “hueles mal”, sin embargo este olor en particular constituye un significante olfativo, que podrá interpretarse como una señal de que est  persona no ha podido bañarse ni cambiarse de ropa.

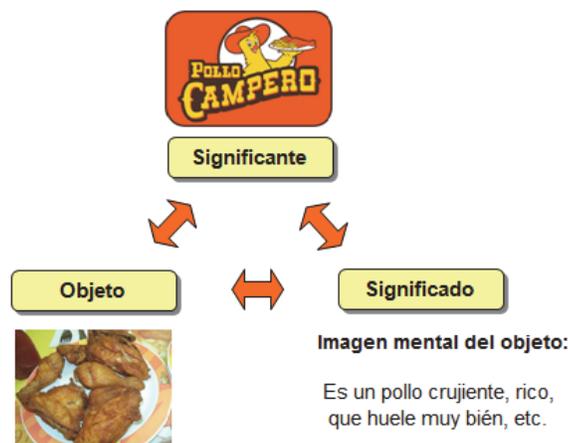
El **significado**, es el concepto mental o abstracto al que se evoca cuando se est  expuesto a un significante, se entiende entonces que es una “idea” que no plasma al objeto o referente en todos sus aspectos, sólo reúne los elementos esenciales del mismo. Charles Peirce, llama a esto el fundamento del signo, es decir el conjunto de las características necesarias para la identificación del referente, en otras palabras el significado es igual a la imagen mental del referente; por ejemplo si a la entrada de una iglesia se lee un rótulo con la inscripción: “No se permiten perros”, sabemos que ese conjunto de letras (significante) nos está indicando que en ese lugar no se permite el acceso a cierto “objeto” que pertenece al reino animal, mamífero carnívoro, de la familia de los cánidos, cuadrúpedo, ladra, tiene dientes afilados, come galletas, orina en los árboles y que suele ser muy fiel. Es importante destacar, como (Pedroni, 2004) sostiene, que “todo significado es una unidad netamente cultural”. Queda claro entonces que el significado de un determinado significante está dado por acuerdos de significación que socialmente son aceptados, por ejemplo las palabras (significantes) *chien* y *hund*, para la mayoría de guatemaltecos, probablemente no tengan ningún significado asociado y sin embargo para los franceses y alemanes, respectivamente, significa: “perro”.

El **objeto o referente**, la razón de ser del signo es su existencia en función de algún objeto (real o imaginario, concreto o abstracto) al que hace referencia. Un objeto puede ser tangible: Fido —el perro del vecino— reúne las cualidades características a cierto animal, al que se hace referencia en el letrero antes mencionado, y aunque entendemos que no está haciéndose referencia a un animal en particular, sino al conjunto general de estos animales, Fido (objeto tangible) es parte de ese conjunto y por tanto se está haciendo referencia —indirectamente— a él.

El objeto también puede ser abstracto, y no por eso dejar de ser real, por ejemplo si hablamos de “paz”, la que usualmente es asociada a una paloma blanca (significante), es una idea real, es algo que sí existe en el imaginario de las personas; aunque ésta no se pueda tocar, oler o escuchar (a diferencia del significante que sí debe poder registrarse sensorialmente) entendemos de su existencia y su significado. Cabe mencionar que las cosas llegan a ser abstractas como consecuencia de una praxis social, que da origen a una convención cultural.

A continuación se ilustra cómo el logo de una cadena de restaurantes de comida rápida cumple con la tricotomía de Peirce recién planteada.

Gráfico No.4
Ejemplo de Tricotomía de Peirce



Fuente: elaboración propia

En este ejemplo vemos que el logo juega el papel de significante —visual—, y la sola exposición al mismo —a la mayoría de guatemaltecos, cuando menos— inmediatamente les trae a la mente la imagen de cierta comida rápida, con un olor y sabor característico, propio de un objeto que muchas veces no es congruente con la imagen mental preestablecida.

La publicidad hace especial énfasis en la fijación de esta imagen mental en los receptores, utilizando una técnica llamada *posicionamiento*. De esa cuenta (Hiebing, 2008) sostiene: “Por posicionamiento se entiende crear una imagen del producto en la mente de los integrantes del mercado meta”.

2.3. Denotación y connotación

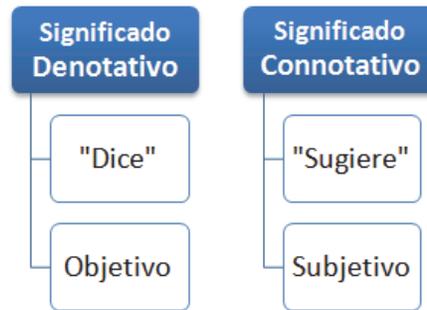
Las palabras y todos los signos en general llegan a nuestro entendimiento por dos vías diferentes: la razón y la emoción. Esto se debe a que las palabras dicen o **denotan**, y sugieren o **connotan**. (Pedroni, 2004)

Para ilustrar mejor este punto se utilizará la palabra “vaca” como un significante lingüístico. Por un lado se notará que la significación inmediata y primaria de esa palabra —para un hispanohablante— es, según (RAE, 2001), “hembra del toro”. Y muy probablemente se venga a la mente del perceptor la imagen de un animal herbívoro, de la familia de los vacunos, rumiante y que da leche. Este significado es el **denotativo**, el cual no tiene discusión y existe un acuerdo social sobre el significado de este significante de cuatro letras.

Por otro lado como efecto de una significación secundaria podríamos encontrar que entre un grupo de granjeros, por ejemplo, estas cuatro letras traigan una imagen conceptual de riqueza, prosperidad y carne —como alimento—. Y sin embargo podría tener una significación secundaria muy diferente entre un grupo de hindúes —que hablaran español por supuesto— para quienes esta palabra podría tener un significado **connotativo** de: carácter sagrado, la familia, digno de veneración y respeto. No por nada cuando una persona o cosa es muy importante se le dice que es una “vaca sagrada”, connotando de esta forma que es intocable.

Dicho en palabras más simples la denotación termina siendo **objetiva**, mientras la connotación es la “carga” **subjetiva** del mensaje.

Gráfico No.5
Significado Denotativo vs Connotativo

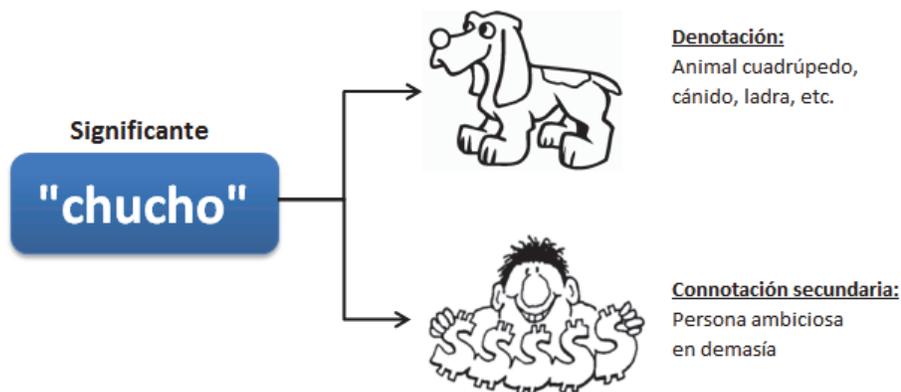


Fuente: elaboración propia

Al respecto de la connotación Umberto Eco, sugiere que ésta no necesariamente se produce como un segundo significado —secundario—, diferente e independiente del primero, sino que puede ser resultado de una comunicación ‘referencial’, así lo expresa: “ésta se establece de forma parasitaria a partir de un código precedente y que no puede transmitirse antes de que se haya denotado el contenido primario”. (Eco, 2005: p. 94)

A continuación se ilustra cómo el significante “chucho” tiene —para un guatemalteco— el significado denotativo de perro. Mientras que en una conversación cotidiana podríamos escuchar la siguiente frase: “ese tu primo como es de ‘chucho’ con el pisto”, lo que significaría que la persona referida está siendo tildada de ser muy ambiciosa, con tendencia a la avaricia; como es evidente poco tiene que ver el significado denotativo (perro) con que una persona tenga inclinación a acaparar dinero.

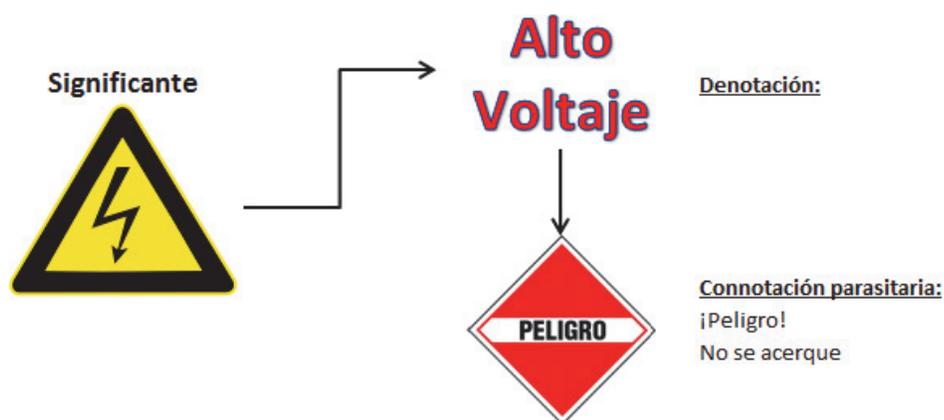
Gráfico No.6
Ejemplo de Connotación Secundaria



Fuente: elaboración propia

En el siguiente ejemplo queda claro que el símbolo, constituido por el triángulo con una flecha en ángulo virada hacia abajo, tiene el significado denotativo de “alto voltaje”; sin embargo, como lo menciona Eco, como consecuencia de esta denotación se puede inferir un significado connotativo de: ¡Peligro! No se acerque. Esta connotación se diferencia del ejemplo anterior, en cuanto a que el contenido de este segundo significado no sólo tiene relación directa con la denotación, sino que depende de ésta.

Gráfico No.7
Ejemplo de Connotación ‘parasitaria’



Fuente: elaboración propia

También Roland Barthes —en su obra *S/Z*— se refiere de forma singular a la connotación en el plano comunicacional, afirmando que en un grado mayor o menor es una barrera para la comunicación, textualmente sostiene: “Funcionalmente, la connotación, al engendrar por principio el doble sentido, altera la pureza de la comunicación: es un ‘ruido’ voluntario, cuidadosamente elaborado, introducido en el diálogo ficticio del autor y el lector, en resumen una contracomunicación”. (Barthes, 2006: p. 6)

3. Los códigos y su clasificación

Los códigos revisten especial importancia en el análisis semiótico, ya que contextualizan y dan las referencias necesarias para llevarlo a cabo de una forma congruente. Carlos Velásquez cita textualmente a Niño Rojas para definir lo que son los códigos: “(...) conjuntos organizados de signos, regidos por reglas para la emisión y recepción de mensajes (...)”. (Velásquez, 2009: p. 79)

Podemos decir que como conjunto organizado de signos, los códigos reúnen a determinada grupo de signos que tienen relación entre sí: lo que da un significado que puede estar determinado por su vínculo con su opuesto en una clara relación dialéctica. Como ejemplo podemos plantear que el significante *alto* significará “persona de mucha estatura” en contraposición a *bajo* en el contexto de un cuartel al momento de organizar a los soldados por orden de estatura. Mientras que significará “deténgase” en el conjunto de señales de tránsito —código de tránsito—.

Por su lado Carlos Interiano, en su texto *Semiología y Comunicación*, propone una definición de códigos que está de acuerdo con Rojas, pues lo define como un “sistema de signos”, lo que en el fondo es lo mismo pues implica que éstos deben tener una relación interna (dentro del sistema) y llama al conjunto de leyes que gobierna a este sistema: “gramática interna de los significantes”. (Interiano, 2011)

Para clasificar los códigos Carlos Velásquez en *Teoría de la Mentira* hace referencia a la propuesta de Pierre Guiraud, que es la más difundida y sencilla. Esta clasificación define tres categorías:

- Lingüísticos
- Paralingüísticos
- Extralingüísticos

3.1. Códigos lingüísticos

Está compuesto por el lenguaje verbal o articulado que utilizamos cotidianamente, es la forma que los seres humanos utilizamos más naturalmente, al punto que desde que un bebé llega a casa es expuesto a reiteradas y diversas formas en que sus padres y demás familiares le hablan; por otro lado es “tan natural” que las personas que nacen con defectos en sus aparatos auditivos otrora eran llamados minusválidos —hoy se dice que son de capacidades diferentes—. Por su complejidad y difusión los otros dos códigos de esta clasificación hacen referencia al lingüístico evidenciando en qué se diferencian de este.

3.2. Códigos paralingüísticos

Carlos Velásquez hace referencia a Niño Rojas cuando cita: “son sistemas de signos que operan en estrecha relación con el lenguaje verbal, al cual apoyan, complementan o sustituyen en los procesos de comunicación”. (Velásquez, 2009)

De ahí se puede afirmar que los ademanes, mímicas y gestos son códigos que usualmente utilizamos para reafirmar lo dicho de forma verbal; la utilización correcta de este código es tan importante ya que algunas veces cuando se percibe contradicción entre lo dicho de forma verbal y los gestos faciales el receptor podría interpretar que se les está mintiendo.

3.3. Códigos extralingüísticos

Estos no guardan relación alguna con el lenguaje verbal-articulado. Es decir que no están compuestos por medio de palabras. Sin embargo al igual que el lenguaje verbal este se comprende y descifra gracias a las convenciones culturales que se manejan. Esto aplica especialmente a los códigos sociales, aunque los códigos lógicos y estéticos también tienen en común que serán conocidos sólo por un determinado colectivo y fuera de él estos códigos serán difícilmente bien interpretados.



Para alguien que no esté familiarizado con el código estético llamado 'cubismo', el siguiente detalle de *Guernica* de Pablo Picasso podría parecerle un dibujo mal hecho de un caballo.

3.4. Códigos retóricos

Para efectos del presente trabajo los códigos retóricos son muy importantes ya que la publicidad, en particular, y los medios de comunicación masiva, en general, hacen uso y abuso de estas figuras con el objetivo de persuadir por la vía racional o emotiva —esta última la mayoría de veces— a sus receptores.

Según sostiene (Velásquez, 2009) un código retórico se establece como un proceso de creación de signos. Con las figuras retóricas se busca asignar un nuevo significado a un significante ya existente. Por ejemplo cuando se le dice a un estudiante “eres un Einstein” se hace uso de un recurso en sentido figurado cuyo significado es “eres un genio”.

Hay muchísimas figuras retóricas utilizadas especialmente en la literatura, y más aún en la poesía, sin embargo en lo pertinente a la publicidad —tema que atañe al presente trabajo— se describen a continuación las más utilizadas según se describen en Teoría de la Mentira (Velásquez, 2009) y el (RAE, 2001).

- **Metáfora:** esta es la figura retórica por excelencia, consiste en trasladar el sentido recto (denotativo) a otro de forma figurada (connotativo), con el objetivo de resaltar o hacer referencia a alguna similitud o comparación tácita. Ejemplo: “tienes corazón de piedra”, en referencia a que no se es una persona sentimental, en este caso “piedra” sustituye a duro o no sensible.
- **Sinécdote:** consiste en designar un todo con el nombre de una de sus partes, o viceversa. Un género con el de la especie, o al contrario; una cosa con el de la materia de que está formada, etc. Ejemplo: “dile a ‘ricitos de oro’ que no llegue tarde a su cita”, haciendo referencia a una persona de cabello rizado y rubio.
- **Metonimia:** consiste en llamar algo con el nombre de otra cosa tomando el efecto por la causa o viceversa, el autor por sus obras, el signo por la cosa significada. Ejemplo: “¿Prefieres estudiar o quieres cambiar pañales?”, un padre a una hija que trata de persuadirla para que siga estudiando en vez de resultar embarazada ante una eventual relación sentimental.
- **Hipérbole:** recurso retórico que consiste en exagerar (aumentando o disminuyendo) aquello a lo que se está haciendo referencia. Ejemplo: “mi casa es tu casa”, forma exagerada de decirle a alguien que es bienvenido.
- **Símil:** consiste en comparar expresamente una cosa con otra, para dar idea viva y eficaz de una de ellas. Ejemplo: “tienes piel de bebé”, similitud intencional con el objeto de evocar lo terso y suave de la piel de un bebé.
- **Oxímoron:** consiste en combinar dos palabras con aparente sentido opuesto para dar un nuevo sentido a la expresión. Ejemplo: “pobres los ricos, no saben qué hacer con tanto dinero”.
- **Prosopopeya:** se lleva a cabo cuando se atribuyen a seres inanimados o abstractos, cualidades propias de los seres humanos. Ejemplo: “este carro es muy agradecido cuando le doy oportuno mantenimiento”, evidentemente un vehículo no puede tener la cualidad de gratitud pero es muy cotidiano este tipo de expresiones.

4. Modelos de análisis semióticos

Con el objeto de realizar un estudio semiótico estructurado y ordenado, se tomó la propuesta de (Velásquez, 2009) quien hace referencia a los modelos utilizados por dos reconocidos semiólogos contemporáneos. Estos modelos fueron aplicados a los materiales expuestos más adelante.

4.1. Modelo de Roland Barthes

a. Mensaje Lingüístico o literal

Este se refiere a todo lo que está escrito en el mensaje. Tiene dos funciones: la función de **anclaje** y la función de **relevo**.

- Función de anclaje: su primordial fin es el de fijar el mensaje. Esta función la podemos encontrar en la repetición de ciertos vocablos o frases, así también en los cambios de color, en las letras (invertidos) o en los tamaños. Barthes dice que el anclaje controla todos los elementos de una imagen. Se puede encontrar en fotografías de revistas, prensa y en general en toda publicidad impresa. El lenguaje verbal tiene una función aclaratoria y selectiva. Aclara sólo algunos aspectos de los signos icónicos. El anclaje es un control que le atribuye la posesión de algo que no le pertenece, porque asume una responsabilidad sobre el uso del mensaje frente a la potencia de imágenes.
- Función de relevo: su primordial fin es el de aclarar el mensaje. Además permite elegir ciertos significados o desechar otros. Es la que resalta uno o múltiples significados de la imagen. Es decir, el texto dice algo diferente de la imagen y éste a su vez posee una cara informativa en imágenes fijas. Regularmente se encuentra relevo en dibujos o ilustraciones de los anuncios publicitarios. Las imágenes y las palabras se unen porque complementan en pequeños textos un mensaje. En el cine la palabra relevo alcanza mucha importancia, donde el diálogo no tiene una función simplemente clara, sino contribuye realmente a hacer avanzar la acción disponiendo a lo largo de los mensajes sentidos que no se encuentran en la imagen.

b. Mensaje denotado

Este se refiere a la descripción de todos los elementos que componen el mensaje. Además aquí también es preciso enumerar cada uno de ellos.

c. Mensaje connotado

Es la significación que tiene cada uno de los elementos del mensaje, para el receptor. Es decir las múltiples ideas que se desprenden de cada signo.

4.2. Modelo de Umberto Eco

a. Registro visual

Este se refiere a todas las imágenes que tiene el mensaje analizado. A su vez, este registro visual contiene dos elementos importantes que son la denotación y la connotación.

- **Denotación.** Cada palabra cuenta con un significado-base que es la aceptación primera con que la que se define en el diccionario. Se trata del sentido más común y generalizado de cada término. (Tello, 2001)
- **Connotación.** Son las marcas en las que intervienen vinculaciones subjetivas y promovidas por asociación. Eco afirma que una marca connotativa es una de las posiciones dentro del campo semántico a la que el código hace corresponder un significante, a través de la mediación de una marca denotativa previa. (Tello, 2001)

b. Descripción del registro verbal

Este se refiere a todos los elementos lingüísticos que conforman el mensaje que se analiza. En tal caso, hay que copiar de manera literal todo el texto que aparezca en el mensaje.

c. Relación entre registros: visual y verbal

No es más que la lectura final del mensaje, haciendo una relación entre el registro visual y el registro verbal, en otras palabras, es darle una interpretación general al mensaje analizado.

5. La Industria Farmacéutica

La definición proporcionada por (Silva, 2007) resume las principales actividades que se llevan a cabo dentro de la industria farmacéutica: “La misión de la industria farmacéutica es el descubrimiento, la manufactura y el marketing de fármacos que curen enfermedades, retarden su progresión, disminuyan la intensidad de sus síntomas y mejoren la calidad de vida de pacientes o consumidores”.

Habría que agregar que evidentemente es una industria —con sus propias y muy particulares características— y como tal, no hay industria sin beneficio. De tal forma que para entender cómo se “mueve” la industria farmacéutica se debe mencionar que existen dos grandes grupos de laboratorios farmacéuticos dedicados a comercializar los mismos:

- Laboratorios de Investigación y Desarrollo (I+D), son aquellos que invierten altas sumas de dinero en la investigación, descubrimiento y desarrollo de nuevas moléculas (sustancias) que combatan -profiláctica o correctivamente- una enfermedad o padecimiento. Podríamos resumir este proceso como un largo camino —suele llevar entre 10 y 13 años— desde que se presenta la solicitud de patente del nuevo fármaco hasta la disponibilidad comercial del producto. En el ínterin suele invertirse mucho tiempo y dinero en estudios que permitan establecer un nivel de seguridad aceptable para el potencial paciente. Por otro lado estos controles han ido adquiriendo un nivel de rigurosidad cada vez más alto, para evitar consecuencias negativas a los consumidores. Amén de lo riesgoso que resulta iniciar la investigación y desarrollo de un fármaco debido a que muchos quedan en el camino sin llegar a aprobarse su comercialización final. Por otro lado, en aras de mejorar el nivel de acceso a estos medicamentos —y por ende a mejorar el nivel de salud de las personas—, se presiona cada vez más a las grandes transnacionales quienes juegan este papel de (I+D) para que tengan menos tiempo de licencia de patente - traducido a exclusividad para la explotación comercial de dicho fármaco-; sin embargo se corre el riesgo de eliminar el incentivo económico que tienen estas transnacionales para hacer tan altas inversiones, ya que un corto tiempo de exclusividad de patente podría suponer no alcanzar a recuperar lo invertido, y con ello desestimular inversiones futuras para otras moléculas. Evidentemente esta situación encierra un problema ético que no será abordado en este trabajo.

- Laboratorios de copias de moléculas, son aquellos laboratorios que teniendo acceso a moléculas cuya patente de exclusividad de explotación por parte del fabricante ha vencido, se encargan de replicar la fórmula y comercializarla, usualmente manejando precios más bajos que los productos originales pues no deben recuperar ninguna inversión inicial por la I+D de dicho medicamento.

5.1. Producto farmacéutico

Puede decirse que un producto farmacéutico o medicamento es una sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en personas o animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias, o afectar a funciones corporales o al estado mental.

El reglamento para el control sanitario de los medicamentos y productos afines (acuerdo gubernativo 712-99) establece algunas definiciones que son convenientes abordar para referencias futuras.

- Farmacia: Es el establecimiento farmacéutico donde se almacenan y expenden medicamentos y productos afines, las cuales son clasificadas por su ubicación y tipo de productos que dispensan.
- Inscripción sanitaria: Acto por el cual un producto queda inscrito ante la autoridad sanitaria después de evaluar la documentación presentada conforme a requisitos establecidos y el análisis del producto de acuerdo a criterio de riesgo.
- Muestra médica: Producto farmacéutico que cuenta con autorización y registro sanitario o inscripción vigente, destinada a distribución directa, exclusiva y gratuita a los profesionales de la medicina.
- Producto de venta libre: Es la especialidad farmacéutica autorizada para comercializarse sin prescripción médica y que puede ser objeto de publicidad o promoción por medios masivos.
- Producto de prescripción médica: Es el autorizado para comercializarse bajo el amparo de una receta médica.
- Producto nuevo: Es aquel que contiene una entidad química que no haya sido aprobada previamente en el país.

Para efectos del presente análisis, y en congruencia con las definiciones hechas en el reglamento antes referido, se distinguirán dos tipos de productos farmacéuticos:

- a. **Producto Popular**, estos medicamentos son usualmente llamados “Productos OTC” —*Over The Counter*, sobre el mostrador— y deben su nombre precisamente a que son productos que por lo general se encuentran sobre las estanterías, aparadores o mostradores de tal forma que aquella persona que lo quiera adquirir sólo tenga que tomarlo de donde éste fue colocado; en tal sentido es similar a cualquier producto que se encuentra en los supermercados, donde sólo basta con tomarlo y colocarlo dentro de nuestra “cesta” de compras. Por ello son productos de libre venta y consumo; no están diseñados para combatir o curar enfermedades complejas, de hecho este tipo de medicamento está en línea con el concepto de auto-medicación pues presenta un nivel de seguridad muy alto para realizar este tipo de prácticas.
- b. **Producto Ético**, también conocidos como productos de prescripción (Rx), al igual que los populares, posee una marca registrada, un registro sanitario y su fórmula está aprobada por el laboratorio de control de calidad de la empresa manufacturera, y por la oficina de Marcas y Patentes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Para ser dispensados dichos medicamentos en una farmacia el comprador deberá acreditar su requerimiento con una prescripción médica.

5.2. El consumidor final = el paciente

En el mercado de consumo masivo —comida rápida, celulares, televisores, etc.— se suele llamar “consumidor final” a la persona(s) que adquiere productos y/o servicios determinados. En este caso el poder de decisión lo ejerce el consumidor final y éste es quien, en última instancia, ha sido persuadido, convencido o motivado a realizar dicha compra. El consumidor final, bajo este escenario, evalúa la conveniencia o no de realizar dicha compra basado en una escala de valores y prioridades propias. Éste determinará por ejemplo, si la relación precio-beneficio es favorable para realizar la compra, y eventualmente tendrá la libertad de buscar un distribuidor (en el caso de aparatos eléctricos, por ejemplo, pues rara vez lo vende directamente el fabricante) que le ofrezca un mejor precio. De hecho podrá escoger entre diversidad de marcas que llenen la necesidad existente.

En el mercado farmacéutico —de productos éticos—, la dinámica es diferente: obviamente existe un consumidor final —el que en última instancia tomará el medicamento o quien recibirá la aplicación—, sin embargo este consumidor final no es quien decide qué producto comprará; el consumidor final en este caso es más bien conocido como paciente.

En la mayoría de los casos, el paciente es una persona que está sufriendo algún padecimiento o dolencia; quien, en busca de reparar o restablecer el estado de bienestar de su salud, busca la asesoría de un profesional en el área de la salud: el médico. En el mejor de los casos el paciente tiene el poder de decidir dónde comprar el medicamento prescrito —en qué punto de venta— pero por lo general el médico ha prescrito una marca en particular con un objetivo específico.

5.3. El intermediario y su rol = el médico

El médico es quien finalmente decide, basado en el diagnóstico realizado al paciente, junto con las condiciones de salud que éste presenta, qué medicamento prescribirá para su paciente. Este profesional de la salud evalúa los riesgos-beneficios que un determinado tratamiento pueda significar para su paciente, y en función de esa evaluación seleccionará el tratamiento, que a su parecer es el más indicado; es decir, para algunos padecimientos particulares existe más de una forma de abordar el padecimiento, pero el estado de salud integral del paciente condicionará si para él, en ese momento, se adecua mejor un tratamiento u otro.

Cabe destacar que la mayoría de medicamentos tienen un efecto secundario potencial que eventualmente podría desmejorar la salud del paciente, éstos constituyen una de las variables básicas que el médico toma en cuenta a la hora de inclinarse por un determinado tratamiento, padecimientos crónicos como hipertensión arterial y diabetes mellitus, condicionan enormemente el tipo de medicamentos que el paciente puede consumir. En síntesis el médico con su bagaje científico decidirá qué medicamento es el más adecuado para el paciente.

5.4. El canal = visitador médico

Bajo el modelo del mercado de productos éticos, las compañías farmacéuticas —fabricantes— dan a conocer sus medicamentos, las propiedades de estos, así como sus beneficios y posibles efectos secundarios a través de un canal de comunicación: el visitador médico, también llamado representante.

El visitador médico debe ser un profesional capaz de transmitir los conocimientos acerca de la gama de productos que éste promociona, tener la capacidad de informar a los médicos que visita para qué sirve el medicamento, qué indicaciones tiene (para qué padecimiento o enfermedad), contraindicaciones (bajo qué circunstancia no se debe tomar el medicamento), posología (dosificación) y posibles efectos secundarios. Usualmente van acompañados de material promocional que nos es más que la publicidad impresa de la farmacéutica, cuyo objetivo es sostener con base científica los argumentos ofrecidos.

Este profesional es —ante los ojos del médico— la cara visible de los laboratorios farmacéuticos, son los *representantes* de la farmacéutica ante el médico.

6. Promoción y publicidad de los productos farmacéuticos

6.1. Productos populares (OTC)

Los productos populares están diseñados para el consumo masivo, por lo que, obviamente amarrado al tema de presupuesto para promoción, los fabricantes (laboratorios) hacen uso de los medios de comunicación masivos —publicidad—, invitando a los consumidores finales a adquirir dichos productos en cualquier punto de venta que los distribuya. En Guatemala suelen venderse en supermercados, minimercados, cadenas de farmacias —en las estanterías— y muchos de ellos incluso en las tiendas de barrio. La vía de persuasión más utilizada con estos productos es la *emotiva*, pues no hay un intermediario en la transmisión del mensaje entre el emisor (laboratorio) y el receptor (consumidor potencial).

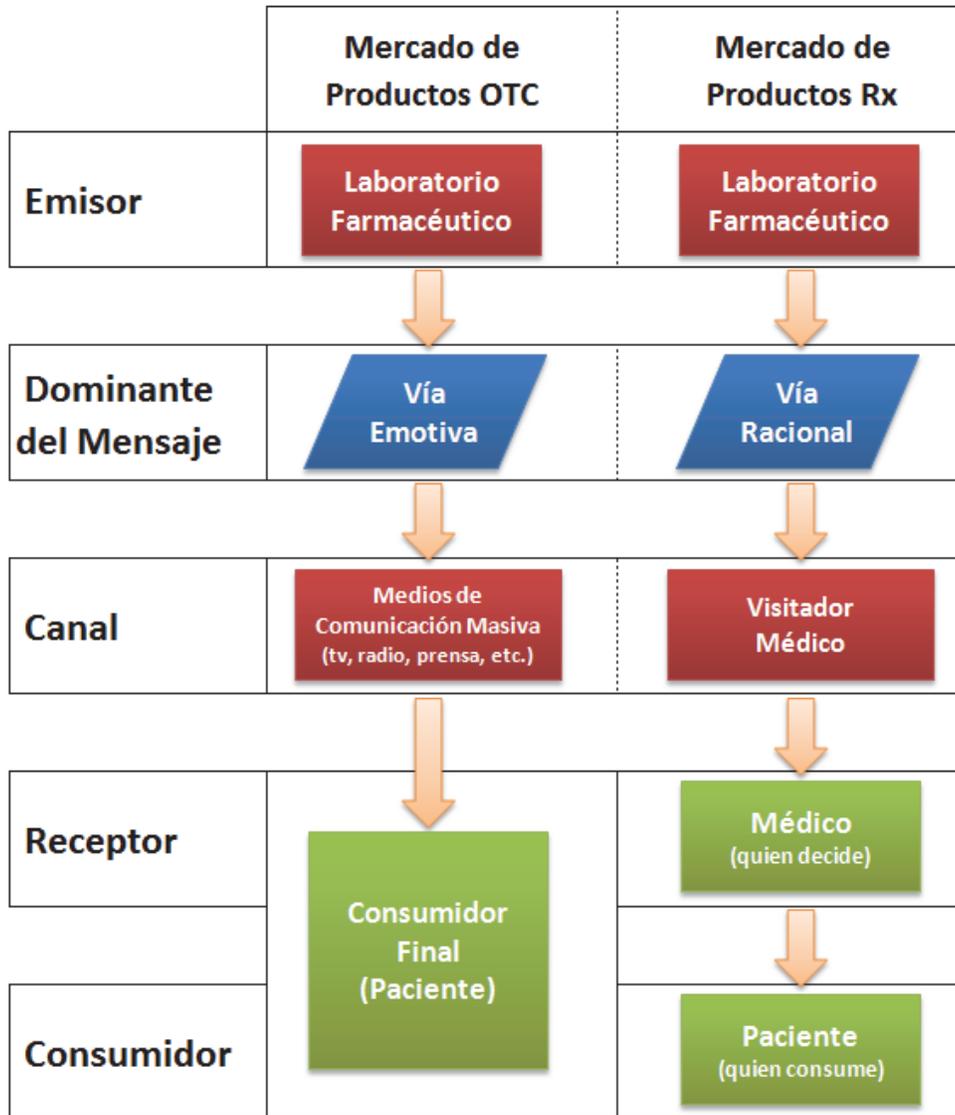
6.2. Productos éticos (Rx)

Entendiendo la dinámica de la industria farmacéutica, es evidente que la persuasión no puede realizarse directamente sobre el paciente. Es por ello que esta peculiaridad del mercado, ha motivado la creación de un profesional que eventualmente se convierte en experto de los productos farmacéuticos que promociona —tanto desde el punto de vista científico como mercadológico— encaminando sus esfuerzos en la creación de una aceptación por parte del médico de los beneficios y bondades; este profesional es el visitador médico o representante.

Dentro de esta dinámica de promoción y selección de los medicamentos a prescribir, existe un componente ético muy importante: una mala práctica médica (por parte del médico o por parte del laboratorio, consecuencia de no dar a conocer los riesgos o efectos secundarios que pudiera tener un medicamento) podrían incidir en perjuicio de la salud del paciente o incluso llegar a provocar su muerte. El problema ético surge desde el momento en que el potencial agraviado directo juega el papel más pasivo dentro del proceso de toma de decisión del producto a prescribir/comprar. Mientras el papel más activo lo juega por supuesto el médico, quién en última instancia prescribe; aunque también el visitador médico tiene un papel relevante, pues es quien debe mantener actualizado e informado al médico de las novedades en relación a su medicamento.

La vía de persuasión dominante en la promoción de estos productos es la *racional* (ver Anexo I), pues debe demostrársele al médico —por medio de estudios y otras pruebas científicas— que el medicamento tiene evidencia científica que lo respalda. Esto no quiere decir que no se use la vía *emotiva*, sin embargo el material promocional de productos farmacéuticos éticos podrían prescindir de mensajes de tipo emotivo y utilizar sólo racionales, pero no a la inversa.

Gráfico No. 8
Promoción de Productos Populares (OTC) vs Éticos (Rx)



Fuente: elaboración propia

CAPITULO III Marco Metodológico

1. Método

Para realizar el presente estudio semiótico se utilizó el método analítico descriptivo, lo que implicó descomponer los elementos estudiados en sus elementos y describir la relación que tienen entre ellas.

Para realizar el estudio se aplicó el modelo de análisis descrito por Carlos Velásquez en *Teoría de la Mentira*, que consiste en una simbiosis entre las propuestas de análisis hechas por Umberto Eco y Roland Barthes. A continuación la estructura que sirvió de guía para hacer el análisis. (Para más detalle acerca de los modelos aplicados ver el numeral 4 del marco teórico).

Gráfico No. 9
Modelo de Eco y Barthes (simbiosis)



Fuente: Teoría de la Mentira de Carlos Velásquez

2. Tipo de investigación

Este trabajo se llevó a cabo por medio de una tesis analítica descriptiva, aplicando los modelos Eco y Barthes a los materiales promocionales de *Aclasta*[®] seleccionados. Para ello se procedió haciendo una observación de los elementos estudiados, para después proceder con la descripción de sus partes y la explicación de las relaciones entre ellas.

3. Objetivos

3.1. General

- Identificar y explicar los procesos semióticos aplicados al material promocional impreso utilizado por el producto farmacéutico *Aclasta*[®] para su lanzamiento comercial.

3.2. Específicos

- Señalar y comparar los mensajes denotativos y connotativos que transmiten los materiales promocionales utilizados por el producto farmacéutico *Aclasta*[®].
- Establecer qué recursos retóricos han sido aplicados en la elaboración de dichos materiales.
- Describir la dinámica de mercado prevaleciente en la industria farmacéutica guatemalteca, y explicar las diferencias con el mercado de consumo masivo.

4. Técnica

Los procedimientos técnicos utilizados fueron: la recopilación bibliográfica, haciendo uso de libros, documentos y sitios web.

5. Instrumento

Fichas bibliográficas, de resumen y análisis.

6. Universo

Número de materiales pre-lanzamiento: 4.

Número de materiales post-lanzamiento: 4.

7. Muestra

Número de materiales a analizar pre-lanzamiento: 3 (5 unidades de análisis).

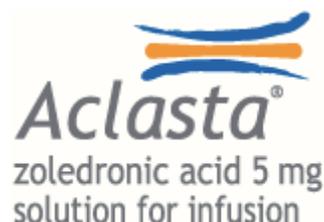
Número de materiales a analizar post-lanzamiento: 2 (6 unidades de análisis).

CAPITULO IV

Marco Operativo

(Análisis de Resultados)

Se utilizó el material promocional —publicidad impresa— del producto farmacéutico *Aclasta*[®] para realizar el estudio semiótico, como una muestra del típico promocional utilizado con productos farmacéuticos éticos (de prescripción); la muestra analizada consiste en algunos materiales utilizados en Guatemala previo a su lanzamiento (año 2007) y otros post-lanzamiento.



Para ampliar el contexto del análisis realizado vale decir que *Aclasta*[®] es un producto de investigación y desarrollo Novartis, cuya molécula (ingrediente activo) es *ácido zoledrónico*. Entre la información publicada en *Aclasta.com* se puede mencionar: está indicado para el tratamiento y prevención de la osteoporosis postmenopáusica (en hombres y mujeres); está indicado para reducir la reincidencia de fracturas de la cadera, vértebras y para incrementar la densidad ósea.

Aclasta[®] se comercializa en el mercado guatemalteco desde 2007 y su forma de aplicación es por infusión, con una única dosis anual.

Ver 'Anexo IV' para leer la información básica de prescripción del medicamento.

➤ **Material #1 (Separador)**

Expectación

PRONTO...

alcanzaremos nuevos y grandes conocimientos

¡Espere más noticias!

Aclasta
ácido zoledrónico 5 mg
solución para infusión
Una Infusión. Un año de Osteoprotección.

Análisis del material #1 (Separador)

1. Registro Visual

Denotaciones

Como parte de una campaña de expectación Novartis entregó un separador de libros en cuyo contenido prevalecen cuatro imágenes bien diferenciadas, de arriba para abajo: (1) un logo compuesto por dos elementos, en segundo plano —al fondo— una línea quebrada para parece dibujar el contorno de una montaña muy empinada cuya cima está muy clara casi al centro del logo, en primer plano del logo hay tres líneas gruesas paralelas con cierta curvatura que invitan a pensar en un camino con dos características: se aleja y asciende. (2) Fotografía con tres edificios muy modernos y lujosos, la fotografía fue tomada en ángulo 'contrapicado' (de abajo hacia arriba) por lo que puede apreciarse en la parte superior de la imagen un cielo azul con algunas nubes blancas que se difuminan y terminan mezclando con el fondo blanco del separador y se cierra fundiéndose con el logo antes descrito. (3) Fotografía aérea de una ciudad cosmopolita moderna en el momento en que está anocheciendo; prevalecen muchos edificios con luces encendidas. Aunque es una fotografía tomada desde el aire da la sensación de ángulo neutro por la distancia que tiene la cámara con los edificios. (4) Fotografía de una ciudad moderna donde se equilibra la importancia entre edificios y árboles, incluso se puede apreciar lo que parece ser una laguna. Ángulo de la fotografía picado (ligeramente apuntando hacia el suelo). Adicionalmente

Connotaciones

En el mismo orden —de arriba para abajo— se irán describiendo las connotaciones identificadas: (1) el logo connota una meta u objetivo retador (montaña con una cima muy alta), al tiempo que un camino que está cerca de nosotros se aleja en forma ascendente, esto puede interpretarse como una invitación a seguir ese camino hacia el objetivo alto, hacia la cima, es usual utilizar frases como “está en la cima de su carrera” cuando se quiere expresar que algo está en el cenit, en la cumbre, también suele utilizarse cuando se quiere expresar que una meta es muy importante, muy grande o muy difícil de alcanzar; esta figura retórica —símil— es utilizada tanto en el logo como en la relación que tienen las tres fotografías entre ellas, como se explica más adelante. (2) La primera fotografía connota modernidad, tecnología, hay mucha luz y muchos reflejos, pues los edificios tienen mucho vidrio, lo que da una sensación de brillantez, esto a su vez connota riqueza o lujo; no se ve ningún horizonte sólo el cielo. (3) La segunda fotografía mantiene la connotación de modernidad, se aprecia un horizonte —hay una visión más clara de hacia dónde se va—, se está a mitad del camino a recorrer. (4) En la tercera fotografía ya se llegó a la cumbre, ángulo en picado, no se ve mucho el cielo (ya estamos más cerca de él, lo que se aprecia es lo que está abajo), hay una combinación de

cada fotografía tiene dibujados sobre sí varios cuadrados de líneas blancas, denotando “planos” o “diseño”. Como parte del logo de la marca hay una imagen: tres líneas de dos colores que parecieran denotar un hueso.

edificios y árboles, lo que connota una relación e interacción entre la tecnología y la naturaleza; usualmente se asocian los árboles con bienestar para el hombre y el planeta, mejor salud y equilibrio, al no existir estos elementos en las primeras dos fotografías se podría deducir que sólo hasta el final —como premio al llegar a la cima— se obtiene este ‘beneficio’.

Los ángulos de las fotografías tienen una connotación especial al relacionarlas entre ellas: la primera hace juego con el logo pues empieza en contrapicado, es decir comenzamos el camino, estamos al pie de la montaña justo antes de empezar el recorrido hacia la cima; la segunda es un plano neutro (más o menos paralelo al suelo) y de noche lo que connota que se va medio camino; y finalmente en la tercera la vista está hacia abajo —picado— lo que connota que ya se llegó a la cima (lo vemos todo desde arriba) y nuevamente es de día. Por otro lado de la primera a la tercera empezamos muy cerca de los edificios y conforme llegamos a la tercera fotografía nos vamos alejando pero a la vez tenemos una mejor visibilidad de nuestro entorno, como cuando llegamos a la cima.

Es notorio que en ninguna de las cuatro imágenes aparece una sola persona, no hay ningún ser humano explícitamente colocado en las imágenes, lo que refuerza la connotación de asociación con tecnología y herramientas, nada más, lo que de algún modo implica también una deshumanización del trayecto hacia la meta: “lo importante es el resultado, los números”.

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	<p>El texto “alcanzaremos nuevos y grandes conocimientos” cumple con la función de reforzar —anclar—, a la vez clarifica lo connotado por las imágenes (la montaña y las tres fotografías), en cuanto a que “alcanzarán” la cima, “nuevos” connota modernidad, y “grandes conocimientos” que el objetivo es valioso, como alcanzar una cumbre.</p>
Función de Relevo	<p>La expresión “pronto...” da detalles que no han sido transmitidos por las imágenes: el reto, el camino hacia la cumbre, hacia la meta, comenzará dentro de poco tiempo. También en la expresión “grandes conocimientos” las imágenes sólo connotan el significado de grandeza pero no clarifica a qué tipo de grandeza se hace referencia en ese sentido la palabra “conocimientos” da información que no era conocida: el gran objetivo, la gran meta es en términos de conocimientos. También se incluye el texto “¡espera más noticias!” lo que complementa el “pronto...” antes mencionado. Otra información que hasta el final del separador se puede apreciar es el nombre de la marca, el principio activo, la forma de aplicación y la dosis.</p>
Denotaciones	<p>Abre la expectativa de que dentro de poco tiempo el receptor tendrá la oportunidad de alcanzar “nuevos y grandes conocimientos” y que más adelante se le dará más detalles acerca de cómo lograrlo.</p>
Connotaciones	<p>En el gremio médico hay muchas formas de adquirir nuevo conocimiento, pero cuando un laboratorio farmacéutico le dice al médico “alcanzaremos nuevos y grandes conocimientos” está refiriéndose a “ustedes y nosotros”, lo que connota que el laboratorio hará una invitación —en breve— para asistir a un congreso, un foro, una charla científica, etc.</p>

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: Novartis por medio de este separador transmite un mensaje: “dentro de poco, ustedes —los médicos— y nosotros asistiremos a una actividad donde alcanzaremos conocimientos nuevos e importantes”, todo previamente reforzado con las imágenes cuyo hilo conductor fue en todas las fotografías la tecnología y la modernidad), por lo que el médico seguramente infiere que se le invitará a una conferencia, foro, etc. con motivo científico, donde se le hablará de un productos nuevo (nuevos conocimientos). Este mensaje se cierra con el logo de la nueva marca que además contiene tres informaciones básicas (adelantos del lanzamiento): (1) el nombre de la marca, (2) la molécula o principio activo del producto y (3) adelanta la forma de aplicación (“una infusión”) y la dosis (“un año de osteoprotección”). La función comunicativa que prevalece es la emotiva, ya que por medio de este mensaje se está haciendo un juicio de valor al afirmarse que los conocimientos que están por adquirirse son “nuevos y grandes”.

Reducción del riesgo de fracturas^{3,5}

En **Osteoporosis...**
se vale soñar

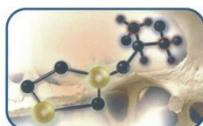
Nuevo

¿Eficacia en la reducción del riesgo de fracturas con **100%** de adherencia al tratamiento

1 aplicación al año?

Aclasta®
ácido zoledrónico 5 mg

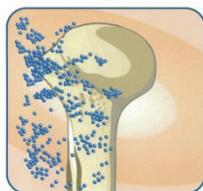
Se une rápidamente al hueso y normaliza el recambio óseo reduciendo el riesgo de fracturas ^{1,3}



Alta afinidad al hueso debido a su estructura molecular diferente¹
(doble nitrógeno)



Administración IV que evita la intolerancia gastrointestinal y problemas de biodisponibilidad²
(asociados a bifosfonatos orales)



Reduce el riesgo de fractura durante todo ¹año^{3,4}

100% de cumplimiento de tratamiento garantizado^{3,5}

Generalmente seguro y bien tolerado³

**Próximamente
Un sueño hecho realidad...**

ACL02.07.DA.02.CAC

Referencias: 1. Green JR, Rogers MJ. Pharmacologic Profile of Zoledronic Acid: A Highly Potent Inhibitor of Bone Resorption. Drug Develop Res 2002; 55: 210-24. 2. Reid IR, et al. Zoledronate once-yearly increases bone mineral density implications for osteoporosis. Expert Opin Pharmacother 2002; 3 (7):1007-9 3. Black DM, et al. Effect of Once-Yearly Infusion of Zoledronic Acid 5 mg on spine and Hip Fracture Reduction in Postmenopausal Women with Osteoporosis:THE HORIZON pivotal fracture trial. Presented at: ASBMR 28th Annual Meeting; September 2006; Philadelphia, Pa. Abstract 1054. 4. Reid IR, et al. IV Zoledronic Acid in Postmenopausal Women with low bone mineral density. N Engl J Med 2002; 346: 653-61. 5. Aclasta BPI Sep. 2006

ACLASTA® SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN: Presentación: Ácido zoledrónico. Un frasco con 100 ml de solución contiene 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro), lo cual corresponde a 5.330 mg de ácido zoledrónico monohidrato. **Indicaciones:** Tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas para reducir la incidencia de fracturas de la cadera y de las vértebras, así como de otras fracturas, y para incrementar la densidad mineral ósea. Tratamiento de la enfermedad ósea de Paget (asimismo denominada osteítis deformante). **Farmacología:** Osteoporosis posmenopáusica: Una infusión intravenosa única de 5 mg de Aclasta administrada una vez al año. Aclasta (5 mg en 100 ml de solución preparada para la infusión) se administra por vía intravenosa mediante una guía de infusión con larga duración y a una velocidad de infusión controlada. El tiempo de infusión no debe ser en ningún caso inferior a 15 minutos. No es necesario ajustar la dosis en pacientes con una depuración de la creatinina > 30 ml/min o alteración hepática. **Enfermedad ósea de Paget:** Una infusión intravenosa de 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro) en 100 ml de solución acuosa. El tiempo de infusión debe durar al menos 15 minutos. No es necesario ajustar la dosis en pacientes con una depuración de la creatinina > 30 ml/min o alteración hepática. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido zoledrónico, a alguno de sus excipientes o a algún bifosfonato; hipocalcemia; embarazo; lactancia. **Precauciones/advertencias:** Aclasta® no está recomendado en pacientes con insuficiencia renal grave (depuración de la creatinina < 30 ml/min) ni tampoco en niños y adolescentes. Se ha de proceder a la determinación de la creatinina plasmática antes de administrar Aclasta® a los pacientes. Los pacientes deben estar convenientemente hidratados antes y después de la administración de Aclasta, esta medida es especialmente importante en los que reciben un tratamiento con diuréticos. Es necesario tener cuidado cuando Aclasta® se administra en asociación con fármacos que pueden afectar de forma significativa la función renal (por ejemplo, aminoglucósidos o diuréticos, que pueden dar lugar a deshidratación). Antes de iniciar el tratamiento con Aclasta se debe corregir la hipocalcemia preexistente con un aporte adecuado de calcio y vitamina D. Asimismo, se deberá tratar de forma eficaz cualquier otro trastorno del metabolismo de los elementos minerales (por ejemplo, la disminución de la reserva paratiroidea, la hipocalcemia intestinal del calcio). Los facultativos deberán considerar la supervisión clínica de estos pacientes. Se recomienda encarecidamente que los pacientes con enfermedad ósea de Paget reciban suplementos de calcio y vitamina D, sobre todo durante los primeros 10 días que siguen a la administración de Aclasta®. Es necesario informar a los pacientes sobre los síntomas de la hipocalcemia y supervisarlos de forma adecuada durante el período de riesgo. Asimismo, se debe beber bastantes líquidos antes de que se administre Aclasta®, tal como se le aconsejara al médico, ya que los líquidos le ayudarán a evitar la deshidratación. En raras ocasiones se ha comunicado la aparición de dolor intenso y en ocasiones incapacitante de huesos, articulaciones o músculos en los pacientes tratados con bifosfonatos, entre ellos Aclasta. Aclasta contiene el mismo principio activo de Zometa (ácido zoledrónico), que se utiliza para indicaciones oncológicas, por lo que los pacientes tratados con Zometa no deben recibir Aclasta. **Interacciones:** Se recomienda cautela al usar simultáneamente Aclasta y fármacos que pueden afectar significativamente la función renal, tales como los aminoglucósidos y los diuréticos, que pueden causar deshidratación. **Reacciones adversas:** En el caso de la osteoporosis y la enfermedad ósea de Paget, las reacciones adversas suelen ser leves y transitorias y similares a las comunicadas con otros bifosfonatos administrados por vía intravenosa, a saber: **Osteoporosis:** Muy frecuentes: fiebre. Frecuentes: náuseas, cefalea, mareo, náuseas, vómitos, diarrea, migraja, artralgia, dolor óseo, dolor de espalda, dolor en las extremidades, síntomas pseudogripales, escalofríos, fatiga, anemia, dolor, malestar y opioles. Infrecuentes: letargia, parestesia, somnolencia, temblor, síncope, disgeusia, dispepsia, dolor abdominal, boca seca, espasmos, trinchazo de articulaciones, anorexia, conjuntivitis, dolor ocular, uveítis, vertigo, exantema, aumentos transitorios de la creatinina plasmática, edema periférico y sed. Raras: epiescleritis e iritis. **Enfermedad ósea de Paget:** Frecuentes: gripe, hipocalcemia, cefalea, letargia, diarrea, náuseas, dolor óseo, artralgia, migraja, síntomas pseudogripales, prurito, rigidez, fatiga, dolor, anemia y disnea. También se han comunicado los efectos colaterales siguientes con el uso de bifosfonatos, entre ellos el ácido zoledrónico: deflación renal, iritis, uveítis, epiescleritis, conjuntivitis y reacciones cutáneas tales como eritema, hinchazón y dolor en el área de infusión. Se ha notificado la aparición de una osteonecrosis de la mandíbula (ONM) principalmente en pacientes cancerosos que reciben regímenes de tratamiento que incluyen bifosfonatos, entre ellos el ácido zoledrónico. **Envases y precios:** Específico de cada país. **Note:** Antes de prescribir el fármaco lea la información completa para la prescripción. Septiembre 2006.



Para uso exclusivo del especialista.
Para mayor información, diríjase a: Dirección Médica Novartis Farmacéutica, S.A. (AC),
Anillo Periférico 30-31, Zona 11, 01011, Guatemala Ciudad, Centro América Apartado Postal 1115.
FBX (502) 2422-8400. Fax (502) 2422-8606. E-mail: medical_info_service@novartis.com



Análisis del material #2 (anverso)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>La imagen central —protagonista— de la portada de este material muestra la cabeza de una mujer adulta, en una posición que pareciera estar recostada. Esta imagen está verticalmente centrada, pero ajustada horizontalmente hacia la derecha. La mujer aparenta alrededor de unos 45-50 años, y tiene una sonrisa con la boca ligeramente abierta y los ojos cerrados. Los espacios que limitan con esta imagen tienen como color predominante el blanco. La mujer tiene una apariencia estilizada, es decir está muy bien maquillada, sobria pero muy elegante, y tiene un peinado que refuerza esta impresión, ya que es un peinado simple, pero elegante y muy controlado —no tiene el cabello parado o desordenado—. Hay una imagen secundaria que acompaña a la primera: es la imagen en negativo —como si fuera una radiografía— que muestra un detalle de la estructura ósea, ésta se ubica sobre el lado superior izquierdo de la portada y está en línea recta con el ángulo que dibuja la cabeza de la mujer antes descrita.</p>	<p>Varias cosas llaman significativamente la atención de la imagen central: (1) la mujer en cuestión tiene los ojos cerrados lo que connota que está soñando —de hecho pareciera estar recostada— o teniendo una experiencia placentera, lo que viene reforzado con (2) la sonrisa dibujada en su cara, es notable que la sonrisa se está realizando con la boca abierta lo que connota y enfatiza la sensación de placer que pareciera experimentar. (3) La apariencia sencilla pero elegante —maquillaje, peinado, dientes rectos y blancos— connotan una persona de status económico acomodado, nada suntuoso pero sí connota un arreglo de buen gusto. (4) Por otro lado la inclinación de su cabeza —al estar recostada— apunta hacia la imagen secundaria: el detalle de estructura ósea ya descrito. Esta relación entre imágenes connota que la mujer podría estar soñando, visualizando o pensando en esta estructura ósea, lo que le produce placer (se infiere por la sonrisa). Este efecto se logra a partir del uso de la figura retórica de <i>metáfora</i> ya que en realidad a ninguna persona que esté soñando con huesos se le van a poder ver estas imágenes sobre su cabeza.</p>

2. Registro Verbal

<p>Función de Anclaje</p>	<p>El texto “En Osteoporosis... se vale soñar” sirve de anclaje para las dos imágenes descritas. Con este texto se reafirma que lo que parecía una radiografía efectivamente se refiere a la estructura ósea, por otro lado clarifica que la mujer referida está teniendo un sueño placentero en relación a ese tema.</p>
<p>Función de Relevo</p>	<p>Los textos “Reducción del riesgo de fracturas” cumple esta función ya que nos da información que no podíamos inferir sólo de las imágenes. También el texto “¿Eficacia en la reducción del riesgo de fracturas con 100% de adherencia al tratamiento, 1 aplicación al año?” nos plantea una pregunta que no tiene equivalencia en las imágenes.</p>
<p>Denotaciones</p>	<p>El sustantivo “Reducción del riesgo de fracturas” por sí mismo denota una disminución en las probabilidades de ocurrir una fractura. El texto “En Osteoporosis... se vale soñar” denota que en relación a este tema se puede esperar lo mejor. En un recuadro parte inferior izquierda se plantea el siguiente texto “¿Eficacia en la reducción del riesgo de fracturas con 100% de adherencia al tratamiento 1 aplicación al año?” denotativamente la pregunta queda sin responder. La palabra “Nuevo” viene resaltada entre un recuadro anaranjado.</p>
<p>Connotaciones</p>	<p>La expresión “Reducción del riesgo de fracturas” ni siquiera es una afirmación, es un sustantivo, sin embargo connota —por asociación— que al consumir este medicamento le implicará una reducción en las fracturas. Con la aclaración del texto “En Osteoporosis... se vale soñar” se connota inmediatamente que la mujer de la imagen está soñando con huesos saludables (he ahí la sonrisa) pues para ella este es un tema de preocupación; hasta ese momento era una utopía (o un sueño) pensar que una persona podía quedar cubierta de su tratamiento de Osteoporosis por todo un año con un solo día de aplicación de un medicamento, por tanto el mensaje de este material es: “lo que parecía un sueño para su tratamiento de Osteoporosis ya es una realidad, no se preocupe más”. Los textos (“100% de adherencia al tratamiento”) connotan que si usa <i>Aclasta</i>[®] no tendrá más motivos de preocupación. A este</p>

	<p>respecto cabe aclarar que en el argot médico “adherencia al tratamiento” equivale a cumplimiento con el tratamiento lo que implicaría que la paciente no podría olvidarse de tomar su medicamento, abandonarlo por falta de recursos, omitirlo por los efectos secundarios molestos, etc., sino que la paciente estaría cubierta por un año completo, no importando qué. En el texto “1 aplicación al año” aunque es parte de una pregunta, al ser mostrado en otro color y otro tamaño —más grande— ya connota que es una característica del medicamento de mayor relevancia, de hecho esta es la oferta que maneja este material: “1 aplicación al año y sus pacientes tendrán reducción del riesgo de fracturas, no tendrá que preocuparse por incumplimiento en el tratamiento”. El hecho de que traiga la etiqueta de nuevo connota para el médico que es una alternativa nueva para prescribir ante la Osteoporosis; también connota que el médico tendrá que “estudiar” la marca, para poder prescribirlo.</p>
--	--

3. Relación entre los dos registros

<p>Conclusiones</p> <p>Propuesta identificada: “Sus pacientes se preocupan por el riesgo de fracturas debido a la osteoporosis, usted puede aliviar esa preocupación prescribiéndoles <i>Aclasta</i>[®] y con ello garantizará un año completo de adherencia al tratamiento”.</p> <p>Tomando en cuenta que este tipo de publicidad está diseñado para persuadir a un médico y no a un paciente, el mensaje está estructurado así: las imágenes del anverso apelan por medio de la vía <i>emotiva</i> (“se vale soñar”), sin embargo los textos del reverso constituyen un listado de beneficios (reforzado por las imágenes ahí mostradas) que el paciente tendría con un tratamiento de <i>Aclasta</i>[®]. En este material promocional (anverso + reverso) predomina la apelación a la vía <i>racional</i>, pues se muestra con hechos (estudios científicos), los resultados que el medicamento ha tenido y se “venden” los beneficios que los pacientes del médico tendrán si lo toman. Función de la comunicación aplicada: apelativa, puesto que su objetivo es convencer al médico de que los sueños de sus pacientes pueden volverse realidad: un tratamiento que permita al paciente estar cubierto y no tener que preocuparse más por su enfermedad.</p>

Análisis del material #2 (reverso)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>Hay tres imágenes pequeñas del lado izquierdo del material, la primera muestra un diseño como de una estructura molecular (junto a un hueso), la segunda el dibujo de un recipiente para infusión (como de un suero intravenoso) y la tercera el dibujo de una parte de un hueso con múltiples burbujas pequeñas alrededor. Las imágenes están colocadas en secuencia una tras otra de arriba para abajo y parecieran indicar que son parte de una ecuación matemática: la primera figura más (signo "+") la segunda eso implica (flecha para abajo) o resulta en la tercera imagen.</p>	<p>La relación de las tres imágenes da como resultado una fórmula matemática, esta relación connota que llevándose a cabo el procedimiento indicado se obtendrá un resultado específico. Por sí mismas las imágenes no bastan para clarificar exactamente qué resultado es el esperado. Lo que sí queda bastante claro es que como consecuencia del procedimiento evocado por las imágenes hay una consecuencia lógica (las fórmulas matemáticas implican un alto grado de seguridad: $1 + 1 = 2$). Es decir si cumplimos imagen 1 + imagen 2 tendremos como resultado lo evocado en la imagen 3, que es el beneficio en sí.</p>

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	
	<p>Cada imagen está acompañada de un texto que realiza la función de anclaje, clarificando a qué hace referencia la misma. (1) "Alta afinidad al hueso debido a su estructura molecular diferente (doble nitrógeno)" es el texto que acompaña a la imagen de la estructura molecular, en este punto amplía que se refiere a una molécula diferente con doble nitrógeno y no a cualquier otra estructura molecular. (2) El dibujo del recipiente para infusión está siendo anclado por el texto "Administración IV", ya que reafirma la forma de aplicación del medicamento, y (3) "Reduce el riesgo de fractura durante todo 1 año" con este texto ya se puede afirmar que el dibujo del hueso con las burbujas significa que éste está siendo fortalecido o protegido por las burbujas y no es un hueso que se está desintegrando, como pudiera ser otra interpretación sino hubiese la aclaración del texto.</p>

<p>Función de Relevo</p>	<p>Hay mucha información adicional que no depende, ni tiene relación directa con las tres imágenes descritas: el título del reverso dice textualmente: “Se une rápidamente al hueso y normaliza el recambio óseo reduciendo el riesgo de fracturas” este texto proporciona detalles del producto que no pueden inferirse de ninguna imagen por sí misma. En la parte inferior del reverso pueden leerse en letras muy pequeñas las cinco referencias científicas que se realizaron a través del material promocional. En este sentido las afirmaciones que se realizan en los materiales promocionales escritos de los productos farmacéuticos éticos deben llevar un respaldo científico (generalmente indicadores que salen de un estudio específico), de este modo se aseguran que lo dicho en este tipo de material tiene sustento y evidencia. Otra información que se puede extraer independiente de las imágenes es el texto “Próximamente, un sueño hecho realidad...”, lo que indica que en un breve período de tiempo se tendrá acceso a dicho medicamento (disponibilidad en el mercado).</p>
<p>Denotaciones</p>	<p>Todos los textos desde el titular del reverso: “Se une rápidamente al hueso y normaliza el recambio óseo reduciendo el riesgo de fracturas” hasta la información básica de prescripción (letras pequeñas situadas en la parte inferior del reverso no son más que un detalle de las características del productos farmacéutico. Es más, tanto el título del reverso como los tres textos que acompañan a las imágenes tienen “llamadas” de referencia a estudios o documentos científicos que respaldan la aseveración o característica descrita. En la esquina inferior izquierda puede leerse Novartis junto al logo del mismo laboratorio lo que denota que éste es el fabricante del producto farmacéutico en cuestión.</p>
<p>Connotaciones</p>	<p>El hecho de que todos los textos que acompañan a las imágenes, así como el titular del reverso tienen “llamadas” connota que dichas características están respaldadas con documentos científicos, este mero hecho —sin que sea necesario consultar las fuentes citadas— transmite la sensación de ser un producto serio, la lectura podría ser algo parecido a: “esta marca ha sido muy estudiada, las cosas que aquí dicen que hace, se tienen pruebas de que sí las hace”. El texto “Próximamente, un sueño hecho realidad...” es el único mensaje con carga emotiva dentro del reverso y connota que lo que antes se creía posible sólo en sueños estará muy pronto al alcance, algo así como “lo que su paciente ha estado soñando para</p>

	<p>su tratamiento de la Osteoporosis usted podrá volverlo realidad para él”. Adicionalmente la sola lectura de la palabra Novartis en la esquina inferior izquierda connota para el médico que es un producto de investigación (Novartis es conocido por ser un producto de Investigación y Desarrollo en oposición a los laboratorios genéricos) y se proyectará sobre esta marca los beneficios y reputación que ya se tiene el laboratorio.</p>
--	--

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: “Usted tiene en sus manos un medicamento eficaz y diferente — única aplicación anual— con el que podrá ofrecer a sus pacientes reducir por un año completo el riesgo de fracturas, garantizando 100% de adherencia al tratamiento, con el respaldo de Novartis”

Casi la totalidad del reverso, y los textos del anverso forman un listado de beneficios (reforzado por las imágenes ahí mostradas) que el paciente tendría con un tratamiento de *Aclasta*[®]. En este material promocional (anverso + reverso) predomina la apelación a la vía *racional*, pues se muestra con hechos (estudios científicos) que lo expuesto ahí tiene un respaldo documental, estas características o beneficios tienen a su vez el respaldo de un laboratorio farmacéutico con amplia reputación dentro del gremio médico como es Novartis. El eje transversal —y reiterativo— de este material (anverso + reverso) es la reducción del riesgo de fracturas que se obtendría como consecuencia del cumplimiento en el tratamiento durante un año completo (“100% de adherencia al tratamiento”). Función comunicativa aplicada: *referencial* (proporciona información y conocimientos) y *apelativa* (trata de convencer al médico de la conveniencia del medicamento por medio de argumentos documentados).

Adherencia anual garantizada^{2,3}

Nuevo

¿Seguro que su paciente se mantiene en tratamiento?

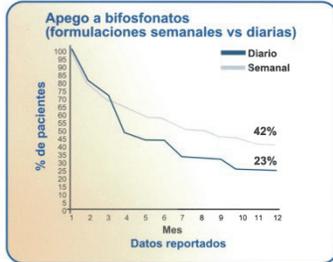
Aclasta[®]
ácido zoledrónico 5 mg

The advertisement features a woman with her arms crossed, looking directly at the camera. The background is a stylized, semi-transparent image of a human skeleton. The text is arranged in a clean, professional layout with orange and blue accents.

Único bifosfonato que provee protección ósea con una sola dosis al año^{2,3}

En el tratamiento de la **osteoporosis** con bifosfonatos orales, el bajo nivel de adherencia incrementa la probabilidad de fracturas¹

≈ **60% - 80% de las pacientes** interrumpen el tratamiento dentro del primer año¹



Encuesta en cinco países europeos a 500 médicos y 502 mujeres con osteoporosis post-menopáusica mayores de 60 años que han usado bifosfonatos en el pasado o actualmente.

≈ **Una adecuada adherencia al tratamiento impacta positivamente en la reducción del riesgo de fracturas¹**

Encuesta en cinco países europeos a 500 médicos y 502 mujeres con osteoporosis post-menopáusica mayores de 60 años que han usado bifosfonatos en el pasado o actualmente.



Próximamente
un tratamiento que se administra **1 vez al año**
garantizando el cumplimiento que usted espera

Referencia: 1. Navit D, International Osteoporosis Foundation. The Adherence Gap: Why Osteoporosis patients don't continue with treatment? Report of a Survey made in January-April 2005. 2. Aclasta BPI Sep. 2006. 3. Black DM, et al. Effect of Once-Yearly Infusion of Zoledronic Acid 5 mg on spine and Hip Fracture Reduction in Postmenopausal Women with Osteoporosis The HORIZON Pivotal Fracture Trial. Presented at: ASBMR 28th Annual Meeting; September 2006; Philadelphia, Pa. Abstract 1054.

ACLASTA® SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN: Presentación: Ácido zoledrónico. Un frasco con 100 ml de solución contiene 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro), lo cual corresponde a 5.330 mg de ácido zoledrónico monohidrato. Indicaciónes: Tratamiento de la osteoporosis en mujeres postmenopáusicas para reducir la incidencia de fracturas de la cadera y de las vértebras, así como de otras fracturas, y para incrementar la densidad mineral ósea. Tratamiento de la enfermedad ósea de Paget (así mismo denominada osteítis deformante). Posología: Osteoporosis postmenopáusica: Una infusión intravenosa única de 5 mg de Aclasta administrada una vez al año. Aclasta (5 mg en 100 ml de solución preparada para la infusión) se administra por vía intravenosa mediante una guía de infusión con bomba de infusión y a una velocidad de infusión constante. El tiempo de infusión no debe ser en ningún caso inferior a 15 minutos. No es necesario ajustar la dosis en pacientes con una depuración de la creatinina > 30 ml/min o alteración hepática. Enfermedad ósea de Paget: Una infusión intravenosa de 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro) en 100 ml de solución acuosa. El tiempo de infusión debe durar al menos 15 minutos. No es necesario ajustar la dosis en pacientes con una depuración (clearance) de la creatinina > 30 ml/min o alteración hepática. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al ácido zoledrónico, a alguno de sus excipientes o a algún bifosfonato; hipocalcemia, embarazo, lactancia. Precauciones/advertencias: Aclasta® no está recomendado en pacientes con insuficiencia renal grave (depuración de la creatinina < 30 ml/min) ni tampoco en niños y adolescentes. Se ha de proceder a la deteminación de la creatinina plasmática antes de administrar Aclasta® a los pacientes. Los pacientes deben estar convenientemente hidratados antes y después de la administración de Aclasta; esta medida es especialmente importante en los que reciben un tratamiento con diuréticos. Es necesario tener cautela cuando Aclasta® se administra en asociación con fármacos que pueden afectar de forma significativa la función renal (por ejemplo, aminoglucósidos o diuréticos, que pueden dar lugar a deshidratación). Antes de iniciar el tratamiento con Aclasta se debe corregir la hipocalcemia preexistente con un aporte adecuado de calcio y vitamina D. Asimismo, se deberá tener de forma eficaz cualquier otro trastorno del metabolismo de los elementos minerales (por ejemplo, la disminución de la reserva paratiroidea, la hipoparatiroidismo o la hiperparatiroidismo). Los facultativos deberán considerar la supervisión clínica de estos pacientes. Se recomienda encarecidamente que los pacientes con enfermedad ósea de Paget reciban suplementos de calcio y vitamina D, sobre todo durante los primeros 10 días que siguen a la administración de Aclasta®. Es necesario informar a los pacientes de los síntomas de la hipocalcemia y supervisarlos de forma adecuada durante el período de riesgo. Asimismo, se debe basar los líquidos antes de que le administren Aclasta®, tal como le ha aconsejado el médico, ya que los líquidos le ayudarán a evitar la deshidratación. En raras ocasiones se ha comunicado la aparición de dolor interno y en ocasiones incapacitante de huesos, artroalgias o mialgias en los pacientes tratados con bifosfonatos, entre ellos Aclasta. Aclasta contiene el mismo principio activo de Zometa (ácido zoledrónico), que se utiliza para indicaciones oncológicas, por lo que los pacientes tratados con Zometa no deben recibir Aclasta. Interacciones: Se recomienda cautela al usar simultáneamente Aclasta y fármacos que pueden afectar significativamente la función renal, tales como los aminoglucósidos y los diuréticos, que pueden causar deshidratación. Reacciones adversas: En el caso de la osteoporosis y la enfermedad ósea de Paget, las reacciones adversas suelen ser leves y transitorias y similares a las comunicadas con otros bifosfonatos administrados por vía intravenosa, a saber: Osteoporosis: Muy frecuentes: fiebre. Frecuentes: náuseas, cefalea, mareo, náuseas, vómitos, diarrea, mialgia, artralgia, dolor óseo, dolor de espalda, dolor en las extremidades, síntomas pseudogripales, escalofríos, fatiga, astenia, dolor, malestar y rigidez. Infrecuentes: letargia, parálisis, somnolencia, temblor, síncope, dispepsia, diarrea, dolor abdominal, boca seca, edofiglia, hinchazón de articulaciones, anorexia, conjuntivitis, dolor ocular, urticaria, vértigo, exantema, aumento transitorio de la creatinina plasmática, edema periférico y sed. Raras: episcleeritis e iritis. Enfermedad ósea de Paget: Frecuentes: gripe, hipocalcemia, cefalea, letargia, disnea, diarrea, náuseas, dispepsia, dolor óseo, artralgia, mialgia, síntomas pseudogripales, parestia, rigidez, fatiga, dolor, astenia y sed. Raras: episcleeritis e iritis. Enfermedad ósea de Paget: Frecuentes: gripe, hipocalcemia, cefalea, letargia, disnea, diarrea, náuseas, dispepsia, dolor óseo, artralgia, mialgia, síntomas pseudogripales, parestia, rigidez, fatiga, dolor, astenia y sed. También se han comunicado los efectos colaterales siguientes con el uso de bifosfonatos, entre ellos el ácido zoledrónico: disfunción renal, iritis, uveítis, episcleeritis, conjuntivitis y reacciones cutáneas tales como eritema, hinchazón y dolor en el área de infusión. Se ha notificado la aparición de una osteonecrosis de la mandíbula (ONM) principalmente en pacientes cancerosos que reciben regímenes de tratamiento que incluyen bifosfonatos, entre ellos el ácido zoledrónico. Embraxo y predo: Específico de cada país. Nota: Antes de prescribir el fármaco lea la información completa para la prescripción. Septiembre 2006.



Para mayor información, diríjase a: Dirección Médica Novartis Farmacéutica, S.A. (AC). Anillo Panférico 30-31, Zona 11, 01011, Guatemala Ciudad, Centro América Apartado Postal 1115. PBX (502) 2422-8400. Fax (502) 2422-8606. E-mail: medical.info_service@novartis.com

ACL-02.07.DA.03.CAC

Análisis del material #3 (anverso)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>La imagen dominante del anverso es la fotografía de medio cuerpo (cintura para arriba) de una mujer adulta cuya edad rondará alrededor de los cincuenta años (rango de edad típico para pacientes con osteoporosis como consecuencia de la menopausia). Dicha fotografía está ajustada a la derecha. Tres gestos llaman poderosamente la atención de la mujer: (1) el gesto facial, tiene dibujada en su cara una sonrisa no muy franca ni abierta, pareciera que su sonrisa es casi por compromiso; (2) en referencia al espectador está parada en un ángulo de 45 grados (ni de frente ni de lado); (3) el gesto corporal que resulta de cruzar los brazos, pareciera estarse resistiendo a algo. La mujer tiene apariencia elegante y estilizada, es decir guarda una posición erguida muy natural, un peinado y maquillaje acorde a la de una persona de posición social acomodada, está vestida con un suéter color blanco con una sugestiva apertura en los botones. Frente a la persona, justo a la altura de su cara, hay una imagen con el detalle en negativo (como de una radiografía) de lo que pareciera ser una estructura ósea.</p>	<p>De la imagen dominante del anverso se pueden connotar varios significados: (1) la mujer en cuestión se resiste a enfrentar la imagen que tiene frente a sí, nótese como el cabello tapa su vista hacia su derecha, es decir, le impide ver directamente a la estructura ósea que tiene justo frente a su cara, mientras que a su lado izquierdo tiene descubierta incluso hasta la oreja, pareciera estar en una actitud de “no quiero ver eso” (2) los brazos cruzados refuerzan la connotación antes descrita, “no quiero eso”, (3) por otro lado su sugerente escote del suéter blanco connota una mujer sexualmente activa, abierta y segura de sí misma (aspecto reforzado por la postura erguida que muestra). La relación entre las dos imágenes sugiere que la estructura ósea es una parte importante del pensamiento de la mujer —recurso metafórico— ya que abarca toda el área que está justo enfrente de su cara y cabeza pero que por alguna razón —hasta aquí desconocida— se resiste a enfrentar.</p>

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	Parcialmente la pregunta “¿Seguro que su paciente se mantiene en tratamiento?” planteada al médico receptor de este material sugiere que el paciente no está bajo un constante tratamiento contra la osteoporosis. No es una sugerencia explícita pero se deduce de otros elementos como el título y la posición cruzada de brazos de la mujer de la imagen central.
Función de Relevo	Dos textos hacen esta función al darnos información complementaria a las imágenes: (1) el texto “Adherencia anual garantizada”, esta información no puede inferirse de las imágenes, y (2) “Nuevo” este texto tampoco tiene relación directa con las fotografías.
Denotaciones	La pregunta hecha al médico: “¿Seguro que su paciente se mantiene en tratamiento?” busca que el médico se plantee a sí mismo la posibilidad de que sus pacientes no tengan bajo control su osteoporosis.
Connotaciones	La pregunta “¿Seguro que su paciente se mantiene en tratamiento?” connota un mensaje en esta línea: “doctor, su paciente no se mantiene en tratamiento, usted lo sabe”, por su lado el sustantivo “Adherencia anual garantizada” connota que el médico puede asegurar la adherencia anual de sus pacientes si les prescribe <i>Aclasta</i> [®] . Por otro lado el texto “Nuevo” connota que existe una nueva alternativa para sus pacientes, es decir, si el médico sabe o sospecha que sus pacientes no están constantemente en tratamiento, él ahora tiene una forma de garantizar un 100% de cumplimiento.

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: “Sus pacientes no se mantienen bajo tratamiento —para tratar su osteoporosis— pero les preocupa su padecimiento, hay una solución *Aclasta*®”.

Tanto las imágenes como los textos invitan al médico a pensar que sus pacientes no están bajo tratamiento constante, por ello al plantearse la pregunta: “¿Seguro que su paciente se mantiene en tratamiento?”, se busca una respuesta negativa por parte del galeno, es decir, ¿qué médico puede asegurar que sus pacientes están cumpliendo a cabalidad con su tratamiento? Esta duda sembrada por medio de dicha pregunta, encuentra apoyo en la posición de la mujer de la fotografía, que pareciera resistirse a algo. Más adelante en el reverso se develará que su resistencia es a la familia de medicamentos llamados *bifosfonatos orales* que son competidores de *Aclasta*®, y cuyos efectos secundarios son conocidos por causar molestias a los pacientes que los consumen.

Análisis del material #3 (reverso)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>El reverso presenta únicamente dos imágenes: en ambos casos son gráficas cuyo único fin es demostrar con hechos (apelación a la vía racional) dos argumentos manejados en este material: (1) la cantidad de pacientes que dentro del primer año interrumpen su tratamiento, la gráfica muestra cómo en el transcurrir de los meses la cantidad de pacientes que se mantienen bajo tratamiento va disminuyendo muy marcadamente, tanto en los pacientes cuya aplicación de bifosfonatos es semanal y más acentuado aún los de aplicación diaria. (2) La segunda gráfica busca demostrar que hay mayor reducción en el índice de riesgo de fracturas entre más apego se tiene al tratamiento.</p>	<p>En ambas gráficas se encontraron las siguientes connotaciones: (1) “si usted doctor prescribe bifosfonatos de manera diaria o semanal, sus pacientes eventualmente abandonarán el tratamiento dentro del primer año, mientras que con <i>Aclasta</i>[®], usted asegura un año completo de cobertura por lo que no habrá abandono de tratamiento”, lo que nos lleva al punto (2) de la gráfica dos podría connotarse en esta línea: “entre más apego al tratamiento existe hay menos riesgo de fracturas, si quiere tener a sus pacientes en niveles bajos de riesgo prescribales <i>Aclasta</i>[®], pues con este producto no hay abandono de tratamiento”</p>

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	Cada una de las imágenes (gráficas) es reforzada por un título-conclusión muy sugerente a favor del argumento de que es mejor asegurar el cumplimiento en tratamiento de los pacientes con Osteoporosis. (1) “60%- 80% de las pacientes interrumpen el tratamiento dentro del primer año”; (2) “Una adecuada adherencia al tratamiento impacta positivamente en la reducción del riesgo en fracturas”.
---------------------------	--

<p>Función de Relevancia</p>	<p>Hay textos informativos que no tiene relación directa con las dos gráficas, el título “Único bifosfonato que provee protección ósea con una sola dosis del año” por ejemplo. En la parte inferior del reverso pueden leerse en letras muy pequeñas las tres referencias científicas que se realizaron a través del material promocional. En este sentido las afirmaciones que se realizan en los materiales promocionales escritos de los productos farmacéuticos éticos deben llevar un respaldo científico, de este modo se aseguran que lo dicho en este tipo de material tiene sustento y evidencia. Otra información que se puede extraer independiente de las imágenes es el texto “Próximamente, un tratamiento que se administra 1 vez al año, garantizando el cumplimiento que usted espera (de sus pacientes)”, lo que indica que en un breve período de tiempo se tendrá acceso a dicho medicamento (disponibilidad en el mercado).</p>
<p>Denotaciones</p>	<p>Denotativamente los textos dan información de tipo científica acerca de las características del medicamento, así como ofrece argumentos que respaldan la importancia que tiene el hecho de que una persona con Osteoporosis esté cumpliendo con su tratamiento, a la vez que enumera los riesgos que tienen aquellos pacientes que abandonan el tratamiento.</p>
<p>Connotaciones</p>	<p>El hecho de que todos los textos que acompañan a las imágenes, así como el titular del reverso tienen “llamadas” connota que dichas características están respaldadas con documentos científicos, este mero hecho —sin que sea necesario consultar las fuentes citadas— transmite la sensación de ser un producto serio. El texto “Próximamente, un tratamiento que se administra 1 vez al año, garantizando el cumplimiento que usted espera (de sus pacientes)” connota que el médico espera que sus pacientes cumplan con el tratamiento que él les manda, en otras palabras se le sugiere al médico que asegure el cumplimiento mínimo de un año sin preocupación alguna de abandono de tratamiento, prescribiendo <i>Aclasta</i>[®]. Adicionalmente la sola lectura de la palabra Novartis en la esquina inferior izquierda connota para el médico que es un producto de investigación (Novartis es conocido por ser un producto de Investigación y Desarrollo en oposición a los laboratorios genéricos) y se proyectará sobre esta marca los beneficios y reputación que ya se tiene el laboratorio.</p>

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: “Su paciente no se mantiene en tratamiento —para la osteoporosis que padece— debido a su actual medicamento: los bifosfonatos orales, aplicando *Aclasta*[®] usted facilitará el cumplimiento de tratamiento para sus pacientes por un año completo”.

En el anverso del material se siembra la duda razonable en el médico de que sus pacientes no estén cumpliendo adecuadamente con el tratamiento, en el reverso en cambio se remata el mensaje proveyendo información acerca de las consecuencias y riesgos que tienen los pacientes al no cumplir con el tratamiento prescrito. El objetivo es sugerir una solución: *Aclasta*[®], ya que con este medicamento asegura el médico el cumplimiento mínimo de un año en tratamiento para sus pacientes. La función de la comunicación que prevalece es la *referencial* (aporta información por medio de los resultados de los estudios) y *apelativa* (trata de convencer al médico de que *Aclasta*[®], es una alternativa mejor que los *bifosfonatos orales*).

➤ **Material #4 (anverso)**

Post-lanzamiento

Aclasta®
ácido zoledrónico 5 mg
solución para infusión
Una Infusión. Un año de Osteoprotección.

“Ahora que llegué a la menopausia mi médico me ha diagnosticado osteoporosis en mi evaluación de control. Muchas tabletas me hacen sentir enferma, ¿habrá alguna opción de tratamiento para mí?”

➤ **Aclasta® para sus pacientes con osteoporosis posmenopáusica¹**

Incluyendo aquellos que:

- **Tienen problema de cumplimiento²**
- **Preferen la conveniencia de una dosis anual³**
- **No tienen tolerabilidad con la terapia oral⁴**

Menos de 1% de Aclasta® permanece en plasma a las 24 horas⁵

100%
Biodisponibilidad vs. <1% con bisfosfonatos orales⁶

61%
Se une directamente al hueso

≈39%
Se elimina por el riñón en 24 horas

- **77.5% de los pacientes prefieren una infusión IV anual de ACLASTA® vs 6.3% que prefieren una toma de alendronato semanal⁷**

Análisis del material #4 (anverso)

1. Registro Visual

Denotaciones

Dos imágenes comparten el protagonismo del anverso de este material: (1) la fotografía de una mujer —medio cuerpo— ajustada a la izquierda parte superior, pareciera tener unos 50 años, muestra un semblante de seguridad (erguida y con la cabeza alta), al tiempo que sonríe. Esta vestida con un traje sastre color blanco y carga consigo un bolso de mano pequeño. La mujer aunque tiene la cabeza hacia arriba, está como viendo al horizonte. El único fondo que tiene, dentro de la fotografía es uno muy simple: fondo azul con un pequeño efecto de difuminado.

(2) La segunda imagen es un recuadro con un dibujo computarizado de un esqueleto humano, aparenta estar de pie, y con vista hacia el frente; a su lado hay dos dibujos de los que salen unas flechas punteadas señalando al esqueleto. Uno de los dibujos es una ampolla —usualmente usada para inyecciones o infusión intravenosa—, el otro es un dibujo de los riñones, enmarcado en un círculo con fondo negro.

Connotaciones

La fotografía de la mujer connota éxito, elegancia, felicidad y tranquilidad. El traje sastre le da un aura de ejecutiva bien vestida lo que se complementa con su sonrisa y mirada altiva, lo que transmite seguridad, una alta autoestima, orgullo de sí misma, el bolso reafirma la connotación del traje, ya que es un bolso pequeño y elegante, lo que connota que es una mujer activa y económicamente solvente, es decir, es usual que una mujer salga con su bolso únicamente cuando va de paseo, de compras o tiene algún compromiso social, es común que este tipo de accesorios sirva para portar documentos: licencia de conducir, tarjetas de crédito, billetes, etc. El color blanco de su traje, se complementa con su sonrisa en transmitir tranquilidad y paz (despreocupación).

La segunda imagen connota conocimiento científico, pues se muestra un sistema óseo bien elaborado a modo de ilustración (como si fuera un manual de instrucciones). Esto mismo tiene una connotación parasitaria de seriedad, formalidad, conocimiento previo en oposición a improvisación.

2. Registro Verbal

<p>Función de Anclaje</p>	<p>El texto aclara y refuerza la percepción recibida por la imagen: la edad de la mujer al decir: “Ahora que llegué a la menopausia mi médico...” lo que confirma que es una mujer madura —en edad de padecer menopausia—. El texto clarifica también —por deducción— algo que ella <u>no</u> esta haciendo: tomar muchas tabletas; esto se concluye a partir del texto: “Muchas tabletas me hacen sentir enferma...”, sin embargo la expresión de felicidad y tranquilidad no expresan ese sentirse enferma, por lo que se deduce que ella no está tomando muchas tabletas, por el contrario usa otra alternativa.</p> <p>Para la segunda imagen los textos hacen referencia indirectamente al sistema óseo, clarificando que la imagen tiene un sentido ilustrativo para cuestiones relativas a los huesos; y no se hace referencia, por poner un ejemplo, a la muerte (es popularmente común representar a la muerte con un esqueleto humano).</p>
<p>Función de Relevancia</p>	<p>Esta se cumple cuando el texto da información que no puede deducirse sólo a partir de la imagen: “... mi médico me ha diagnosticado osteoporosis en mi evaluación de control.”, de ninguna forma se hubiese podido deducir —con sólo ver la fotografía— que la mujer sonriente padecía osteoporosis, y quien se la había diagnosticado fue su médico; es significativo notar que su diagnóstico no fue por accidente o consecuencia de algún caso fortuito sino que ella fue a un control —en Guatemala la población en general no tiene cultura de prevención— y allí se le diagnosticó la enfermedad, lo que sugiere muy sutilmente que es bueno ir donde el médico para estar bajo control. También hay texto informativo acerca de <i>Aclasta</i>[®], detallando un perfil específico del paciente potencial que podría verse beneficiado con las características de dicha marca.</p> <p>Por otro lado los textos que acompañan a la segunda imagen son informativos: tienen como función agregar información al dibujo del esqueleto, proveyendo información relativa al producto promocionado y sus efectos sobre el sistema óseo. Cada información tiene referencia con texto que está en el reverso de este material, y que constituye el respaldo científico (estudios y</p>

	otros documentos) de tales afirmaciones o datos.
Denotaciones	<p>El anverso de este material promocional proporciona información variada cuyo hilo conductor es reforzar el perfil de paciente para quien está destinado el producto: “<i>Aclasta</i>® para sus pacientes con osteoporosis posmenopáusica”. Esto se ve reforzado también en el texto que acompaña a la primera imagen: “... me ha diagnosticado osteoporosis...”.</p> <p>El texto que más se diferencia del resto es justamente el que cierra (parte inferior del anverso): “... los pacientes prefieren infusión...” en vez de tomar <i>alendronato</i> semanal (competencia de <i>Aclasta</i>®), en este caso el texto destaca una de las cualidades del producto: su dosis de aplicación es anual, no semanal como su competencia. Este texto de cierre justamente responde a la pregunta realizada por la mujer de la fotografía de la imagen uno, cuando pregunta “¿habrá alguna opción de tratamiento para mí?”.</p>
Connotaciones	<p>El texto que acompaña a la primera imagen, connota una mujer que a pesar de estar en un rango de edad madura (se deduce a partir de que tiene menopausia) es activa y pro-activa, ya que no sólo no le gusta sentirse enferma, sino que está explorando alternativas que la hagan sentirse bien. También connota que es una mujer que acepta haber pasado a otra etapa de su vida en la que debe cuidarse para estar saludable, por tanto visita a su médico para sus controles: “Ahora que llegué a la menopausia mi médico me ha diagnosticado osteoporosis en mi evaluación de control”.</p> <p>El resto de textos que complementan el anverso, están codificados específicamente para el gremio médico, ya que utiliza términos que no son de uso coloquial: tolerabilidad, biodisponibilidad, bifosfonatos, etc. lo que connota una persuasión a nivel científico-profesional, lo que tiene un efecto motivador hacia el médico pues con ello se le está dando cabida a la jerga propia de su profesión. Estos textos también traen consigo una connotación de seriedad y profesionalismo, dan una sensación de tener respaldo científico, lo que a su vez busca ganar la confianza del galeno.</p>

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: “Para que sus pacientes sigan con una vida activa, sin sentirse enfermos —consecuencia de tomar tantas pastillas— usted puede prescribirles *Aclasta*[®], una nueva opción de aplicación anual, que ofrece solución a las molestias provocadas por los otros tratamientos”.

La combinación de imágenes y textos de este material cumplen la función de comunicación *referencial* (pues dan información y transmiten conocimiento), así como la función *apelativa*, ya que trata de persuadir al médico de que hay una alternativa más conveniente para su paciente, y por lo mismo éste quedará más satisfecho pues no tendrá que tomar muchas pastillas para estar en tratamiento. En relación la primera imagen y el texto que lo acompaña, llama la atención de que a pesar de que la paciente afirma tener osteoporosis (por medio del texto), se muestra alegre, de esto se podría deducir que: “hasta hoy ella es una persona satisfecha —y hasta feliz— de la vida que lleva, sin embargo no quiere sentirse enferma como consecuencia de su padecimiento, por lo que está buscando una solución alternativa a tomar muchas pastillas”, acá cabe una pregunta connotativa: “¿doctor le prescribirá a su paciente *alendronato* —competidor de muchas pastillas que harán que ella se sienta enferma— o preferirá un producto innovador, eficiente y con respaldo científico de una sola aplicación anual?”.

Análisis del material #4 (reverso)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>La imagen correspondiente al reverso del material #4 muestra el detalle de una pareja personas adultas en una posición de baile (el detalle consta de un encuadre en la parte superior de la fotografía con un corte a la altura de los hombros —lo que no deja ver las caras de los protagonistas—, y un corte en la parte inferior a la altura de las rodillas, aproximadamente). La postura de baile mencionada muestra a un hombre tomando por la espalda a una mujer, quien está inclinada hacia atrás.</p> <p>La mano del hombre tiene un anillo (argolla) lo que denota estar casado, como no hay otra sugerencia al respecto, se deduce que la mujer con la que baila es su esposa. Por la textura y tamaño que se puede apreciar de la mano masculina se deduce que pertenece a una persona adulta-madura (más de 45 años aproximadamente).</p> <p>Desde el punto de vista del espectador, justo enfrente de las personas bailando está situado un frasco (de los utilizados para realizar una infusión vía intravenosa), con un efecto que pareciera hacer las veces de pantalla de rayos X, a través de esta pantalla puede apreciarse la estructura ósea de la mujer que baila, ahí puede verse el detalle de los huesos que componen la parte baja de la espalda, la cadera y la parte superior de los huesos del fémur. La</p>	<p>La imagen por sí misma connota un ambiente de fiesta, salud y alegría, como connotación parasitaria cuando se habla de baile, se puede afirmar que éste se realiza entre dos personas saludables (por la exigencia física que esta actividad implica), se baila en una fiesta y por motivo de alegría (usualmente se hace una fiesta como celebración de alguna ocasión especial). Por otro lado el baile que se ilustra en la imagen se realiza entre personas de edad madura, lo que connota que no importa la edad para celebrar y tener una vida y activa, la edad y sus secuelas —como la osteoporosis— no deben ser motivo de no vivir una vida plena y satisfactoria.</p> <p>El frasco para infusión, superpuesto sobre los bailantes, connota secundariamente que como consecuencia de la infusión la mujer tiene unos huesos sólidos y fuertes — opuesto a las consecuencias de padecer osteoporosis y no tratarse adecuadamente: porosos y frágiles—. Este efecto se logra por medio de las figuras retóricas de <i>hipérbole</i> y <i>simil</i>, ya que por un lado se hace una exageración en la imagen al sugerir que se tendrán huesos tan fuertes como un metal y por otro lado al hacer esta referencia al metal cromado se busca una figura comparativa que refuerza la sensación de solidez y fuerza. Como connotación</p>

aparición de estos huesos es color plateado cromado, es decir brillante.	parasitaria se identifica que consecuencia de la infusión las personas que tienen huesos fuertes y saludables podrán tener una vida plena, llena de actividades que de otra forma no podrían realizar.
--	--

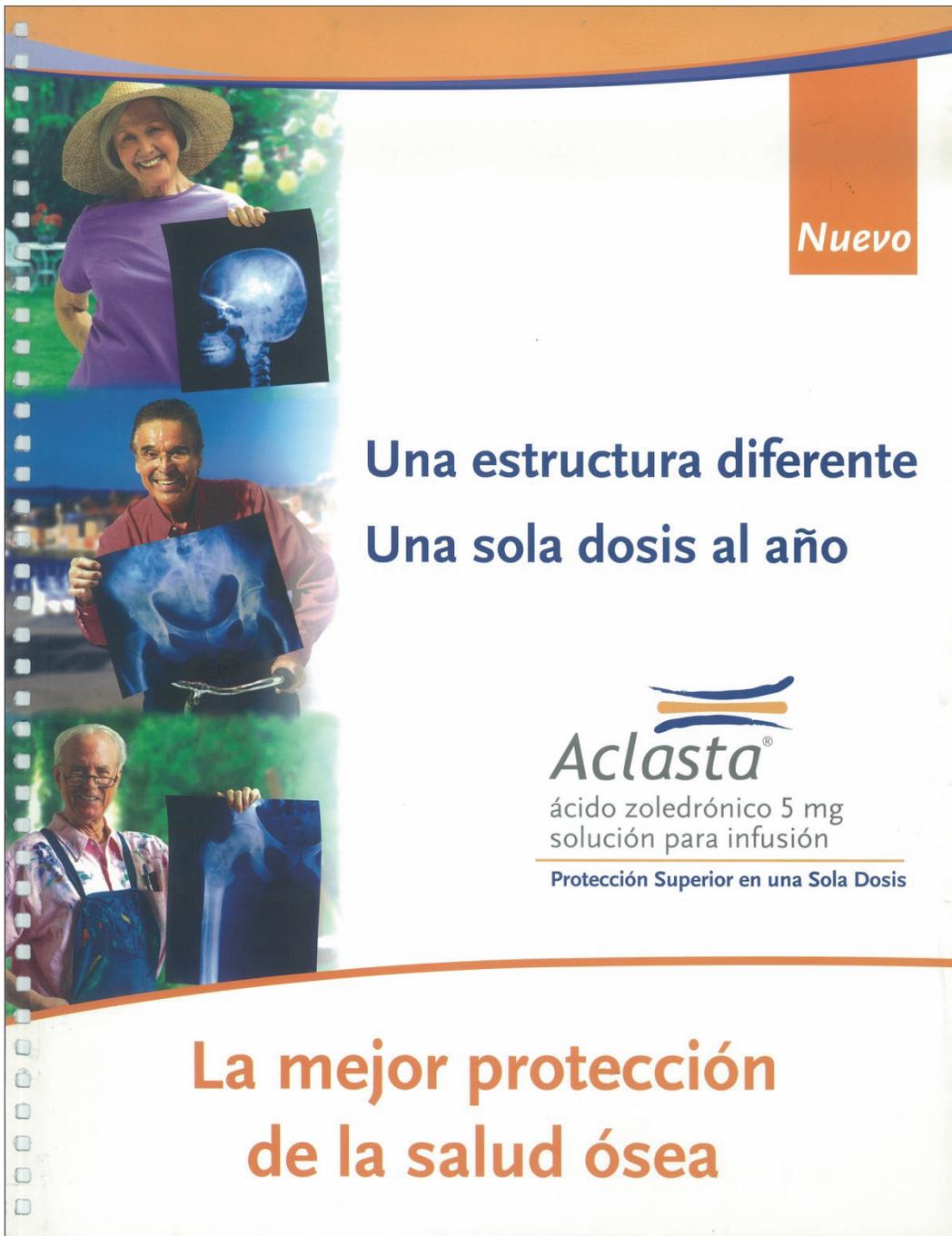
2. Registro Verbal

Función de Anclaje	Justamente el texto “ <i>Aclasta</i> ® ofrece osteoprotección para sus pacientes con osteoporosis posmenopáusica” refuerza y delimita la edad de las personas que bailan, ya que lo usual es que sólo personas adultas-maduras sufran este padecimiento. También clarifica el por qué del frasco para infusión en la imagen: la mujer padece osteoporosis posmenopáusica, por lo que necesita el tratamiento aludido en el material.
Función de Relevancia	Los tres textos que acompañan a la imagen (justo a su derecha) ofrecen datos estadísticos como resultado de un estudio realizado para tal efecto (se deduce de la referencia que hacen los tres textos al estudio cuyos datos específicos se encuentran al pie del material, señalado con el número uno). Estos datos de ninguna manera pueden deducirse de la imagen por lo que cumplen la función de relevancia. Adicionalmente un texto hace el “cierre” de la imagen proveyendo información que no se deduce de la imagen: “ <i>Aclasta</i> ® UNA vez al año para el CONTROL de la osteoporosis.” También acompañan al material —a pie de página— un conjunto de párrafos que constituyen las referencias científicas complementarias a los textos ofrecidos junto a la imagen. Estos textos por un lado hacen constar qué estudios demuestran lo citado arriba y por otro dan información básica de prescripción como indicaciones, contraindicaciones, dosis, posología, etc.
Denotaciones	Los textos presentes en este material ofrecen dos tipos de contenido: (1) los que abren y cierran la imagen (situados arriba y debajo de la misma) son aseveraciones que detallan algunos beneficios que el medicamento promovido ofrece a los pacientes que lo consumen, (2) los que están situados junto a la imagen dan datos acerca de los resultados de estudios realizados con <i>Aclasta</i> ®, con el objetivo de mostrar evidencia científica que respalde las aseveraciones mencionadas anteriormente.

<p>Connotaciones</p>	<p>La apertura del material dice textualmente: “<i>Aclasta</i>[®] ofrece osteoprotección...” esto tiene una connotación de disponibilidad de solución para la osteoporosis posmenopáusica, es decir, hay un mensaje implícito de que para quien quiera tener la osteoprotección aludida, sólo basta con prescribir este medicamento.</p> <p>Por lo mismo podría connotarse parasitariamente, el siguiente mensaje: “la solución para su paciente está disponible, usted decida si la toma o la deja”.</p> <p>El cambio de color y el uso de mayúsculas en las palabras “UNA” y “CONTROL” en el texto de cierre de la imagen, refuerzan el postulado de que “una” sola aplicación al año basta para tener “control” (estar en tratamiento) sobre el padecimiento. Por otro lado los textos de referencia —situados a pie de página del material— connotan seriedad, respaldo científico. También el texto “NOVARTIS” el que acompañado de su logo connota y transmite a los médicos los valores asociados a esta casa farmacéutica, lo que a su vez busca ofrecer un alto grado de confianza en el medicamento.</p>
-----------------------------	---

3. Relación entre los dos registros

<p>Conclusiones</p> <p>Propuesta identificada: “Para que sus pacientes con osteoporosis posmenopáusica vivan de una forma plena y feliz trátelos con <i>Aclasta</i>[®], pues este medicamento reduce significativamente los riesgos de fractura vertebral, de cadera y no vertebral, cubriéndolos con una sola aplicación anual”.</p> <p>Con la imagen del reverso se cumple la función <i>emotiva</i> de la comunicación, pues connota un mensaje que podría leerse en esta línea: “sus pacientes merecen vivir y gozar de la vida no importando su edad y sus padecimientos”, con esto se hace un juicio de valor más que un aporte de datos o información científica. Esto se complementa con los textos de apertura y cierre de la imagen, que cumplen la función <i>apelativa</i> al ofrecer soluciones al médico para sus pacientes con osteoporosis.</p>



Nuevo

**Una estructura diferente
Una sola dosis al año**

Aclasta[®]
ácido zoledrónico 5 mg
solución para infusión

Protección Superior en una Sola Dosis

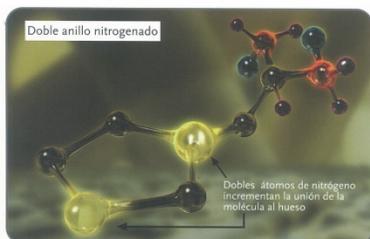
**La mejor protección
de la salud ósea**

Nuevo

Aclasta®

ácido zoledrónico 5 mg
solución para infusión

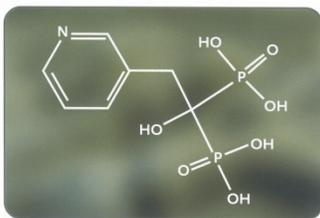
Una Estructura Diferente¹



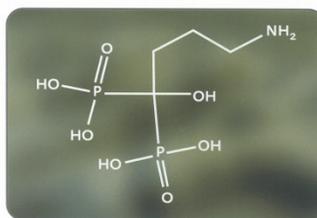
ACLASTA® ácido zoledrónico

- Doble anillo nitrogenado incrementa la unión de **ACLASTA®** a la hidroxiapatita¹
- Provee la mayor inhibición de la FPP* sintetasas vs. otros bifosfonatos¹

Los bifosfonatos orales tienen estructuras nitrogenadas simples:



Risedronato



Alendronato

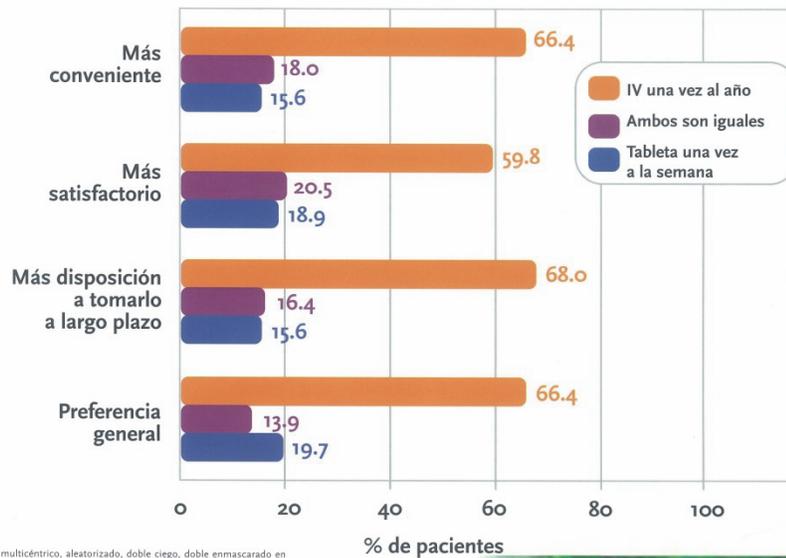
- **ACLASTA®** por su estructura molecular diferente, presenta una superior unión al hueso vs. otros bifosfonatos¹
- **ACLASTA®** por su mayor inhibición de la FPP* sintetasas, posee una actividad antiresortiva potente¹

*FPP: por sus siglas en inglés farnesil pirofosfato

Nuevo

Aclasta[®]
ácido zoledrónico 5 mg
solución para infusión

Preferencia del Tratamiento IV Anual⁵



Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, doble enmascarado en mujeres post-menopáusicas > de 45 años tratadas con ácido zoledrónico 5 mg IV única dosis y alendronato 70 mg por 24 semanas. n=122

Las pacientes tratadas prefieren una infusión IV de una vez al año con **ACLASTA**[®] que dosis semanales con alendronato⁵



Nuevo

Aclasta®
 ácido zoledrónico 5 mg
 solución para infusión



- Eficacia superior, más rápida y duradera que risedronato^{2,3}
- **ACLASTA®** se une rápidamente al hueso y normaliza el recambio óseo¹
- El único bifosfonato que provee protección duradera con una sola dosis al año⁵
- Generalmente seguro y bien tolerado^{2,5}

Referencias: 1. Green JR; Pharmacologic Profile of Zoledronic Acid: A Highly Potent Inhibitor of Bone Resorption; Drug Dev. Res. 2002; 55: 210-224 2. Reid IR; et al; Comparison of a Single Infusion of Zoledronic acid with Risedronate for Paget's Disease; NEJM 2005; 353: 898-908 3. Lyles KW; et al; Time to first loss of therapeutic response after the end of 6-month core study. Presented at the 5th European Congress on Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis; Mar, 2005; Italy. 4. Product Monograph, 2005. 5. Lindsay R; et al; A Single Zoledronic Acid 5 mg Infusion is Preferred Over Weekly 70mg Oral Alendronate in a Clinical Trial of Post-Menopausal Women with Osteoporosis / Osteopenia; Abstract Presented in ECCEO 2006, Vienna, Austria.

ACLASTA® (ácido zoledrónico) 5 mg/100 ml, solución para infusión. Presentación: Ácido zoledrónico. El frasco de 100 ml de infusión contiene 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro), lo cual corresponde a 5,330 mg ácido zoledrónico monohidrato. **Indicaciones:** Tratamiento de la enfermedad ósea de Paget (asimismo denominada osteítis deformante). **Posología:** Una infusión intravenosa de 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro) en 100 ml de solución acuosa. El tiempo de infusión no debe ser en ningún caso inferior a 15 minutos. No hay que proceder a ajustes de la dosis en pacientes con una depuración de la creatinina ≥ 30 ml/min o afectación hepática. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al ácido zoledrónico, a cualquiera de los excipientes o a cualquier bifosfonato; hipocalcemia; embarazo; lactancia. **Precauciones/advertencias:** Aclasta® no está recomendado en pacientes con insuficiencia renal grave (depuración de la creatinina < 30 ml/min) o en niños y adolescentes. Antes de la administración de Aclasta® es preciso hidratar a los pacientes de forma satisfactoria. La hipocalcemia preexistente y otros trastornos del metabolismo de los oligoelementos deben tratarse con una ingesta adecuada de calcio y vitamina D antes de iniciar el tratamiento con Aclasta®. Se recomienda encarecidamente que los pacientes con enfermedad ósea de Paget reciban suplementos de calcio y vitamina D, sobre todo durante los primeros 10 días que siguen a la administración de Aclasta®. **Interacciones:** Se recomienda ejercer cautela cuando se usa Aclasta® de manera concomitante con fármacos que puedan afectar significativamente la función renal, tales como los aminoglucósidos y los diuréticos, los cuales pueden causar deshidratación. **Reacciones adversas:** Son generalmente leves y transitorios y similares a los comunicados en el caso de otros bifosfonatos administrados por vía intravenosa. **Frecuentes:** gripe, hipocalcemia, cefalea, letargia, disnea, diarrea, náuseas, dispepsia, dolor óseo, artralgia, mialgia, síntomas pseudogripales, piroxia, rigidez muscular, fatiga, dolor, astenia. Se han comunicado los siguientes efectos colaterales con los bifosfonatos: disfunción renal, iritis, uveítis, episcleritis, conjuntivitis y osteonecrosis de la mandíbula. **Envases y precios:** Específico de cada país. **Nota:** Antes de proceder a prescribir, sírvase leer toda la información sobre la prescripción. Diciembre 2005.



Para mayor información, dirijase a: **Dirección Médica Novartis Farmacéutica, S.A. (AC)**, Anillo Periférico 30-31, Zona 11, 01011, Guatemala Ciudad, Centro América Apartado Postal 1115. PBX (502) 2422-8400. Fax (502) 2422-8606. E-mail: medical_info_service@novartis.com

Para uso exclusivo del profesional.

ACL-3.06.DA.01.CAC

Análisis del material #5 (portada)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>Tres fotografías son las protagonistas de la portada de este material, las tres se encuentran justificadas al margen izquierdo, características comunes a las tres: las tres personas son adultos-maduros (aproximadamente arriba de 55 años), están sonriendo de una forma explícita (muy notoria), al momento de tomar la fotografía están haciendo actividades o tareas de la vida cotidiana, al tiempo que cada quien muestra la radiografía de una parte específica del cuerpo; el detalle de cada imagen a continuación: (1) en la esquina superior izquierda se puede ver a una mujer (con un encuadre de la cintura para arriba) vestida como quien está arreglando su jardín, su pelo blanco —consecuencia de las canas— está cubierto con un sombrero de ala ancha que pareciera ser de paja (lo que indica que no es un sombrero para pasear sino para trabajar), y aunque el fondo está fuera de foco puede apreciarse que está en medio de un jardín (se distinguen unas rosas amarillas, una alfombra de grama, una mesa de jardín, etc.). (2) En la segunda fotografía puede verse a un hombre montando bicicleta, como quien está tomando un paseo. (3) La tercera fotografía muestra a un hombre de pelo blanco, cuyo overol y camisa (con manchas de pintura de varios colores) denotan que está practicando algún tipo de pintura artística. Esto se complementa con unos pinceles pequeños</p>	<p>Las tres fotografías muestran personas próximas a la tercera edad, en la que suele presentarse un desmejoramiento de la densidad ósea (esto produce fragilidad de los huesos y por tanto alto riesgo a sufrir fracturas), lo que contrasta con que en las tres fotografías las personas muestran, con una amplia sonrisa en la cara, una radiografía de alguna parte del cuerpo: en la primera se aprecia una cabeza y el principio de la columna vertebral, en la segunda una cadera y en la tercera la parte superior de un fémur y la parte lateral de una cadera. En los tres casos el tamaño de la parte del cuerpo radiografiada parece fuera de proporción, es decir cada una aparenta ser más grande de lo que en realidad es el cuerpo de una persona promedio. Este detalle de mostrar orgullosamente una radiografía connota la felicidad y satisfacción de sentirse y estar bien; la actitud demostrativa que evidencian con la radiografía, parece emular a un deportista cuando muestra una medalla o trofeo recién ganado. Las radiografías que parecen fuera de proporción connotan el foco —y preocupación— sobre los puntos del cuerpo que suelen fracturarse con más frecuencia; sin embargo la sonrisa de los protagonistas connota que dicha preocupación ha sido superada, lo que se complementa con las actividades que cada uno está llevando a cabo, las cuales sólo podrán realizarse si se tiene un estado físico</p>

que sobresalen de la bolsa de su camisa.	adecuado. Las fotografías connotan entonces: felicidad, orgullo y satisfacción por tener su vida llena de actividades que usualmente se realizan como un pasatiempo (jardinería, paseo en bicicleta y pintura artística).
--	---

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	El texto “La mejor protección de la salud ósea” confirma y refuerza que el significado de las fotografías tiene relación con el tema de que a la edad de los protagonistas la salud ósea es un tema de preocupación y cuidado para poder seguir con su vida cotidiana.
Función de Relevancia	Cuando se leen las frases: “Una estructura diferente” y “Una sola dosis al año”, se ubican como función de relevancia pues no hay forma de deducir de las fotografías lo que estos textos nos indican. También aparece como información adicional el texto “Aclasta” acompañado de la frase “Protección Superior en una Sola Dosis”.
Denotaciones	El texto “Nuevo” resalta en la esquina superior derecha del material haciendo referencia a la novedad que constituye la introducción al mercado del producto <i>Aclasta</i> [®] . Cuando se lee “Una estructura diferente” la palabra “diferente” justamente denota una novedad asignada a la marca promovida. También existe una denotación muy clara en cuanto a la dosis del medicamento: “Una sola dosis al año”. Por su lado “La mejor protección de la salud ósea” es una aseveración cuyo objetivo es persuadir al médico de que dicho medicamento no sólo es nuevo, es de una aplicación anual sino que además es el “mejor” para proteger a sus pacientes con osteoporosis.
Connotaciones	Cuando en el material se asevera “Una estructura diferente” se trae una connotación de novedoso, mejor (usualmente se maneja el concepto de “diferente” como un sinónimo de “mejor”, por ejemplo cuando un político o un hombre cortejando a una dama afirman ser “diferentes” al resto de políticos y hombres, implícitamente se dice que se es “mejor” a ellos, no es necesario clarificarlo). Por otro lado los médicos que convencionalmente están acostumbrados a oír de fórmulas, moléculas y principios activos, fácilmente asociarán la

	<p>palabra “estructura” a un componente del medicamento, lo que el mensaje connotaría parasitariamente “este medicamento es nuevo lo que hará que actúe de forma diferente en el cuerpo: por lo tanto es mejor”, otra cosa es que el médico sea persuadido por tal afirmación, seguramente necesitará pruebas científicas que respalden tales aseveraciones. Por su lado las frases “Una sola dosis al año” y “La mejor protección de la salud ósea” son afirmaciones que complementan y refuerzan al primer texto. Y aunque cuando se hace esta segunda aseveración en ningún momento se hace referencia directa o explícita al medicamento promovido, esto va implícito como consecuencia del presentar la marca y el logo en la parte central del material.</p>
--	--

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: “Sus pacientes próximos a la tercer edad pueden hacer las actividades que más los hace feliz si tienen una buena salud ósea, *Aclasta*[®] es un medicamento diferente y novedoso —el mejor— para lograr protegerlos con una sola dosis al año”. En las tres fotografías se aprecia el recurso retórico *hipérbole*, utilizado para “demostrar” —con alegría y orgullo— el resultado obtenido al consumir el producto nuevo, que tiene estructura diferente, lo que lo hace el mejor. Se considera hipérbole por dos razones (1) el tamaño exagerado de imagen dentro de la radiografía (no corresponde a las proporciones de una persona normal), y (2) ¿quién anda llevando consigo los resultados de una radiografía al tiempo que realiza sus actividades cotidianas o pasatiempos favoritos? Con estas imágenes se hace uso de la función *emotiva* de la comunicación, ya que al connotar “La mejor protección de la salud ósea” haciendo alusión a los textos y apoyándose en las imágenes como demostraciones, realmente se está haciendo un juicio de valor, en vez de aportar información o hechos concretos al argumento.

Análisis del material #5 (página 2)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>En este material se hace uso de tres imágenes que tienen relación entre sí de forma comparativa: las tres son formas gráficas de presentar la estructura molecular de sendos principios activos indicados para tratar la osteoporosis: uno de ellos el compuesto presente en <i>Aclasta</i>[®], que es el <i>ácido zoledrónico</i>, y los otros dos que son competencia del primero: <i>risedronato</i> y <i>alendronato</i>.</p>	<p>El objetivo de usar estas gráficas es connotar que hay evidencia científica que respalda los argumentos manejados en el material promocional de <i>Aclasta</i>[®], y evidenciar visualmente la ventaja competitiva que se está “vendiendo” frente a las dos moléculas competidoras. El mensaje es más o menos: “vean, aquí está la prueba de que <i>Aclasta</i>[®] tiene una ventaja sobre las otras dos familias de productos”.</p>

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	Dentro de este material hay cuatro textos que justamente cumplen esta función, ya que amplían y clarifican el sentido de las tres gráficas: “Una estructura diferente” encabeza el material. Los siguientes dos textos se refieren a la gráfica que corresponde al <i>ácido zoledrónico</i> (compuesto principal de <i>Aclasta</i> [®]), citando características de esta molécula que dan como resultado un beneficio diferenciador del medicamento. El cuarto texto menciona que los “bifosfonatos orales tienen estructuras nitrogenadas simples” clarificando que las dos gráficas restantes son de una específica familia de medicamentos tratantes de osteoporosis.
Función de Relevo	Los dos mensajes que hacen el cierre de este material hablan del medicamento promovido, sin embargo en ambos casos hace aseveraciones que de otra forma no pudieran deducirse simplemente con contemplar las imágenes de este material.

Denotaciones	Los dos textos que acompañan a la gráfica de la estructura molecular del <i>ácido zoledrónico</i> resaltan una característica especial de la molécula: tiene “doble anillo nitrogenado” lo que por un lado lo hace diferente y por otro le da una ventaja sobre otros bifosfonatos: “Provee la mayor inhibición de la FPP” (FPP = farnesil pirofosfato, por sus siglas en inglés). Los dos mensajes de cierre hablan de <i>Aclasta</i> [®] haciendo dos aseveraciones que conllevan dos ventajas competitivas frente a sus competidores, los bifosfonatos orales.
Connotaciones	El texto que acompaña a las dos moléculas competidoras asevera: “Los bifosfonatos orales tienen estructuras nitrogenadas simples”, el objetivo de este texto es diferenciar al ácido zoledrónico de “otros bifosfonatos” connotando que este último es mejor y por tanto, al tener “una superior unión al hueso”, proveerá una mejor protección ósea contra la osteoporosis. Por otro lado es pertinente mencionar que cada una de las aseveraciones hechas tiene una llamada, haciendo referencia a un estudio, cuyos detalles se encuentran en la contraportada del material, lo que en el fondo connota que dichas afirmaciones tienen un sustento científico y no son aseveraciones sin respaldo. La connotación central de los textos es que <i>Aclasta</i> [®] es diferente debido a “una estructura diferente” lo que lo hace mejor para los pacientes con osteoporosis.

3. Relación entre los dos registros

<p>Conclusiones</p> <p>Propuesta identificada: “<i>Aclasta</i>[®] es un medicamento diferente desde su estructura, lo que le permitirá más beneficios al sistema óseo de sus pacientes, la diferencia radica en que el ácido zoledrónico tiene algo que los bifosfonatos orales no tienen; por ello si quiere ofrecer lo mejor a sus pacientes prescriba <i>Aclasta</i>[®]”.</p> <p>La relación entre imágenes y textos cumplen con la función <i>referencial</i> de la comunicación, puesto que por medio ellos se brinda información y se transmite conocimiento dirigiéndose al médico, hay que resaltar que en este material las imágenes sólo sirven de manera ilustrativa a los textos. Pudo incluso dejar de incluirse las gráficas que el material no perdería su sentido.</p>

Análisis del material #5 (página 3)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>Hay dos imágenes claramente diferentes dentro de este material:</p> <p>(1) Imagen de tipo gráfico de datos, es decir, una gráfica de barras horizontales que muestra los resultados de un estudio(*) que relaciona los tratamientos de tipo anual (por infusión) y semanal (tratamiento oral) con cuatro categorías diferentes de valoración: a) más conveniente, b) más satisfactorio, c) más disposición a tomarlo a largo plazo y d) preferencia general.</p> <p>(2) imagen fotográfica de una mujer vestida como quien está arreglando su jardín, por su cabello canoso se calcula una edad aproximada de 50 años o mas, porta un sombrero de ala ancha que pareciera ser de paja (lo que indica que no es un sombrero para pasear sino para trabajar), se ve claramente que está en medio de un jardín.</p>	<p>La gráfica ya descrita muestra en las cuatro categorías de valoración que el tratamiento IV (intravenoso) de una vez al año obtiene una significativa ventaja en la preferencia de las pacientes sobre los tratamientos orales semanales, lo que connota que los pacientes que participaron en el estudio califican a <i>Aclasta</i>[®] (único tratamiento intravenoso anual) como el tratamiento de su preferencia. De acá se puede deducir una connotación parasitaria: “<i>Aclasta</i>[®] es mejor que la competencia”, puesto que lo más lógico es que una persona prefiera lo mejor, no se entendería lo contrario.</p> <p>Para la segunda imagen ver el análisis connotativo realizado para el Análisis del material #5 (portada). Lo que queda claro es la satisfacción.</p>

(*) Estudio multicéntrico realizado en mujeres post-menopáusicas > de 45 años tratados con ácido zoledrónico (única dosis) y alendronato por 24 semanas (para más detalle ver nota a pie de página en el material)

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	La apertura del material se realiza por medio del texto “Preferencia del Tratamiento IV Anual” que hace de título de la gráfica de barras detallada anteriormente; con ello se cumple la función de anclaje pues el texto está clarificando de qué se trata la gráfica.
---------------------------	---

Función de Relevo	La función de relevo se cumple con la frase que acompaña a la segunda imagen (fotografía de una mujer mostrando una radiografía) cuando dice textualmente: “Las pacientes tratadas prefieren una infusión IV de una vez al año con <i>Aclasta</i> [®] que dosis semanales con alendronato”, ya que la imagen sola de ninguna manera transmite este mensaje pues no hace referencia a ningún medicamento.
Denotaciones	El texto de apertura es en realidad un sustantivo que sólo adquiere un importante significado en asociación con el resto de elementos del material. Por otro lado el segundo texto (el que acompaña a la fotografía) es una aseveración puntual de un dato extraído de los resultados del estudio llevado a cabo entre pacientes mujeres con tratadas con ácido zoledrónico y alendronato.
Connotaciones	El texto “Las pacientes tratadas prefieren una infusión IV de una vez al año con <i>Aclasta</i> [®] que dosis semanales con alendronato” tiene una connotación secundaria que refleja que el medicamento promovido en el material es mejor que el competidor mencionado. Parasitariamente connota que las pacientes que participaron en el estudio —y por tanto las demás también lo harán— valoran mucho la conveniencia de tratarse de la osteoporosis por medio de un tratamiento de aplicación anual sobre los tratamientos semanales, pues les dejan vivir una vida más plena.

3. Relación entre los dos registros

Conclusiones

Propuesta identificada: “Las mujeres que padecen osteoporosis prefieren los tratamientos de una aplicación al año sobre los medicamentos de aplicación semanal, *Aclasta*[®] ofrece dosis anual, prescriba *Aclasta*[®] para satisfacer a sus pacientes”

Con el texto de apertura se cumple la función *fática* de comunicación pues con el abre la puerta del canal y deja implícito que a continuación de él se emitirá un mensaje. En cambio el segundo texto evidencia la función *referencial* pues transmite un dato específico resultado del estudio al que se hace referencia. Mientras que la función *emotiva* se identifica en la fotografía de la mujer mostrando orgullosamente su radiografía, ya que connota satisfacción, orgullo y felicidad como resultado de tratarse con *Aclasta*[®], de esta forma se realiza un juicio de valor más que un aporte de conocimiento o información como

sí lo hace el texto que la acompaña.

Esta última imagen logra su cometido a través del recurso retórico de la *hipérbole*, pues no es usual que una persona que está en actividades de jardinería este portando su radiografía para mostrarla, simplemente es una exageración que connota que debido al tratamiento realizado está bien de su sistema óseo (lo demuestra con la radiografía) y eso le permite hacer actividades que le llenan de satisfacción (la jardinería).

Análisis del material #5 (contraportada)

1. Registro Visual

Denotaciones	Connotaciones
<p>La única imagen de la contraportada de este material es una fotografía del frasco para realizar la infusión vía intravenosa junto a su caja de empaque, sobre ambos elementos está impreso el logo de la marca así como su nombre. La caja y el frasco están colocados horizontalmente en un ángulo de 30 grados aproximadamente siendo lo más visible el logo y la marca. El ángulo vertical es neutro —a la altura del frasco y caja—.</p>	<p>La imagen es bastante simple un frasco, su caja y fondo blanco, nada más; de ahí se puede deducir que una posible connotación es: “le presento nuestro medicamento <i>Aclasta</i>[®]”, el objetivo parece ser ponerle una “cara” visible al medicamento (como parte de su posicionamiento).</p>

2. Registro Verbal

Función de Anclaje	<p>La palabra “Aclasta[®]” acompañado del logo y el nombre de la molécula: “ácido zoledrónico 5 mg” cumplen con esta función reforzando lo visto en la imagen. Por otro lado el texto “solución para infusión” también clarifica la posología del frasco que se aprecia en la imagen, especificando que el mismo es para infusión intravenosa y no una suspensión oral, por ejemplo.</p>
Función de Relevo	<p>La palabra “Nuevo” situado en la esquina superior izquierda ofrece información que no puede deducirse a partir de la imagen. Así mismo los cuatro textos que siguen a la imagen cumplen con la función de relevo al dar información relacionada con el medicamento, algunas de sus características y beneficios.</p>
Denotaciones	<p>La palabra “Nuevo” denota que el medicamento promovido es de reciente lanzamiento en el mercado farmacéutico. Y los cuatro textos a continuación ofrecen por un lado detalles comparativos: “Eficacia superior, más rápida y duradera que risedronato”, “El único bifosfonato; y por otro lado detalles informativos: “<i>Aclasta</i>[®] se</p>

	<p>une rápidamente al hueso y normaliza el recambio óseo” y “Generalmente seguro y bien tolerado”. El cierre de este material se hace con el texto “Novartis” acompañado de su logotipo.</p>
<p>Connotaciones</p>	<p>Al ofrecer detalles comparativos: “Eficacia superior, más rápida y duradera que risedronato” y “El único bifosfonato que provee protección duradera con una sola dosis al año”, se está connotando que “Aclasta® es mejor producto que la competencia, tiene mejores beneficios que ofrecer a sus pacientes y con una sola aplicación usted asegurará su cumplimiento en tratamiento por un año completo” a su vez este detalle de la dosis anual tiene una connotación parasitaria que consiste en permitir al médico tener bajo control por un año completo a sus pacientes y no preocuparse porque éstos estén constantemente recordando tomar su medicamento, o que abandone el tratamiento como consecuencia de los problemas gástricos que algunos de ellos presentan.</p> <p>Por otro lado el material también ofrece información acerca de las características generales del medicamento, lo que connota que es un producto eficaz, y sobre todo que cumplirá con sus pacientes la promesa promocional. Cada uno de los textos, tanto los comparativos como los informativos tienen llamadas de referencia lo que connota que hay un respaldo científico que respalda cada una de las aseveraciones hechas en el material promocional.</p> <p>Adicionalmente a partir del texto y logo de “Novartis” se puede connotar que es un producto de investigación y desarrollo de alto nivel, ya que dicho laboratorio es conocido dentro del gremio médico por ser un ente que promueve la investigación y desarrollo de nuevos productos farmacéuticos.</p>

3. Relación entre los dos registros

<p>Conclusiones</p> <p>Propuesta identificada: “Aclasta® es la mejor alternativa que usted puede prescribir a sus pacientes con osteoporosis ya que tiene una eficacia superior al risedronato, no encontrará en el mercado otro bifosfonato que asegure el cumplimiento del tratamiento por un año completo y le permitirá a usted tenerlo bajo control; además cuenta con el respaldo de Novartis”.</p>
--

En este material no se identificaron figuras retóricas aplicadas; sin embargo sí se cumplen dos funciones de la comunicación por medio de los textos (1) la función *apelativa*, bien marcado en los textos comparativos, ya que el objetivo de hacer dicha comparación es obtener el “favor” del médico (persuadirlo) acerca del producto promovido en sustitución del producto competidor; y (2) la función *referencial*, cuando se está proporcionando información y conocimiento que puede ser relevante para el profesional de la medicina acerca de la marca en cuestión.

Conclusiones

- La dinámica promocional del mercado farmacéutico ético es llegar al médico a través de los representantes médicos, quienes hacen las veces de canal de comunicación entre el laboratorio —el fabricante— y el médico —el decisor—, quien es el responsable de decidir qué producto es el *ad-hoc* para el paciente — el consumidor final—, de acuerdo a las circunstancias particulares en que éste se encuentra al momento de ser diagnosticado y tratado.
- Los materiales promocionales (publicidad impresa) de los productos farmacéuticos éticos están diseñados para ser utilizados por los visitantes médicos con el objetivo de persuadir al médico, en otras palabras, el laboratorio (emisor) no elabora su publicidad (mensaje) pensando en persuadir al paciente (consumidor final), sino en persuadir al médico (receptor).
- De acuerdo a la teoría de Jakobson, la principal función de la lengua que cumple la publicidad impresa de *Aclasta*[®] es la referencial, ya que los argumentos redactados dentro de la misma, hacen referencia a las características y 'bondades' del producto, centrándose en describir al producto mismo (referente).
- Desde el análisis lingüístico de la publicidad impresa de *Aclasta*[®] se puede concluir que el nivel fonológico (entonación utilizada en la redacción) es consistente, tanto con el producto promocionado (de naturaleza ética, es decir de prescripción), como con la audiencia (profesionales altamente calificados), dejando sentir un tono institucional dentro de la redacción de los textos; con esto se mantiene un trato respetuoso y se percibe un trato entre colegas. A nivel morfosintáctico, en general se discurre sobre el producto promovido en tercera persona, haciendo uso de aseveraciones afirmativas descriptivas haciendo referencia a las características del producto o declarando los resultados de estudios científicos que respaldan los datos ofrecidos. En el nivel lexicosemántico, se puede identificar que toda la redacción está impregnada de un lenguaje muy técnico, propio de los médicos, cumpliendo la doble finalidad de dar el estatus de profesional al receptor del mensaje, así como ofrecer argumentación científica acerca del producto y el tratamiento que éste ofrece.

- Los materiales promocionales del medicamento *Aclasta*[®] —y el de los productos farmacéuticos éticos en general—, buscan persuadir a los médicos, principalmente por la vía *racional*: argumentando, dando cifras, explicando resultados extraídos de estudios científicos; su fin primordial es demostrar que el producto promocionado cumple con los beneficios que éste ofrece. Esto no quiere decir que no se recurra a la persuasión por la vía *emotiva*, sin embargo esta última es más bien un complemento o apoyo que busca reforzar los argumentos ofrecidos por medio de datos y resultados comprobables. De hecho, si en estos materiales tuviera que prescindirse de alguno de los dos recursos, sin duda alguna prevalecerían los argumentos, los resultados estadísticos y las pruebas científicas, ya que estas connotan seriedad y respaldo científico que son dos elementos esenciales a la hora de persuadir a un profesional que está educado y capacitado para contrastar síntomas, hechos y resultados (lo hacen constantemente como parte del procedo de diagnóstico de un paciente). Como consecuencia se crea una sensación de confianza alrededor de los medicamentos con dicho respaldo.
- Los recursos retóricos más recurrentemente identificados en los materiales promocionales impresos de *Aclasta*[®] son: la metáfora, utilizando algunas imágenes de forma figurada, con el objetivo de transmitir un significado connotativo específico; la hipérbole, exagerando las características de algunos de los elementos usados en las imágenes, asignándolas a la marca; por último está el símil, aplicado para hacer referencia a las propiedades de algún elemento y connotar la similitud de dicha propiedad con alguna característica o efecto del medicamento.

Es pertinente señalar que los recursos retóricos identificados en estos materiales han sido aplicados únicamente a las imágenes y no a los textos, lo que puede asociarse a la vía persuasiva utilizada, es decir, cada vez que se hacia una apelación por la vía *emotiva* se hizo por medio de una imagen (aplicando algún recurso retórico), cumpliendo con la función referencial e implicativa de la imagen; mientras que los textos fueron utilizados para argumentar, dar datos y resultados, haciendo una apelación de tipo *racional*.

Este hallazgo es sumamente relevante para el estudio realizado ya que todo lo relacionado con el registro verbal de la publicidad de *Aclasta*[®] está respaldado por estudios científicos realizados por la casa farmacéutica que lo promociona (provee información objetiva), mientras que las imágenes nos proveen información subjetiva; entre las que destacan mujeres y hombres de la tercera edad —grupo objetivo del medicamento debido a su vulnerabilidad frente a la osteoporosis—, a quienes se les muestra como personas activas, vigorosas y felices; estas cualidades poca relación tienen con los datos arrojados por los estudios, sin embargo, dicha publicidad —a través de las imágenes— “invitan” al receptor a pensar que el uso del medicamento permitirá a las personas que lo consumen a mantener el bienestar de su cuerpo, y por tanto, podrán mantener un ritmo de vida llena de acción (se observó personas bailando, montando en bicicleta, caminando o practicando jardinería, por ejemplo)

Recomendaciones

A los laboratorios farmacéuticos:

- Que los materiales promocionales sean diseñados, elaborados y presentados a los médicos, teniendo como prioridad máxima el beneficio del paciente; cumpliendo de este modo con la obligación social que tienen, de ser facilitadores de recursos para la mejora de la salud de las personas.
- Que la ética prime en la publicidad y promoción de los productos farmacéuticos, comunicando de forma transparente, tanto los potenciales beneficios como los efectos secundarios potenciales.

Al gremio de médicos de Guatemala

- A continuar profundizando y actualizando sus conocimientos médicos, no sólo a través del estudio formal en las universidades, sino también practicando una forma más crítica y autodidacta, considerando los estudios científicos presentados por los laboratorios farmacéuticos, como una alternativa más, de conocer sobre las innovaciones y avances que en el campo de la medicina se realizan día a día.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala:

- Que los cursos de semiología sigan manteniendo un lugar destacado dentro del currículo del estudiante de Ciencias de la Comunicación, y que sus estudios sean de mayor profundidad práctica, para que la teoría sea mejor asimilada por el estudiante.

Referencias Bibliográficas

- a. Álvarez, Hensi Giovany. 2008. *Estudio semiológico de las portadas deportivas del diario Prensa Libre, utilizando los modelos de Umberto Eco y Roland Barthes*. Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. T16 (614). Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias de la Comunicación.
- b. Atmetlla B., Emilio. 2002. *Marketing Farmacéutico*. Barcelona, España: Gestión. 505 p.
- c. Barthes, Roland. 2006. *S / Z*. 12 ed. México: Siglo XXI Editores. 221 p.
- d. Beuchot, Mauricio. 2004. *La semiótica: teorías del signo y el lenguaje en la historia*. México: Fondo de cultura económica.
- e. Copley, Paul, ilustrado por Jansz, Litza. 2006. *Semiótica para principiantes*. 1 ed. Buenos Aires, Argentina: Era Naciente. 160 p.
- f. Eco, Umberto. 2005. *Tratado de Semiótica General*. 3 ed. México: Debolsillo. 461 p.
- g. Gálvez Castillo, Lourdes Maritza. 2000. *Análisis semiológico de carteles utilizando los modelos Eco y Barthes*. Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. T16 (226). Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias de la Comunicación.
- h. González Culajay, Donald Bonatti. 1999. *Curso introductorio de semiología general orientado a estudiantes de comunicación*. Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. T16 (156). Guatemala: USAC. Escuela de Ciencias de la Comunicación.
- i. Hiebing, Roman G. y Cooper, Scott W. 1998. *Cómo preparar el exitoso plan de mercadeo*. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill. 325 p.
- j. Interiano, Carlos. 2011. *Semiología y Comunicación*. Guatemala: Editorial Estudiantil Fénix. 186 p.
- k. López Álvarez, Malfy Yessenia. 2002. *Análisis semiológico de la publicidad institucional relacionada con la tormenta tropical Mitch en Guatemala*. Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. T16 (275). Guatemala: USAC. Escuela de Ciencias de la Comunicación.
- l. Maslow, Abraham. 1991. *Motivación y personalidad*. LVII ed. España: Díaz Santos. 436 p.

- m. Mendoza Paredes, Raúl. 1994. *El perfil ocupacional del químico farmacéutico en la visita médica*. Tesis 06 (662). Guatemala: USAC.
- n. Mendoza Sarceño, Danilo Alfonso. 1983. *Planeación de productos nuevos en la industria farmacéutica*. Tesis 03 (881). Guatemala: USAC.
- o. Paoli Bolio, Antonio. 1988 (reimpresión 1996). *Comunicación Publicitaria*. México: Trillas. 141 p.
- p. Pedroni, Ana María. 2004. *Semiología, un acercamiento didáctico*. Guatemala: Universitaria. 194 p.
- q. Presidencia de la República de Guatemala. 1999. *El reglamento para el control sanitario de los medicamentos y productos afines*. Guatemala: por medio del acuerdo gubernativo 712-99.
- r. Santiago Gramajo, Evelyn Eugenia. 1996. *Diagnóstico acerca de la aplicación de la semiología en los mensajes publicitarios*. Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. T16 (89). Guatemala. USAC. Escuela de Ciencias de la Comunicación.
- s. Silva Palacios, Jorge Augusto. 2007. *El plan de mercadeo de la línea de productos éticos en la industria farmacéutica nacional*. Tesis de Licenciatura en Administración de Empresas. 03 (1910). Guatemala: USAC. Facultad de Ciencias Económicas.
- t. Soto Galeano, Eveline Nineth. 2004. *Análisis semiológico de seis murales de la Universidad de San Carlos de Guatemala*. Tesis de Licenciatura en Ciencias de la Comunicación. T16 (447). Guatemala: USAC. Escuela de Ciencias de la Comunicación.
- u. Tello, Nerio. Ilustrado por Héctor Sanguiliano. 2001. *Umberto Eco para principiantes*. Buenos Aires, Argentina: Era Naciente. 192 p.
- v. Velásquez, Carlos Augusto. 2008. *Comunicación, semiología del mensaje oculto*. 7ª ed. Guatemala, Guatemala: ECO ediciones. 177 p.
- w. Velásquez, Carlos Augusto. 2009. *Teoría de la Mentira, una introducción a la semiótica*. 2 ed. Guatemala, Guatemala: ECO ediciones. 210 p.
- x. Velásquez, Carlos Augusto. 2010. *Semiología del mensaje estético*. 4a ed. Guatemala, Guatemala: ECO ediciones. 120 p.

E-grafía

- a. Biografías y vidas, 2004-2007. Barcelona España.
(<http://www.biografiasyvidas.com/>)
- b. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2011. Información Institucional. Regulaciones. (http://portal.mspas.gob.gt/indice_de_medicamentos.html)
- c. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sitio versión en español. Sección Publicaciones. <http://www.who.int/es/>
- d. Real Academia Española (RAE). 2001. Diccionario de la Lengua Española. Edición electrónica. (www.rae.es).
- e. Retóricas. Estrategias para el éxito y el liderazgo en comunicación.
(<http://www.retoricas.com/>)
- f. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”. Varona Revista Digital No. 45, 2007. (http://www.varona.rimed.cu/revista_varona).

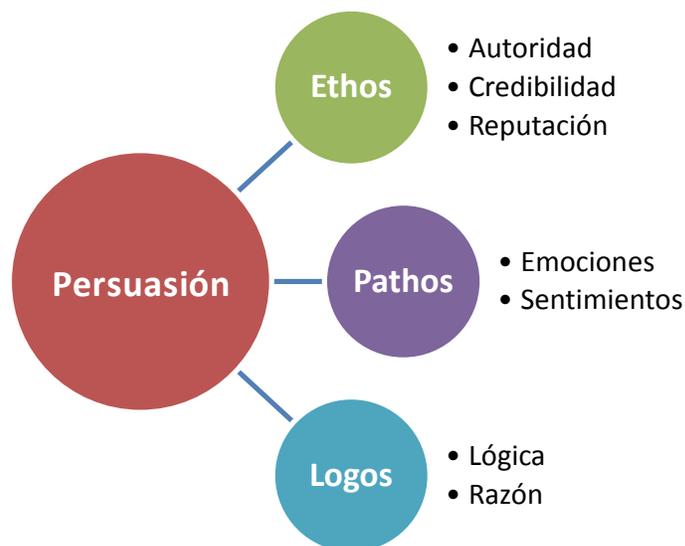
Anexo I

Argumentos Ethos, Pathos y Logos (Vía emotiva y racional de la persuasión)

Aristóteles en su tratado *Retórica* (Libro I, Capítulo 2) describe tres tipos de argumentos persuasivos o modos de apelación en un discurso: los relativos a *Ethos*, *Pathos* y *Logos*. El antiguo filósofo griego aseveró que a las personas de “buenas costumbres” les creemos más (*Ethos*), este modo de apelación radica en apoyarse en la credibilidad o reputación que tiene el que emite el mensaje o discurso, de tal manera que el emisor forma un halo de autoridad sobre él, que transfiere esa credibilidad a lo que dice. Otro modo de apelación, citado en *Retórica*, consiste en llevar al auditorio a un estado de ánimo favorable a quien discurre (*Pathos*), de tal forma que el mensaje sea más fácilmente aceptado por quienes lo escuchan. El autor afirma que el estado anímico (emociones) del receptor influye en la aceptación o rechazo del mensaje recibido. El tercer modo de apelación que identificó Aristóteles es el que está dado por el razonamiento lógico, por medio del cual se trata de “mostrar lo verdadero” a partir de silogismos.

Para efectos de este trabajo se destacan los modos de apelación *Pathos* (vía emotiva) y *Logos* (vía racional) por considerarse relevantes en los hallazgos del presente estudio semiótico.

Gráfico No.10
Modos de apelación del discurso según Aristóteles



Fuente: Elaboración propia, a partir del Tratado *Retórica* de Aristóteles

Anexo II

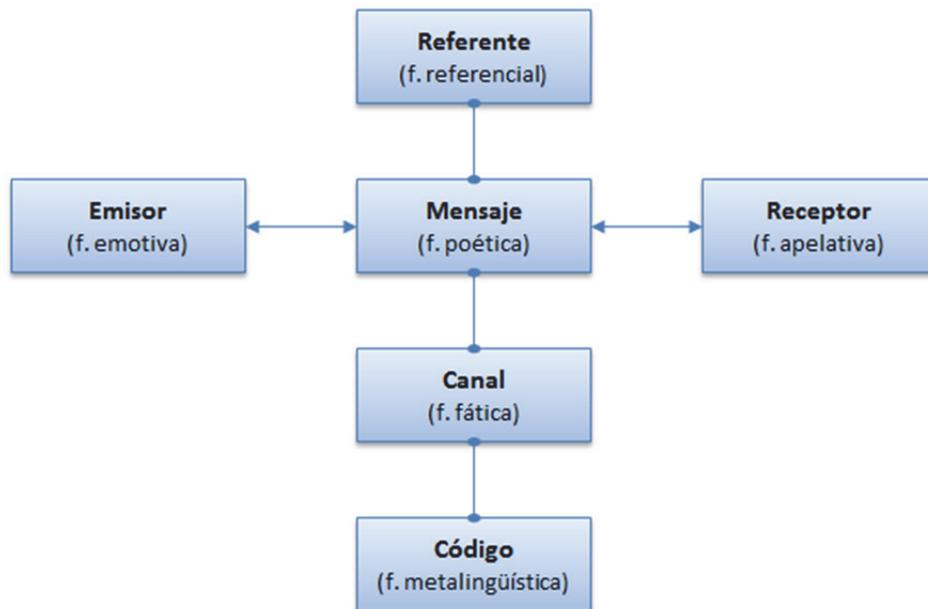
Estructura lingüística del anuncio publicitario

Como lo dijera (Paoli, 1996), el anuncio publicitario es un hecho semiológico con muchas aristas, esto debido a que en él se conjugan varios sistemas de significación: lingüístico (verbal), el icónico y el musical. Paoli sugiere dos fases para el estudio del anuncio publicitario: (1) el proceso de enunciación —dimensión semiológica—, y (2) la dimensión ideológica. El presente estudio se limita únicamente a la primera fase, ya que en la enunciación, es decir 'lo dicho', es donde aparecen elementos discursivos que pueden ser objeto de un análisis semiológico. Por otro lado, sólo se circunscribe a analizar lo lingüístico (verbal) y lo icónico (retórica de la imagen), debido a que nuestro objeto de análisis es la publicidad impresa.

Aquello que aparece redactado en el anuncio gráfico es el material lingüístico que utiliza la publicidad de forma intencional, cuyo fin es generar la venta. Se dice, entonces, que el lenguaje cumple diferentes funciones dependiendo de su orientación, es decir, el factor de la comunicación que sea principalmente afectado determinará la función de la lengua en dicho anuncio.

Gráfico No.11

Relación entre los factores de la comunicación —según Roman Jakobson—, y las funciones de la lengua



Fuente: (Paoli, 1996)

Según Antonio Paoli Bolio, por su orientación, el lenguaje publicitario hace uso principalmente de las funciones referenciales, apelativas y poéticas. De ahí se puede afirmar que el lenguaje publicitario utiliza de forma combinada la lengua práctica, la poética y la retórica.

Principales funciones utilizadas en el lenguaje publicitario:

- F. Referencial: relacionada con el referente o el contexto, su función primordial es dar información. Ejemplo: “Sólo hoy, triple saldo de Tigo”
- F. Apelativa: orientada al receptor, su principal función es mover o llevar al receptor a realizar una acción específica. Ejemplo: “Destapa y gana con Pepsi”
- F. Poética: está enfocada en el mensaje, su objetivo es llamar la atención del receptor a través del lenguaje, haciendo uso de juegos de palabras o figuras retóricas. Ejemplo: “Redbull, te da alas”

(Paoli, 1996) cita a Lisa Block de Behar, autora de *El lenguaje de la publicidad*, para sugerir que un análisis lingüístico publicitario debe incluir tres niveles: (1) nivel fonológico de la lengua, (2) nivel morfosintáctico y (3) nivel lexicosemántico.

1) Nivel fonológico: este nivel tiene como alcance todos aquellos sonidos generados por el uso de la lengua hablada, y es utilizado intencionalmente por los publicistas para resaltar acústicamente aquellos sonidos que les interesan. Aun si los anuncios son solamente impresos, éstos no pierden su efectividad fonética, pues al ser leídos por el receptor, los sonidos son reproducidos en la mente de éste, aunque sean leídos en silencio.

La forma en que el mensaje es articulado sirve para develar, no sólo el producto que se está promoviendo, sino el tipo de audiencia a quienes va dirigido. Para ello el tono (entonación) aplicado al mensaje sirve como expresión de la lengua, y junto a la curva melódica dan un valor fonológico específico e identificable, que ayuda a establecer una relación semántica que el hablante establece entre los elementos que componen la frase. A través de estos recursos, el emisor puede imprimir al mensaje determinada emoción o estado de ánimo.

Dentro de este nivel de análisis, se deben encajar las particulares formas de hablar de acuerdo a las regiones, territorios, grupos sociales, etc.; es decir, el acento o línea melódica aplicada al mensaje, imprime un valor fonético específico, por ejemplo, no es lo mismo leer: “!Asa nigua!”, en las vallas publicitarias de la Megapaca; que leer: “Es tiempo de vivir”, en la publicidad de

Almacenes Simán; en el primer caso, un guatemalteco que lee esa expresión, le asignará mentalmente un valor fonético diferente que el dado a la segunda frase, asociando inevitablemente que el anuncio de la Megapaca está más orientado a un segmento popular de la población que el de el segundo ejemplo.

- 2) Nivel morfosintáctico: en este nivel se analizan las relaciones que se establecen entre los elementos del enunciado. La morfología estudia la forma de las palabras; es decir, su estructura interna, los morfemas que la componen, y el papel de cada uno de ellos en la estructura de la palabra; mientras que la sintaxis estudia el modo en que se unen las palabras para formar oraciones, y las funciones u oficios que cumple cada una de ellas en la oración. (Paoli, 1996: p. 58)

Si se analiza, a modo de ejemplo, la ya mencionada frase: “¡Destapa y gana con Pepsi!”, podría concluirse que “destapa” y “gana” con conjugación verbales en modo imperativo, que indica mandato, ruego, orden. En este caso el anuncio está dirigido a la segunda persona del singular: “tú”, en un intento por personalizar el mensaje y tratar de esta manera que el receptor acepte de mejor forma el producto anunciado.

- 3) Nivel lexicosemántico: la semántica estudia el significado de los signos lingüísticos, mientras que la lexicología las palabras desde el punto de vista de la analogía o etimología. La semántica y la lexicología ayudarán a descubrir los campos semánticos más recurrentes en publicidad y su polarización hacia las expresiones novedosas, como un recurso comunicativo utilizado para vencer la indiferencia del receptor y que el mensaje destaque de entre muchos otros, para vencer la saturación publicitaria.

Como un ejemplo, podemos citar la campaña publicitaria de la compañía de celulares Tigo, cuyo mensaje principal es ‘Desfrijolízate’, con este mensaje se hace uso del léxico guatemalteco cotidiano, dentro del cual la palabra “frijolito” hace referencia a aquellos aparatos celulares sencillos, básicos (y por tanto económicos), es decir, aquellos que no son *smartphones*. Esta campaña hace uso del significado asignado a la palabra ‘frijolito’ (semánticamente la palabra frijol alude a un grano básico comestible, de color negro, muy popular entre la población guatemalteca), para crear una novedosa expresión en forma de conjugación imperativa de un verbo acuñado por la misma campaña publicitaria: “desfrijolizar”, buscando llamar la atención del receptor.

Estructura retórica de la imagen publicitaria

(Paoli, 1996) basa su análisis de la imagen en la aplicación que hace Georges Péninou de formas retóricas lingüísticas a los mensajes icónicos, buscando una relación lógica. Bajo este concepto, se dice que el manejo adecuado de los recursos de la anunciación iconográfica resulta sencillo llevar al receptor de la mano por el universo semántico de la asociación paradigmática o describirle un relato mediante una cadena sintagmática visual, es decir, trasladar una idea (que podría verbalizarse) a través de imágenes.

Existen dos grandes grupos de mensajes, desde el análisis de la imagen: (1) el mensaje con función referencial que toma en cuenta al objeto, y (2) mensaje con función apelativa o implicativa que involucra al sujeto receptor.

- 1) Función referencial de la imagen en el anuncio publicitario: el objetivo es presentar o exaltar el producto promovido. Aquí caben dos principales variantes: (a) la publicidad de presentación, que aplica principalmente cuando un producto es nuevo, pues éste debe darse a conocer, la idea es que el receptor tenga conocimiento de la existencia de dicho producto; (b) la publicidad de calificación, su objetivo primordial es ofrecer no simplemente el producto en sí mismo, sino las bondades o atributos del mismo, muchas veces a través de recursos como la metáfora, un ejemplo del uso de este recurso es el apoyo visual que hace Aseguradora General (objeto metaforizado) en su publicidad gráfica, al incluir en ella a un león (metaforizante); el objetivo es trasladar los atributos del felino, como fuerza y seguridad, a un producto o servicio que nada tiene que ver con el reino animal.
- 2) Función apelativa o implicativa de la imagen en el anuncio publicitario: por su naturaleza la publicidad busca persuadir al receptor, por ello, la publicidad trata de implicar al destinatario de su mensaje. Entre los recursos visuales más utilizados se pueden citar: la manipulación del color, el uso de los planos focales para realzar una parte específica de la imagen (usualmente el producto), aplicación de reglas de exploración visual (como en la pintura o fotografía artística, existe una lógica ideográfica y ritmo de lectura visual que el publicista debe aprovechar).

Anexo III

Acerca de Novartis en el mundo

Novartis se dedica a proporcionar soluciones sanitarias para las crecientes necesidades de los pacientes y las sociedades de todo el mundo. Con más de 98.000 empleados y operaciones en 140 países. Novartis ofrece una gran variedad de productos sanitarios a través de sus divisiones Farmacéutica, Vacunas y Diagnósticos, Sandoz (genéricos) y productos de venta sin receta.

Las tendencias fundamentales se dirigen a cambios importantes en la atención sanitaria de todo el mundo. La demanda de medicamentos aumenta rápidamente debido al envejecimiento de la población mundial, a la emergencia de enfermedades nuevas, al impacto de los cambios del sistema de vida sobre las enfermedades crónicas y al debate público acerca del acceso a los medicamentos y de sus precios. Al mismo tiempo, los clientes no dejan de demandar medicamentos innovadores que sean, no sólo más eficaces y seguros, sino también más baratos, genéricos de alta calidad, vacunas nuevas para prevenir enfermedades potencialmente mortales y productos de venta sin receta (OTC, over-the-counter por sus siglas en inglés) rápidamente disponibles.

Algo de historia

Creados a raíz de la fusión de Ciba-Geigy y Sandoz Laboratorios, en 1996, se ha desarrollado hasta llegar a ser una empresa concentrada en el cuidado de la salud, que surgió con toda la experiencia de nuestras antecesoras, pero con una nueva identidad, como Novartis. Nuestra Casa Matriz se encuentra en la ciudad de Basilea, en Suiza.

Investigación y Desarrollo

Los Institutos Novartis para la Investigación Biomédica (NIBR, Novartis Institutes for BioMedical Research) constituyen una organización mundial de investigación comprometida con el descubrimiento de medicamentos innovadores para tratar enfermedades y mejorar la salud humana.

Durante los últimos años, Novartis ha sido la empresa con el mayor número de nuevas entidades moleculares aprobadas por la Food and Drug Administration (FDA) de EE.UU. Los científicos de los NIBR en todo el mundo se centran especialmente en las enfermedades que siguen presentando necesidades médicas insatisfechas y trabajan para garantizar que Novartis mantenga su importante cartera de productos en desarrollo y su trayectoria de grandes éxitos en el descubrimiento de fármacos innovadores.

Fuente:

http://www.novartis.com.mx/10ybrand/NOVARTIS_WEB_2009/Soft_Templates/ACERCA_DE/Novartis_Global.html

Anexo IV

Información básica para la prescripción de Aclasta

Autores: Jeroen Bos, Lynn Mellor, Jason Yap

1. Denominación del medicamento: *Aclasta*[®] 5 mg/100 ml, solución para infusión.
2. Composición cualitativa y cuantitativa: Un frasco con 100 ml de solución contiene 5 mg de ácido zoledrónico (anhidro), lo cual corresponde a 5,330 mg de ácido zoledrónico monohidrato.
3. Forma farmacéutica: Solución para infusión. La solución estéril, límpida e incolora.
4. Indicaciones terapéuticas: Tratamiento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas para reducir la incidencia de fracturas de la cadera y de las vértebras, así como de otras fracturas, y para incrementar la densidad mineral ósea. Tratamiento de la enfermedad ósea de Paget (asimismo denominada osteítis deformante)
5. Posología y forma de administración: La dosis recomendada para el tratamiento de la osteoporosis posmenopáusica es una administración intravenosa única de 5 mg de Aclasta, solución para infusión, una vez al año. Para el tratamiento de la enfermedad ósea de Paget la dosis recomendada es una infusión intravenosa única de 5 mg de Aclasta.

Aclasta (5 mg en 100 ml de solución preparada para la infusión) se administra por vía intravenosa mediante una guía de infusión con toma de aire y a una velocidad de infusión constante. El tiempo de infusión no debe ser en ningún caso inferior a 15 minutos.

Es importante que las mujeres con osteoporosis reciban un complemento adecuado de calcio y vitamina D si la cantidad de éstos en la dieta es inadecuada.

7. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al principio activo o a cualquiera de los excipientes o a cualquier bifosfonato. Hipocalcemia. Embarazo o lactancia.

8. Advertencias y precauciones especiales de uso: La administración de la dosis de 5 mg de ácido zoledrónico debe durar un mínimo de 15 minutos. Aclasta no está recomendado en pacientes con insuficiencia renal grave (depuración de la creatinina < 30 ml/min), y ello debido a la falta de experiencia clínica adecuada en esta población. Se ha de proceder a la determinación de la creatinina plasmática antes de administrar Aclasta a estos pacientes.

Fuente: Departamento de registro farmacéutico Novartis. Aprobado el 12 de agosto de 2004, modificado el 29 de noviembre de 2005 y el 16 de agosto de 2006.