

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES JURÍDICAS Y DE LA
COMUNICACIÓN



GRADO EN PUBLICIDAD Y RELACIONES PÚBLICAS

CURSO 2024-2025

**Publicidad farmacéutica, automedicación y control
simbólico del cuerpo de la mujer.**

Modalidad de disertación.

Carolina González Triguero

Tutora académica: Susana de Andrés del Campo

SEGOVIA, junio de 2025

RESUMEN

Este trabajo realiza un estudio crítico sobre los efectos de la publicidad farmacéutica en la salud y el bienestar de la sociedad, y tiene un enfoque especial en la automedicación, la medicalización del cuerpo femenino y la presión estética e higiénica. El análisis resalta cómo la publicidad farmacéutica, sobre todo la de productos de venta libre, promueve la normalización del consumo sin una previa supervisión médica. Además también se habla del término *Disease Mongering*, algo muy interesante que habla de la creación de falsas enfermedades para impulsar el consumo y el beneficio económico de las grandes empresas. El trabajo critica la forma en que los productos farmacéuticos son promovidos con promesas de soluciones rápidas y no hacen énfasis en los riesgos efectos secundarios.

Examina también la forma en que las campañas de este ámbito afectan más a mujeres, especialmente en aspectos relacionados con la salud ginecológica y la mental, haciendo que se busque una constante solución médica para problemas naturales del cuerpo femenino.

Palabras clave: Publicidad farmacéutica, automedicación, medicalización, disease mongering, presión estética, patologización.

ABSTRACT

This document presents a critical study of the effects of pharmaceutical advertising on public health and well-being, with a special focus on self-medication, the medicalization of the female body, and aesthetic and hygienic pressures. The analysis highlights how pharmaceutical advertising, especially that of over-the-counter products, promotes the normalization of consumption without prior medical supervision. It also discusses the concept of Disease Mongering, which is quite interesting as it refers to the creation of false diseases to drive consumption and the economic benefit of large companies. The document critiques the way pharmaceutical products are promoted with promises of quick solutions while not emphasizing the risks and side effects.

It also examines how campaigns in this field affect women more, especially in areas related to gynecological and mental health, encouraging the constant search for medical solutions to natural issues of the female body.

Key Words: Pharmaceutical advertising, self-medication, medicalization, disease mongering, aesthetic pressure, pathologization.

1. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Objetivos del trabajo.....	8
1.2. Justificación e interés social del tema.....	8
1.3. Metodología.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Comunicación para la salud.....	11
2.1. La publicidad farmacéutica.....	11
2.2. Publicidad farmacéutica: entre información y persuasión.....	12
2.3. Marketing farmacéutico: estrategias, objetivos y discurso dominante.....	14
2.4. La medicalización de la vida cotidiana.....	15
2.5. Enfoque sociológico y feminista sobre el cuerpo, la salud y la normal.....	17
3. REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD FARMACÉUTICA.....	18
3.1. Normativa legal en España y la UE.....	18
3.2. Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria.....	18
3.3. Publicidad permitida vs. publicidad encubierta.....	19
3.4. Publicidad en medios digitales: influencers y redes sociales.....	19
3.5. Límites éticos y vacíos legales.....	21
4. PUBLICIDAD FARMACÉUTICA Y LAS FALSAS ENFERMEDADES.....	21
4.1. El disease mongering: ¿enfermedades reales o necesidades inventadas?.....	22
4.2. Casos paradigmáticos.....	24
4.2.1. Halitosis.....	24
4.2.3. Menopausia como enfermedad.....	25
4.2.5. Flujo vaginal como “problema”.....	26
4.3. La fórmula de marketing: inventar problema y proponer solución.....	28
5. PUBLICIDAD FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN.....	30
5.1. Normalización del consumo sin supervisión médica.....	30
5.2. OTC (Over the Counter).....	32
5.3. Riesgos sanitarios y desinformación.....	32

6. ENFOQUE FEMINISTA: GÉNERO, SALUD E HIGIENE.....	34
6.1. Medicalización del cuerpo femenino.....	34
6.1.1. Medicalización ginecológica.....	34
6.1.2. Medicalización de la salud mental femenina.....	36
6.2. La regla como enfermedad: dolor, tabú y consumo de analgésicos.....	36
6.3. Presión estética e higiene impuesta.....	38
6.3.1. La “imagen perfecta” en medios.....	38
7. ANÁLISIS DE ANUNCIOS.....	40
7.1. Enandol.....	40
7.2. Cinfatós Noche.....	41
8. PROPUESTA.....	42
9. CONCLUSIONES.....	44
10. BIBLIOGRAFÍA.....	46

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Objetivos del trabajo

El propósito de este trabajo es analizar cómo la publicidad farmacéutica, especialmente aquella dirigida a productos sin receta, la automedicación, la medicalización del cuerpo femenino e incluso la presión estética e higiénica afectan a la salud y al bienestar de la sociedad. Por ello los objetivos son:

- a) Analizar el impacto de la publicidad farmacéutica, no solo en la promoción, si no en cómo contribuye a la medicalización de aspectos naturales de la vida.
- b) Explorar el fenómeno de la medicalización de la vida cotidiana, destacando la forma en que procesos naturales y emocionales se convierten en enfermedades que requieren tratamiento, haciendo énfasis en efectos de la publicidad y discursos sociales.
- c) Examinar la presión estética, analizando de qué manera otros profesionales hablan de como productos publicitados que tienen relación con las farmacias fomentan la imagen del cuerpo femenino perfecto, y como esto alimenta una insatisfacción personal y una búsqueda constante de corregirse a través de soluciones médicas o cosméticas.
- d) Estudiar el fenómeno de la automedicación, evaluando cómo la publicidad y otras fuentes contribuyen a la normalización del consumo de medicamentos sin necesidad de supervisión médica.
- e) Proponer una serie de medidas para regular de forma ética y responsable este tipo de publicidad para lograr proteger a los consumidores y educarlos en este ámbito.

1.2. Justificación e interés social del tema

La publicidad farmacéutica, la presión estética y la automedicación son temas interesantes y puede existir una necesidad de hablar de ello desde un punto de vista feminista, dado que las mujeres siguen siendo un objetivo principal en estrategias de publicidad. En una sociedad cada vez más influenciada por los medios y las redes sociales, la salud y el bienestar se han comercializado en exceso, y se ha transformado el cuerpo en un problema que requiere intervención médica, farmacéutica o cosmética constante, siendo el género una variable clave para el análisis (Riso, 2019).

Se ha estudiado también la influencia de la industria farmacéutica en la salud mental (Infocop, 2024) y esto puede tener causas también en otros malestares. Los productos que se dirigen a un público, en su mayoría los que no necesitan receta, se suelen presentar bajo la premisa de que cualquier malestar cotidiano se puede tratar con medicamentos, y esto se hace a través de anuncios que prometen soluciones rápidas y efectivas omitiendo riesgos y efectos secundarios. Esto es preocupante, porque promueve una cultura de dependencia de productos que no debería de ser tan alta.

El interés social del trabajo radica en la necesidad de cuestionar, analizar cómo la industria farmacéutica, junto con otras presiones sociales y culturales, contribuye a la creación de necesidades ficticias y al formato de una cultura de consumo que pone en riesgo la salud.

Este análisis tiene un enfoque crítico que busca reflexionar sobre las implicaciones éticas de la publicidad farmacéutica y la medicalización, y además abrir un espacio para reflexionar sobre la regulación de estas. El trabajo va a contribuir a entender cómo la publicidad y las presiones sociales moldean la percepción de la salud, del bienestar y el cuerpo, sobre todo el femenino, y pondrá un punto y final promoviendo un consumo más informado y responsable.

1.3. Metodología

Este trabajo se enmarca dentro de un enfoque metodológico cualitativo y descriptivo, porque busca comprender los efectos de la publicidad farmacéutica en la percepción social de la salud, la automedicación y los estereotipos de género. La metodología seguida es:

- Revisión de diversos documentos académicos, investigaciones previas y estudios sobre la publicidad farmacéutica, la automedicación, la medicalización del cuerpo femenino y los estereotipos de género y análisis de su contenido.
- Análisis de diferentes noticias que han surgido con respecto al tema y casos mediáticos: Se analizarán noticias y casos mediáticos que hayan presentado controversia dentro de la publicidad farmacéutica, permitiendo ver cómo la prensa y los medios han cubierto estos temas.
- Análisis de anuncios: Se analizarán anuncios y se relacionarán con el tema a modo de ejemplo.

- Propuestas de mejora: Basado en todo lo obtenido, se propondrán recomendaciones para una publicidad farmacéutica más ética y responsable, que promueva la educación sanitaria, y también una representación más justa y equilibrada del cuerpo femenino.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Comunicación para la salud

Para hablar del concepto de Comunicación para la Salud, tomaré como base el documento elaborado por el doctor Iván Ríos Hernández, quien publicó su trabajo en la revista *Perspectivas de la Comunicación* (2011, pp. 123-140). En este documento se define la comunicación para la salud como un proceso integral que va más allá de transmitir información, porque busca influir en comportamientos y promover el bienestar mediante diferentes estrategias éticas y culturalmente adaptadas. Según Ríos Hernández, este tipo de comunicación opera en niveles interpersonales, grupales, institucionales y comunitarios, y esto a su vez está influenciado por factores sociales, culturales y ambientales (p.124).

En el trabajo se cita el informe *Healthy People 2010*, que destaca el papel de la comunicación para la salud como algo que es capaz de prevenir enfermedades y promocionar el bienestar definiendo atributos clave para que sea efectiva: exactitud, disponibilidad, balance, competencia cultural, evidencia científica, fiabilidad, repetición, oportunidad y comprensión.

2.1. La publicidad farmacéutica

La publicidad farmacéutica se refiere a una estrategia de comunicación que está diseñada o enfocada en fomentar la prescripción, dispensación o consumo de medicamentos, con el objetivo principal de aumentar la demanda de estos productos a través de diversos canales, como pueden ser la televisión, internet o la prensa. (Universidad Internacional de la Rioja., 2024).

A diferencia de otros productos de consumo, los medicamentos tienen unas implicaciones directas a la salud pública, y esto lo comenta la Guía para la publicidad de medicamentos de uso humano dirigida al público (Ministerio de Sanidad, 2019), y expone que, este tipo de productos, tienen unas regulaciones específicas con respecto a su promoción en España en el *Real Decreto 1416/1994*, donde se establece que este tipo de publicidad debe ser objetiva, fomentar el uso racional del medicamento y evitar cualquier tipo de exageración o confusión sobre sus propiedades.

A pesar de ello, la normativa no siempre se cumple estrictamente en la práctica, siendo evidente en los casos de los medicamentos sin receta, cuya publicidad está permitida en los medios masivos. Los mensajes que aparecen suelen presentar productos como soluciones rápidas y eficaces para problemas comunes, pero no hacen énfasis en contraindicaciones o posibles efectos secundarios, y lo que puede llevar a error y generar unas expectativas poco realistas entre los consumidores.

Hay algunos casos sobre estas malas prácticas, como, por ejemplo, en determinados contenidos del programa de televisión *Saber Vivir*, de RTVE, que en varias ocasiones fue criticado en medios de comunicación como *La Vanguardia* o *Vertele* por insertar contenido publicitario disfrazado de información sanitaria y por dar consejos sin ninguna validez científica. Otro caso ocurrió en 2013 cuando se denunció la emisión de anuncios de productos milagro¹ durante franjas de alta audiencia, lo que llevó a las autoridades a intensificar la vigilancia sobre este tipo de prácticas engañosas (Gómez, 2013). El problema fue que los productos se presentaban como soluciones terapéuticas aunque en realidad suponían un riesgo para la salud pública.

Mirándolo desde un enfoque crítico feminista, también se ha señalado a la publicidad farmacéutica como un aparato que refuerza ciertos estereotipos de género. Es común encontrar anuncios que medicalizan procesos naturales del cuerpo de la mujer, como por ejemplo, la menstruación o la menopausia, presentándolas como condiciones que deben corregirse mediante productos sanitarios, y tratando algo normal como una enfermedad, conduciendo a un consumo innecesario de ciertos medicamentos y alineándose más con ideales estéticos que con necesidades médicas reales.

2.2. Publicidad farmacéutica: entre información y persuasión

La publicidad farmacéutica cumple una doble función dentro del ámbito de la salud dado que tiene el deber de informar con veracidad, pero, en muchos casos, prioriza técnicas persuasivas con fines comerciales. La doble moral entre informar y convencer es más evidente en los anuncios dirigidos al público general, donde los medicamentos,

¹ *Productos milagro: son productos, actividades o servicios que se promocionan con promesas exageradas de beneficios para la salud, a menudo sin evidencia científica que los respalde.*

sobre todo que no necesitan receta (OTC²), se promocionan muchas veces apelando a recursos emocionales.

Según la Guía para la publicidad de medicamentos de uso humano dirigida al público, la promoción de fármacos debe evitar inducir al error, evitar fomentar la automedicación irresponsable y no presentar los productos como “milagrosos”. Sin embargo, en la práctica, existen anuncios apelan a emociones, testimonios de personas conocidas o imágenes idealizadas. Tal como señalan los profesionales Hernando Martín, Larroy Gil, Barriendos Dalmau, Carbó Cortés y Valentina del Campo en la *Revista Sanitaria de Investigación, 2024*, la información publicitaria rara vez ofrece una visión equilibrada del medicamento, omitiendo efectos adversos y generando expectativas poco realistas sobre su eficacia. Esta estrategia puede condicionar la toma de decisiones sanitarias y prioriza lo que te cuenta un anuncio ante un criterio médico objetivo y profesional.

Este tipo de comunicación es muy fuerte cuando se difunde a través de medios como la televisión o las redes sociales. Aunque legalmente no está permitido publicitar medicamentos que requieren receta, los que no la necesitan, se promocionan sin dar toda la información relevante, como posibles efectos secundarios o limitaciones de uso, y se presenta el medicamento como una solución rápida, sin matices, pero si se muestran estos efectos aparecen en letra pequeña, siendo difícil de ver.

Desde la perspectiva de género, esto también tiene consecuencias. Como ya se ha mencionado, ciertos productos dirigidos a mujeres refuerzan la idea de que su cuerpo debe adecuarse a ciertos estándares estéticos y sociales. Esto no solo genera presión sobre las consumidoras sino que también refuerza la idea de que el cuerpo femenino es, por defecto, un problema médico a corregir.

A modo de crítica, se puede ver que la publicidad farmacéutica no se limita a comunicar información, sino que moldea pensamientos subjetivos sobre la salud, el cuerpo y el bienestar. Por eso, este trabajo la aborda con un enfoque crítico, exponiendo su regulación, su ética y hace un llamamiento hacia la educación para el consumo responsable.

² OTC: Over The Counter se refiere a medicamentos que se pueden adquirir en farmacias y otros establecimientos sin necesidad de una receta médica.

2.3. Marketing farmacéutico: estrategias, objetivos y discurso dominante

El marketing farmacéutico engloba el conjunto de estrategias diseñadas para promocionar medicamentos y otros productos sanitarios dentro de un marco legal específico (Redacción de la Universidad Internacional de la Rioja, E., 2023). A diferencia de otros sectores, este tipo de marketing debe ajustarse a regulaciones estrictas que buscan proteger la salud pública, porque no solo se trata solo de vender, sino también de informar de forma responsable.

Entre las técnicas más comunes se incluyen el marketing de contenidos, la publicidad digital, la participación en congresos médicos y la colaboración con profesionales sanitarios. Estas acciones tienen como finalidad tanto mejorar la imagen de marca como influir en la prescripción o recomendación de productos (Díaz-Soloaga, 2022).

Los principales objetivos del marketing farmacéutico son incrementar la visibilidad de las marcas, generar confianza en los consumidores, educar al paciente y asegurar que todo se realiza bajo el cumplimiento normativo. Se supone que esto contribuye a que los pacientes tomen decisiones más informadas sobre su salud, sin embargo, este modelo también presenta tensiones. Aunque se busca mostrar innovación y el bienestar del paciente, en la práctica existe el riesgo de influir a las personas hacia un consumo innecesario de medicamentos si las empresas priorizan la rentabilidad económica frente a la ética.

Como señala Brenda Chávez en *Tu consumo puede cambiar el mundo*, el sector farmacéutico construye discursos de salud donde el marketing tiene más peso que la investigación, y refuerza esta aclaración diciendo que muchas compañías destinan más presupuesto a estrategias publicitarias (30-35%) que al I+D (13%) favoreciendo así el consumo imputar por el miedo, la urgencia o la promesa de soluciones inmediatas. (Chávez, 2017, pp. 474-475)

Por ello, documentos como la *Estrategia de la Industria Farmacéutica 2024–2028* del *Ministerio de Sanidad* destacan la necesidad de un modelo más sostenible y socialmente responsable, donde se garantice el acceso equitativo a los medicamentos y se evite la mercantilización excesiva de la salud.

La Estrategia pone énfasis en la importancia de crear un ecosistema más justo y equilibrado, que integre la sostenibilidad y la equidad como principios fundamentales

que guíen a la industria farmacéutica, evitando que los intereses comerciales vayan antes que el bienestar del paciente (Ministerio de Sanidad, 2024, pp. 12-14, 18).

2.4. La medicalización de la vida cotidiana

La **medicalización** es el proceso por el cual aspectos ordinarios de la vida como el cansancio, la tristeza, la timidez o el envejecimiento, se redefinen como problemas médicos que requieren tratamiento. Esta transformación responde a factores económicos, institucionales y culturales que han convertido la salud en un mercado (Parra-Sáez, 2019, p. 222).

Desde mediados del siglo XX, la redefinición del concepto de salud, influida por la OMS en 1946, permitió que situaciones antes consideradas naturales comenzarán a tratarse médicamente. Esto ha llevado a una gran dependencia de fármacos para gestionar malestares comunes, como la tristeza pasajera o el envejecimiento, y que esta actuación sea normalizada por completo (Parra -Sáez, 2019, pp. 224–226).

En España, esta tendencia es especialmente preocupante. Según la *Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia*, en 2023 se registraron más de **110 dosis diarias de benzodiacepinas** por cada 1.000 habitantes (SEMG, 2023). Esta cifra evidencia una clara inclinación a medicalizar emociones como el estrés o el duelo, las cuales podrían abordarse con apoyo psicológico, grupos de apoyo, acompañamiento social, etc. Estos datos fueron sacados del informe realizado por *EDADEs en 2022 del Observatorio Español de las Drogas y Adicciones*, donde se expone en gráficos en las páginas 52-58 la prevalencia creciente del consumo de estos medicamentos con o sin receta, siendo preocupante la forma en la que las personas consiguen este tipo de medicamentos, afirmando que lo consiguen gracias a amigos y familiares y no tanto por los médicos profesionales (OEDA, 2023).



Gráfico 1: Prevalencia de consumo de hipnosedantes con o sin receta (%) y edad media de inicio en el consumo (años) en la población de 15-64 años. España, 2005-2022.

Fuente: Observatorio Español de las Drogas y Adicciones 2023

Ese impulso a la automedicalización ha sido definido como *disease mongering*, un término que hace referencia a la creación o exageración de enfermedades con fines comerciales. Consiste en transformar experiencias normales o factores de riesgo en patologías tratables, generando así consumo de medicamentos innecesarios. (Morell-Sixto *et al.*, 2009, pp. 491-493). Ejemplo de ello son los tratamientos farmacológicos de la menopausia o la halitosis.

Desde una perspectiva feminista se ha señalado que la medicalización afecta a las mujeres en especial. Algunos estudios demuestran que ellas consumen el doble de psicofármacos que los hombres. Esta diferencia no da respuesta solo a causas clínicas, si no que existen factores como la presión estética, la carga mental, el rol de cuidadoras y la patologización de malestares vinculados a desigualdades estructurales (Plaza-Casares, 2025). Investigaciones que se mencionan en el artículo del *Salto Diario*, como la liderada por Maite Campo Iparragirre, investigadora en Salud Pública y miembro del grupo de investigación de OPIK de la Universidad del País Vasco, evidencian cómo el androcentrismo³ en la medicina contribuye a la medicalización de las mujeres, especialmente en contextos de dolor crónico y salud mental.

³Androcentrismo: Visión del mundo y de las relaciones sociales centrada en el punto de vista masculino. (RAE)

2.5. Enfoque sociológico y feminista sobre el cuerpo, la salud y la normal

En este trabajo también me interesa centrarme en cómo se representa y se trata el cuerpo de las mujeres, especialmente a través de la publicidad farmacéutica. Para entender esto, es útil adoptar una mirada sociológica y feminista que permita analizar el cuerpo no solo como algo biológico, sino también como algo construido por la sociedad, con normas, expectativas y desigualdades.

El feminismo ha criticado durante décadas las formas en las que el cuerpo femenino ha sido representado como débil, enfermo o problemático. Estas ideas han servido para justificar prácticas médicas que refuerzan el control sobre las mujeres. Nogueiras (2020, p. 11) explica que históricamente se ha considerado que las mujeres tienen una salud “lábil”, lo que ha facilitado su medicalización y subordinación.

Además, la presión social sobre el cuerpo femenino sigue presente hoy en día. Cabe destacar que sí se han producido avances en derechos y representación, pero las mujeres siguen estando expuestas a unos estándares estéticos que pueden afectar el bienestar físico y mental. Incluso en espacios que se consideran feministas todavía se espera que se ajusten a unos ideales de belleza (Labari, 2025) Según la revisión de la *Revista Sanitaria de Investigación* (Hernando Martín et al. 2024), la publicidad farmacéutica no solo informa sino que moldea los marcos culturales desde los que se concibe la salud, favoreciendo narrativas en las que el cuerpo, especialmente el femenino, debe adecuarse a estándares que refuerzan el consumo.

Todo esto me parece importante para completar lo que se ha ido diciendo en los apartados anteriores sobre temas como la publicidad y la medicalización. Hay que entender que el cuerpo femenino aparte de ser objetivo de mensajes comerciales, ha sido usado de tal forma que ha limitado su autonomía y ha sido tratado como algo a corregir. Esto tendrá fundamento en apartados posteriores que se encuentran en el documento.

3. REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD FARMACÉUTICA

La publicidad farmacéutica, sobre todo la dirigida a medicamentos sin receta (OTC), ocupa un espacio legal ambiguo. Es cierto que existen normativas que intentan limitar sus excesos, pero las estrategias de marketing logran sortear muchas restricciones mediante recursos como la publicidad encubierta, el uso de influencers o la explotación de necesidades construidas culturalmente, como la higiene íntima femenina. Este apartado analiza los límites legales de dicha publicidad.

3.1. Normativa legal en España y la UE

La publicidad de medicamentos en España está regulada por varias normativas clave que intentan asegurar el bienestar de los pacientes y la comercialización de los productos. Para comenzar tenemos el *Real Decreto 1416/1994* que regula específicamente la publicidad de medicamentos y lo hace estableciendo restricciones sobre la promoción de aquellos que están sujetos a prescripción médica, permitiendo la publicidad de medicamentos sin receta pero bajo la condición de que se promocionen con información objetiva, veráz y racional.

A nivel europeo, la *Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo* establece normas comunes para los medicamentos de uso humano y regula aspectos de la publicidad en sus artículos 86 y 87. Esta directiva armoniza los requisitos de la publicidad de medicamentos en todos los países miembros de la UE, aunque cada estado tiene la flexibilidad para implementar disposiciones. En España, esta normativa se complementa con la *Ley 29/2006, de garantías y uso racional de medicamentos*, asegurando que la publicidad se realice de forma responsable y protegiendo la salud pública.

3.2. Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria

El *Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria* es un conjunto de directrices de autorregulación que establece la industria farmacéutica para garantizar una promoción ética y responsable de los medicamentos. La última actualización de este documento fue en 2023 y se intentaba adaptar a las exigencias legales y éticas de la sociedad y la industria (Farmaindustria, 2023)

Aunque este código es un acuerdo voluntario, es necesario para la autorregulación de la industria porque su cumplimiento depende del compromiso de las empresas farmacéuticas. Sin embargo la falta de cobertura sobre áreas como la publicidad indirecta en medios digitales o el uso de influencers sigue siendo una preocupación, porque esto queda fuera de este sistema de autorregulación y no cubre suficientemente la publicidad indirecta, que prolifera en espacios como programas de salud en televisión o redes sociales.

3.3. Publicidad permitida vs. publicidad encubierta

La publicidad dirigida a medicamentos también se rige por la *Ley General de Publicidad 34/1998 de 11 de noviembre*, y en esta se prohíbe la publicidad engañosa o encubierta. Pero en cierto modo hay campañas que logran sortear estas restricciones al presentarse como información médica. Un ejemplo destacado fue la multa de 324.000 euros impuesta en 2015 a un programa de televisión por recomendar medicamentos como parte de una sección “informativa” (Redacción PuroMarketing, 2018).

Este modelo es común en el fenómeno conocido como *disease mongering*, donde se inventan o exageran problemas cotidianos para crear la necesidad de tratamiento. Así ocurrió con la **halitosis**, convertida en problema médico en la primera mitad del siglo XX a partir de campañas de empresas como Listerine (Redacción Kenvue, 2024).

3.4. Publicidad en medios digitales: influencers y redes sociales.

La regulación de la comunicación audiovisual en España está establecida en su mayoría por la *Ley 13/2022 de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual*, donde se regulan aspectos de la publicidad en medios audiovisuales. En concreto en el artículo 123 se prohíbe “la comunicación comercial audiovisual de medicamentos y productos sanitarios que no respete los límites previstos en la normativa reguladora de la publicidad y actividades relacionadas con la salud” (Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual, 2022, p.56). Esta restricción quiere proteger a los consumidores de mensajes publicitarios que puedan ser engañosos o no cumplan con las normativas sanitarias.

El *Real Decreto 444/2024 de 30 de abril* surge para hacer una ampliación para regular a los denominados “usuarios de especial relevancia”, es decir, *influencers* o creadores/as

de contenido que generan ingresos a través de redes sociales. Esto establece que aquellos *influencers* con una audiencia considerable deben inscribirse al Registro Estatal de Prestadores de Servicios de Comunicación Audiovisual y se les exige identificar los contenidos promocionales y cumplir con las restricciones de publicidad, incluida la mencionada anteriormente sobre los medicamentos o productos sanitarios. De esta forma se busca garantizar una mayor transparencia y responsabilidad en estas actividades comerciales. (Real Decreto 444/2024, de 30 de abril)

La promoción realizada por *influencers* en España ha sido un problema recurrente, y sobre todo en temas como los medicamentos y productos sanitarios, por ello se tuvo que crear una ley específica para que se les prohibiera esta práctica. Ejemplo de esto fue en 2019 una influencer llamada Marta Carriedo que promocionó en Instagram una crema con antibióticos de prescripción para infecciones cutáneas, sugiriendo que no era necesario consultar a un médico. Esto generó gran indignación por la falta de formación médica de algunos influencers suponiendo un peligro para la salud pública (Redacción Médica, 2019).

A pesar de las regulaciones, persiste la preocupación por la promoción de suplementos y cosméticos con pretensiones médicas en medios digitales. La publicidad, especialmente en redes sociales, fomenta la automedicación al diseminar información emocional y poco veraz que apela a la esperanza en lugar de a evidencias científicas. Esta tendencia es alarmante en entornos digitales en donde la desinformación se propaga muy rápido y no da lugar al respaldo de la ciencia, incrementando esta automedicación indebida como se observaba en la COVID-19 (Hernando-Martín *et al.* 2024). También existe una gran preocupación en el contenido de las redes sociales dado que, aunque en España esté regulado, plataformas como Tiktok e Instagram trascienden fronteras y esto provoca un descontrol. *Influencers* de otros países que no están sujetos a la misma regulación siguen promocionando suplementos y productos con promesas médicas sin cumplir normativas, dificultando el control efectivo en un entorno digital global.

3.5. Límites éticos y vacíos legales

La publicidad farmacéutica se enfrenta a dilemas éticos profundos: ¿hasta qué punto se debe permitir la promoción de productos sanitarios sin crear una cultura de dependencia o consumo irreflexivo?

El marketing se basa en promesas de soluciones rápidas, mensajes como “alivio inmediato”, “control natural” o “mejora tu bienestar”, que rara vez cuentan con evidencia científica sólida. Esta lógica de “tómame algo y se pasa” alimenta la **automedicación**, especialmente en poblaciones vulnerables como mujeres, jóvenes o personas con baja alfabetización sanitaria. Esto se evidencia en anuncios de medicamentos para el resfriado, dado que existe el mito de tomar medicamentos al primer síntoma para evitarlos, y realmente no hay evidencia científica de medicamentos que pueda curar un resfriado de inmediato, ya que el cuerpo tiene que lidiar con las infecciones por sí mismo, lo que sí que puede hacer es aliviar algún síntoma. (Mi Sistema Inmune, 2025). Esto demuestra cómo esas publicidades exageran su efectividad dando expectativas poco reales.

Además, la falta de regulación específica para productos como complementos alimenticios con supuestos efectos terapéuticos, crea un vacío legal que muchas marcas aprovechan. La **autorregulación**, aunque útil, no basta para frenar prácticas que priorizan el beneficio económico por encima del bienestar social.

4. PUBLICIDAD FARMACÉUTICA Y LAS FALSAS ENFERMEDADES

A lo largo de este trabajo hemos visto cómo la publicidad farmacéutica no solo influye en lo que compramos, sino también en cómo entendemos el cuerpo, la salud y el malestar. Este apartado se centra en una dimensión especialmente preocupante de esa influencia: la creación o exageración de enfermedades con fines comerciales.

Cada vez es más frecuente que se presenten situaciones cotidianas, emociones normales o procesos naturales como si fueran problemas médicos que deben corregirse. Desde el cansancio o la timidez hasta la menstruación o la menopausia, todo parece tener hoy una solución en forma de producto. No se trata solo de vender medicamentos, sino de

generar la sensación de que estamos constantemente en déficit: de energía, de belleza, de control, de normalidad.

Este fenómeno se conoce como *disease mongering*, un término que hace referencia a la promoción de enfermedades para ampliar el mercado de tratamientos. La idea es sencilla: si más personas se consideran enfermas, más personas se convierten en consumidoras. Esto no significa que las dolencias no existan, sino que muchas veces se amplifican o se presentan de forma alarmista, apelando al miedo o a la inseguridad para impulsar la compra.

En las páginas que siguen analizaremos algunos de los casos más conocidos en los que esta lógica se ha aplicado: la halitosis, la menopausia, la ansiedad social o incluso el flujo vaginal. Veremos cómo, a través de mensajes publicitarios cuidadosamente contruidos, se han transformado aspectos normales de la vida en “problemas” que requieren intervención. También reflexionaremos sobre cómo esta narrativa afecta de manera particular a las mujeres, cuyos cuerpos han sido históricamente objeto de control, corrección y medicalización.

Hablar de todo esto no es una crítica al uso responsable de medicamentos ni a los avances de la medicina, es una invitación a mirar con más atención qué hay detrás de ciertos discursos que se nos presentan como salud, pero que a veces responden más a intereses económicos que al bienestar real de las personas.

4.1. El *disease mongering*: ¿enfermedades reales o necesidades inventadas?

El término *disease mongering* proviene del inglés y puede traducirse como “promoción de enfermedades” o, de forma más precisa, como “mercantilización de enfermedades”. El verbo *to monger* hace referencia a quien comercia con algo, por lo que *disease mongering* se traduce al español literalmente como “traficar con enfermedades”. El concepto fue popularizado en la década de los 2000 por el periodista australiano Ray Moynihan, el médico Iona Heath y el farmacólogo David Henry, quienes denunciaron cómo la industria farmacéutica redefinía los límites de lo que se considera enfermedad para ampliar el mercado de sus productos (Moynihan, Heath y Henry, 2002).

La lógica detrás de esta estrategia es sencilla pero poderosa: cuanto más se expande la definición de enfermedad, mayor es el número de personas que pueden considerarse

enfermas y, por tanto, consumidoras de tratamientos. Este fenómeno convierte a la salud en un terreno de disputa comercial, donde la línea entre prevención y patología se vuelve cada vez más difusa. La revisión sistemática publicada en la *Revista Sanitaria de Investigación* señala que, más allá de la existencia de una enfermedad real, el lenguaje publicitario tiende a ampliar sus límites, haciendo que más personas se sientan enfermas y, por tanto, consumidoras potenciales (Hernando Martín et al. 2024)

El *disease mongering* funciona mediante una serie de tácticas (Andresik, 2025, p.7):

- Reinterpretar funciones o síntomas naturales, presentandolas como trastornos graves.
- Bajar el umbral para diagnosticar enfermedades, es decir, que más personas entren dentro de la categoría “enfermos”, cuando realmente no lo están.
- Medicalizar procesos naturales como el envejecimiento, la menstruación e incluso el duelo, haciéndolos parecer problemas que requieren tratamiento.
- Exageración de riesgos o consecuencias de condiciones leves creando una alarma social.
- Campañas de concienciación que no informan, sino que buscan vender soluciones innecesarias para problemas creados o amplificadas.

Un aspecto clave es que no siempre se trata de enfermedades completamente inventadas. En muchos casos, el *disease mongering* actúa sobre problemas reales, pero los magnifica, los redefine o los descontextualiza. Por ejemplo, la ansiedad, la fatiga o la timidez son experiencias humanas comunes, pero se transforman en "síndromes" que requieren tratamiento farmacológico cuando se ven a través de lo comercial.

Esto promueve campañas con mensajes como “puede que tú también lo tengas y no lo sepas”, e incluso dichos comunes como “es mejor prevenir que curar”, apelando al miedo y a la identificación emocional de síntomas genéricos como “sensación de incomodidad”, “falta de energía” o “dolores difusos”.

El *disease mongering* plantea serios problemas éticos y sanitarios porque fomenta una automedicación innecesaria, normaliza el uso de fármacos para problemas cotidianos y hace que se desplace la atención de los sistemas de salud hacia problemas leves, dejando en segundo plano enfermedades graves y pacientes con necesidades reales (Moynihan et al., 2002).

4.2. Casos paradigmáticos

4.2.1. Halitosis

La halitosis es un término que ha sido utilizado para describir el problema del mal olor del aliento desde 1874, gracias a un tratado del doctor Joseph William Howe, quien introdujo la palabra y habló sobre el mal aliento y sus orígenes.

Existe el mito de que la empresa Listerine la que inventó ese problema para vender su producto, pero, aunque no fuera de ese modo, lo que sí que hizo la empresa fue sacar esa palabra del ámbito médico y llevarla al lenguaje cotidiano, convirtiéndola así en un problema social a corregir, incluso para las personas que no lo sufrían. (Redacción Kenvue, 2024)

Listerine era un producto creado por Joseph Lawrence y se trataba como desinfectante para limpiar heridas, suelos e incluso se utilizaba en operaciones quirúrgicas. Pero su función fue cambiando hasta llegar a 1920, cuando Lawrence y su hijo le dieron un enfoque nuevo a su producto. Buscaron usos alternativos y encontraron en el mal aliento una oportunidad para posicionarlo como enjuague bucal. Para ello empezaron a usar la palabra halitosis en sus anuncios, dándole un toque científico y estableciendo como algo perjudicial que podría ser una alarma social. De esa forma muchas personas empezaron a preocuparse por algo que antes no se consideraba un problema tan grave. (Becalia, 2022).



Imagen 1: Anuncio Listerine 1920

Fuente: A antiga campanha da Listerine que espalhou o terror sobre o mau hálito super.abril.com

Uno de los anuncios más famosos decía: “La halitosis te hace impopular”. Otro decía “No importa lo encantador que seas o cómo de cariñosos sean tus amigos, no puedes esperar que toleren la halitosis para siempre”. Con ello la empresa consiguió impulsar el miedo al rechazo social y así agrandar sus ventas, logrando que en pocos años sus ingresos crecieran. Es un ejemplo claro de cómo el marketing puede influir en nuestra percepción de las necesidades.



Imagen 2: Anuncio Listerine siglo XX

Fuente: *AListerine: Cuando el Marketing crea una necesidad.* becalia.org

4.2.3. Menopausia como enfermedad

La menopausia es una etapa natural en la vida de las mujeres caracterizada por el fin de la menstruación. Es una función normal del cuerpo femenino cuando éste envejece. Esta fase conlleva a algunas mujeres ciertos síntomas como sofocos, malestar, sudores, insomnio... No necesariamente todos a la vez. (National Institute on Aging, 2024).

En las últimas décadas se ha tendido a medicalizar este proceso, tratándolo de enfermedad que requiere tratamiento. Esta visión ha sido impulsada en gran parte por campañas de marketing que han promovido la terapia hormonal sustitutiva (TRH) como la principal solución para los síntomas menopáusicos, sin embargo, no todas las mujeres necesitan este tipo de tratamiento, porque la experiencia menopáusica es diferente y varía según la persona. Asumir de forma generalizada que todas las mujeres necesitan o deben ser tratadas de la misma forma es un error y puede llevar a una medicalización innecesaria de un proceso natural. De esto habla una revisión publicada en la revista *The Lancet*, quienes alertan sobre los peligros de medicalizar la menopausia de forma

sistemática y destacan la importancia del enfoque individualizado, informando siempre a las mujeres de forma clara y racional. (Bonilla, 2024)

Por otro lado, la medicalización ha sido criticada por reforzar estereotipos de género. Existe contenido en redes sociales que sugiere que la menopausia amenaza a la juventud, al atractivo o a la feminidad, promoviendo una imagen negativa de una etapa natural. Esta presión puede llevar a mujeres a buscar soluciones que no necesitan.

Esta medicalización también ha sido criticada por reforzar estereotipos de género. En muchos anuncios y contenidos dirigidos a mujeres mayores de 40 años, se sugiere que la menopausia amenaza su juventud, atractivo o feminidad, promoviendo una imagen negativa de esta etapa natural. Esta presión social puede llevar a algunas mujeres a buscar soluciones médicas aunque no las necesiten. (Bonilla, 2025).

A esto se le suma el crecimiento del mercado de la menopausia, como nos comenta en *el artículo de El País* la periodista Ana Marcos, la valoración de este territorio es de casi 17.000 millones de dólares, y esto ha sido impulsado por lo mencionado con anterioridad, es decir, mensajes que advierten a las mujeres que si no tomas suplementos o ciertos medicamentos llegarás mal a los 50 años. Esta estrategia se la denomina como “incitación a la enfermedad” y lo que hace es convencer a personas sanas de que si no siguen tratamientos o rutinas, pueden sufrir consecuencias graves. Esto convierte a la menopausia en otro negocio construido por el miedo, la inseguridad y la presión estética. (Marcos, 2025)

4.2.5. Flujo vaginal como “problema”

El flujo vaginal, secreciones vaginales o también llamado leucorrea es una función fisiológica normal que ayuda a mantener limpia y protegida la vagina contra infecciones e irritaciones (Mayo Clinic, 2023). A pesar de esto, en el artículo de Ana Requena publicado en *EIDiario (2024)*, comenta la forma en que algunos anuncios de productos de higiene íntima presentan esas secreciones como algo indeseable y que deben ser eliminadas o neutralizadas. Todo esto lo hacen a través de mensajes publicitarios como “consigue un olor dulce y un sabor agradable en tu zona íntima” reforzando la idea de que el cuerpo femenino, tal y como es, no es aceptable ni deseable.

Tal y como señala Requena, esto explota inseguridades en las mujeres y especialmente en torno al olor vaginal, lo que puede afectar a la autopercepción, a la vida sexual y al bienestar emocional de las mujeres. Dentro de este artículo se encuentra una advertencia de la matrona Laura Cámara diciendo que el uso de desodorantes íntimos, sobre todo productos con perfume pueden ser contraproducentes porque irritan la mucosa y pueden desatar infecciones. Con todo esto se evidencia la forma en que el mercado cosmético además de medicalizar funciones naturales, monetiza el malestar y los complejos generando necesidades que no responden a criterios médicos. (Requena-Aguilar, 2024)

Un caso comentado fue una campaña publicitaria que usó la expresión “No todas nosotras estamos hechas para oler a pescado ahí abajo”, generando críticas por estigmatizar el flujo y reforzar prejuicios sobre el olor corporal femenino (Montevideo Portal, 2023). Este tipo de mensajes lleva a muchas mujeres a sentir vergüenza de procesos normales del cuerpo y puede fomentar prácticas de higiene innecesarias o incluso dañinas.



Imagen 3: Anuncio Gyno-Canesbalance

Fuente: “Oler a pescado ahí abajo”: publicidad de producto de higiene íntima genera polémica.
montevideo.com

Frente a esto, algunas marcas han empezado a cambiar su enfoque. Por ejemplo, en países como Argentina la marca Carefree creó la campaña “*Está bueno hablar del flujo*” y trata de abrir el diálogo y normalizar este tema, intentando dejar atrás los tabúes (Editorial Dossier, 2024). También hay iniciativas informativas, como las de Kotex, que buscan desmontar mitos sobre la higiene íntima y explicar qué es realmente normal (La Kotex, 2024).

Aunque haya cambios positivos, sigue siendo común encontrar publicidad que convierte procesos naturales en problemas a resolver. Esto contribuye a unos estándares de higiene poco realistas y a la idea de que el cuerpo femenino necesita ser constantemente corregido.

4.3. La fórmula de marketing: inventar problema y proponer solución

Una de las prácticas más eficaces y a la vez criticadas del marketing es la construcción o exageración de un problema, seguido de una propuesta inmediata de una solución comercial, en su mayoría, referido a un producto sin receta médica.

Esto posiciona a la salud en un lugar de consumo individual, rápido y simple, siguiendo una secuencia clara y repetida:

1. Nombra o visibiliza el malestar físico, emocional o estético.
2. Exagera su impacto y lo patologiza.
3. Ofrece un remedio accesible y visualmente necesario para el consumidor, en forma de producto de venta libre.

Este patrón ha sido descrito por Moynihan y Henry (2006) como parte de la lógica de la “promoción de enfermedades”, en la que se amplían los límites del diagnóstico médico para crear mercados más amplios e incluso en ausencia de necesidades clínicas reales. (Moynihan & Henry 2006, p. 425)

También hay ejemplos en televisión con anuncios que repiten esta secuencia. Un ejemplo de esta práctica lo tenemos en una marca muy reconocida en España, Frenadol, quienes en 2017 fueron acusados y criticados por su serie de anuncios sobre Frenadol Complex. El anuncio mostraba a padres de familia que se levantaban con malestar y resfriado, y tras tomarse este producto, se curaban y aguantaban el día como si no estuvieran enfermos.



Imagen 4: Anuncio Frenadol Complex 2017

Fuente: *FACUA denuncia la publi de Frenadol: sale un enfermo al volante y en letra pequeña recomienda no conducir. facua.org*

En este anuncio, varias asociaciones de consumidores como *FACUA* y algunos periódicos como *La Vanguardia* se hacían eco de ello y publicaban la noticia. Lo más polémico eran las contraindicaciones del propio producto, puesto que en uno de los anuncios sale un padre conduciendo, cuando el fármaco en sus contraindicaciones señala “este medicamento puede producir somnolencia. Se recomienda no conducir”. (FACUA, 2017).

Existe un libro llamado *Selling Sickness*, publicado en 2005 por Moynihan y Cassels, que aborda precisamente esta problemática. En una reseña crítica del libro, Fitzpatrick (2005) señala que la industria farmacéutica ha adoptado estrategias que van más allá del tratamiento de enfermedades reales, puesto que redefine factores de riesgo como si fueran diagnósticos y crea nuevos trastornos para ampliar su mercado. A través de campañas cuidadosamente diseñadas se consigue que personas sanas se perciban a sí mismas como pacientes en potencia, impulsando el uso de medicamentos incluso cuando no hay una necesidad médica evidente (Fitzpatrick, M. 2005).

La fórmula que propone resolver un problema con un producto conlleva consecuencias preocupantes. En un número especial de *PLoS Medicine* publicado en 2006 sobre el *disease mongering*, ya se advertía de estas prácticas. (Moynihan & Henry 2006).

Para empezar, esta estrategia favorece la automedicación crónica, ya que muchas campañas de concienciación, impulsadas por la industria farmacéutica, están más enfocadas en ampliar el mercado que en ofrecer información rigurosa, y si aparecen

ciertas contraindicaciones, se muestran unos segundos y en letra pequeña, mientras que las imágenes lanzan estímulos que distraen al espectador de esa información.

En cambio, esta lógica de negocios desvía la atención hacia la prevención y los hábitos saludables, reemplazándolo por soluciones rápidas y asequibles. Esto implica una disminución de oportunidades para desarrollar políticas de salud pública más sustentables y enfocadas en el bienestar.

Y finalmente, cuando estos productos no generan los resultados prometidos, especialmente en el caso de suplementos o productos estéticos, no se cuestiona la eficacia del producto, sino que se culpa al consumidor, como si no lo hubiera usado bien.

5. PUBLICIDAD FARMACÉUTICA Y AUTOMEDICACIÓN

En la sociedad actual se ha extendido la idea de que existe un medicamento para cada malestar cotidiano, y que hay una solución disponible y rápida sin pasar por una consulta médica. Este cambio se influye por la publicidad farmacéutica, en especial a esos productos que se comercializan sin receta.

En este apartado se analiza cómo la publicidad incide en la automedicación y como esto tiene implicaciones sanitarias, sociales y éticas.

5.1. Normalización del consumo sin supervisión médica

La automedicación no es un fenómeno aislado, y según el *VII Estudio de la Salud y Vida de Aegon (2024)*, **casi 4 de cada 10 personas en España (38,6%)** recurren a fármacos sin prescripción médica como medicamentos, productos homeopáticos⁴ o remedios naturales. Esta cifra suena preocupante porque en los últimos cuatro años ha crecido esta tendencia, preocupando a profesionales sanitarios.

⁴ Productos homeopáticos: Productos relacionados con la homeopatía, según la RAE es un método terapéutico que consiste en administrar, en dosis pequeñas, las mismas sustancias que, en dosis altas, producirían síntomas similares a los de la enfermedad que se trata de combatir. La homeopatía es una alternativa a la medicina convencional.

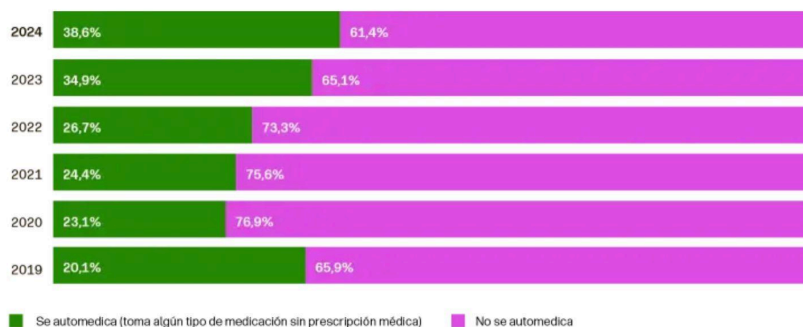


Gráfico 2: Porcentaje de personas que se automedican

Fuente: VII Estudio de la Salud y Vida de Aegon (2024). Aegón.

Lo que antes era una excepción para molestias puntuales se está transformando en un hábito generalizado. Este estudio indica que los grupos que más siguen esta tendencia son las mujeres (42,5%), los jóvenes de entre 18 y 25 años (52,2%) y las personas en desempleadas o en situación laboral inestable (56,6%)

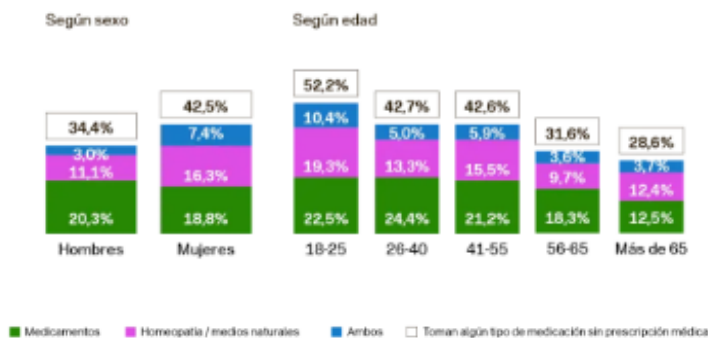


Gráfico 3: Automedicación según sexo y edad.

Fuente: VII Estudio de la Salud y Vida de Aegon (2024). Aegón.

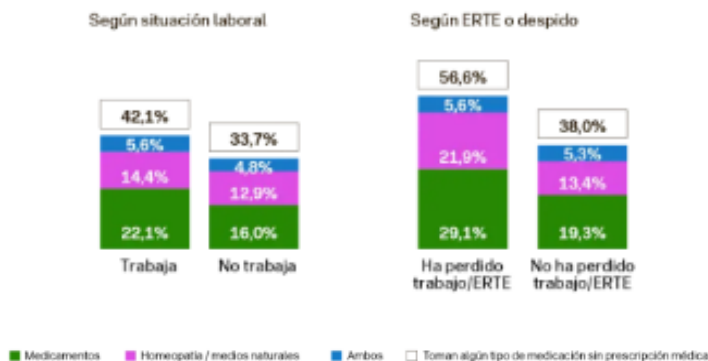


Gráfico 4: Automedicación según situación laboral - ERTE o despido.

Fuente: VII Estudio de la Salud y Vida de Aegon (2024). Aegón.

El estudio atribuye este aumento a la falta de tiempo, la presión social por mantener el rendimiento y también el acceso fácil a productos sin receta.

Muchas personas consideran que su problema no es tan grave y que ya han tomado lo mismo en otras ocasiones y les ha aliviado y por eso no van a especialistas, pero esta conducta refleja una cultura donde el malestar cotidiano se trata desde la urgencia y la desinformación y no desde un enfoque médico (IM Médico, 2025).

5.2. OTC (Over the Counter)

Los medicamentos sin receta o conocidos también como OTC (Over de Counter) han abierto un mercado de consumo que funciona al margen del sistema sanitario. Estos productos conllevan grandes regulaciones y leyes que deben de cumplir y realmente pueden ser útiles para las personas si se emplean con responsabilidad, pero su uso masivo ha generado preocupaciones.

Tal y como señalaba la *Rioja Salud en 2012*, los medicamentos se utilizan para aliviar síntomas menores como dolor, fiebre, acidez o resfriado. El hecho de que sean accesibles y sin receta no significa que no tengas riesgo dado que muchos pacientes consumen estos sin leer el prospecto y sin consultar al farmacéutico, e incluso lo mezclan con otros tratamientos.

El botiquín de casa se llena de analgésicos, laxantes, suplementos vitamínicos o remedios para mejorar el ánimo mientras que quienes lo consumen en gran parte no conocen los efectos secundarios, y esto va de la mano de la publicidad y sus estrategias, quienes presentan los productos como esenciales para llevar una vida activa. Tal y como explica Hernando Martin et al. (2024), esta comercialización que muchas veces evita hablar de contraindicaciones contribuye a medicalizar aspectos cotidianos de la vida.

5.3. Riesgos sanitarios y desinformación

El problema no es sólo el consumo, si no las consecuencias que pueden derivar del mismo. La automedicación sin control médico conlleva riesgos que el consumidor en muchas ocasiones desconoce. Diversas fuentes como FACUA (2025), Carrera & Perelló (2019) y el portal de la Rioja Salud (2012) coinciden al señalar que esto produce ciertos peligros como:

- Las reacciones adversas e intoxicaciones por una dosificación inadecuada o prolongada.
- Falta de efectividad en especial cuando se usan antibióticos para infecciones víricas.
- Riesgo de dependencia, sobre todo en productos como ansiolíticos o somníferos.
- Enmascaramiento de enfermedades graves, dado que no vas al médico y no se diagnostica a tiempo.
- Resistencias a los antibióticos porque el uso excesivo de estos puede hacer que se desarrollen mecanismos de defensa frente a estos y puede hacer que dejen de ser eficaces.

En España, el abuso de la automedicación es especialmente preocupante. El estudio de *IPSOS - Health Service Report 2024* muestra que nuestro país se encuentra entre uno de los más propensos a realizar esta práctica en el mundo:

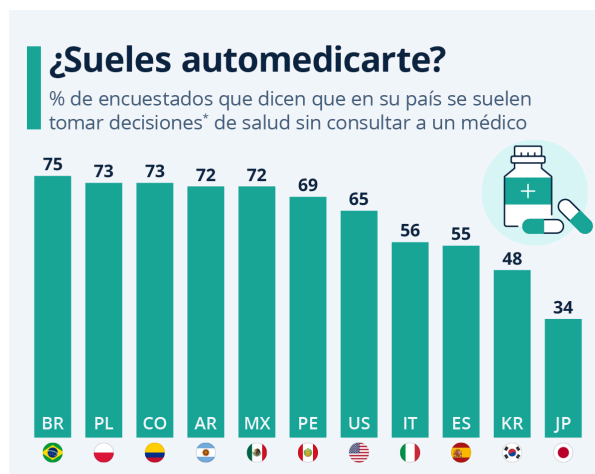


Gráfico 5: Porcentaje del estudio de Ipsos.

Fuente: Melo, M.F., 2024. Statista.com

La desinformación que puede haber en redes sociales y medios digitales agrava la situación. Hernando Martín y sus compañeros en 2024 advertían que la publicidad presenta medicamentos como soluciones milagrosas sin base científica sólida, y este tipo de mensajes apelan más a la moción que a la razón, dificultando una decisión consciente por parte del consumidor. Esto tiene mucho que ver con priorizar el beneficio económico al bienestar social, y así se banaliza el uso de medicamentos y se promueve la idea de que consumir sin una evaluación clínica ni supervisión de un profesional está bien. (Hernando Martín, et al. 2024).

6. ENFOQUE FEMINISTA: GÉNERO, SALUD E HIGIENE

6.1. Medicalización del cuerpo femenino

La medicalización del cuerpo femenino es un fenómeno que ha convertido funciones biológicas naturales como la menstruación, la menopausia o el envejecimiento en condiciones problemáticas que tienen que ser intervenidas por productos higiénicos o farmacológicos. (Valls-Llobet, 2010, p.43). Esto genera la percepción de que el cuerpo de la mujer es inestable, antihigiénico e incluso defectuoso.

Esto no solamente se limita al plano físico o ginecológico, sino que también existe dentro de la salud mental. Trastornos como la ansiedad o la depresión presentan altas tasas de mujeres consumiendo medicamentos frente a los hombres, y esto es influido por una serie de factores sociales, culturales y clínicos que impulsan la prescripción de fármacos a las mujeres.

El cuerpo y la mente de la mujer está atravesando una patologización constante y es necesario analizar cómo se construye esta medicalización desde estos dos ámbitos.

6.1.1. Medicalización ginecológica.

Esta visión crítica del cuerpo de las mujeres como algo que debe ser controlado y corregido, también ha sido contemplado por autoras como Gomez Nicolau y Marco Arocas (2020), quienes hablan de la existencia de un *aparato giniátrico*, es decir, un conjunto de prácticas, discursos e instituciones que definen y enmarcan el cuerpo femenino como patológico o que necesita mantenimiento y vigilancia constante (Gomez Nicolau & Marco Arocas, 2020, p.162). Esta idea pone en evidencia cómo desde la medicina y la cultura dominante se ha construido una imagen del cuerpo femenino como algo que no funciona por sí solo, que tiene que gestionarse desde fuera y tiene que adaptarse a un modelo normativo impuesto.

Con esto se ha ido construyendo una narrativa en la que parece que las mujeres necesitan siempre productos para poder estar bien, como por ejemplo los productos higiénicos, tratamientos hormonales o medicamentos para corregir lo que en realidad son expresiones normales de su biología.

En el mismo artículo mencionado anteriormente de Gomez Nicolau y Marco Arocas titulado *Desafiando las reglas: articulaciones políticas del activismo menstrual* y publicado en la *Revista de Estudios de Juventud*, las autoras analizan cómo la menstruación ha sido tratada durante mucho tiempo como algo vergonzoso, sucio o incluso como un problema médico. Comentan que esto ha contribuido a medicalizar cuerpos menstruales, imponiendo soluciones que son diseñadas para disimular lo que en esencia es natural. Frente a esto, el *activismo menstrual* se impone como una forma de resistencia que reivindica el derecho a vivir la menstruación sin culpa, sin miedo y libre de estigmas.

La *Sociedad Española de Salud Pública (SESPAS)* manifestó su preocupación de cómo el sistema sanitario continúa tratando el cuerpo de las mujeres. En su comunicado del 8 de marzo de 2025 señala que aún tienden a convertir en enfermedades procesos biológicos normales como la menstruación, el embarazo o la menopausia. Esta visión hace que muchas mujeres acaben siendo tratadas como pacientes crónicas incluso cuando no hay una patología real.

Los datos lo confirman la *Encuesta Europea de Salud 2020 publicada en el año 2021*, que dice que las mujeres acuden más al médico, a urgencias y a especialistas que los hombres, sin embargo, esto no significa que haya una mejor atención, dado que dicen que las mujeres tardan entre dos y cinco años más que los hombres en recibir un diagnóstico de enfermedad crónica.

Todo esto genera una paradoja, y es que aunque las mujeres están más presentes en hospitales, consumen más medicamentos y son más vigiladas por el sistema sanitario, siguen estando ausentes en muchos aspectos clave de la investigación médica, y esto lo reforzaba Hernández Solana en su artículo del 2022 para *The Objective* “*Apenas un tercio de los participantes en ensayos clínicos son mujeres*”.

Durante décadas, los ensayos clínicos se han realizado mayoritariamente con hombres, lo que ha dejado fuera de estudio los efectos concretos que ciertos tratamientos pueden tener en los cuerpos femeninos. Así, aunque estén más medicalizadas, muchas mujeres reciben tratamientos diseñados sin tener en cuenta sus características biológicas específicas. (Hernandez -Solana, 2022).

6.1.2. Medicalización de la salud mental femenina.

Esta tendencia de medicalizar procesos también se observa en el ámbito de la salud mental. Otro informe *SESPAS* llamado “*El género como determinante de la salud mental y su medicalización*”, desarrollado por Bacigalupe, Cabezas, Baza y Martín, se analiza cómo las desigualdades estructurales de género afectan en la salud mental de las mujeres y cómo estas mismas se reproducen en procesos clínicos de diagnóstico y tratamiento. El informe expone que las mujeres tienen más depresión y ansiedad que los hombres y con esto hacen un consumo más excesivo de medicamentos. El informe señala que hay una posible sobremedicación hacia el género femenino, aunque los hombres puedan tener los mismos síntomas, y a ellos no se les receta, reforzando estereotipos de género (Bacigalupe *et al.* 2020 pp. 63-65).

6.2. La regla como enfermedad: dolor, tabú y consumo de analgésicos

Durante mucho tiempo la menstruación no ha sido entendida como un proceso natural, sino como una carga, una molestia o un problema a ocultar. Esto ha tenido consecuencias porque el dolor menstrual, a pesar de ser una experiencia muy común para las mujeres, ha sido ignorado o minimizado considerándolo como algo menor que no requiere atención clínica. En muchos casos ni siquiera se investiga su causa a fondo y la respuesta que se suele dar es la prescripción de analgésicos para que la mujer pueda seguir con su día.

Esto contribuye mucho a invisibilizar diagnósticos importantes como endometriosis, síndrome del ovario poliquístico o trastornos hormonales que muchas veces pasan desapercibidos. Hernandez Manjon señala que muchas mujeres viven esos dolores “de puertas para adentro”, porque sienten vergüenza, tienen desconocimiento y se callan ante los dolores. Esto hace que se silencien problemas como la dismenorrea, que sigue sin recibir atención médica que se merece a pesar de afectar hasta al 60% de las mujeres. (Hernandez-Majon, 2022).

Esta lógica de silenciar, medicarse y cumplir con lo que se espera rindiendo igual cada día sin que se note contribuye a una medicalización que no responde a una necesidad clínica real, sino a una presión cultural muy profunda.

La publicidad ha contribuido a construir un mensaje que presenta la regla como algo que debe ser gestionado con discreción (de-Andrés del-Campo S. y Martín Gómez de Carballo F., 2024). Existen campañas de productos farmacéuticos e higiénicos que han promovido mensajes donde se asocia el ocultar la menstruación con términos como libertad, comodidad, seguridad, frescura... Esto promueve aún más que el ciclo tenga que ser corregido, silenciado y controlado.

Un ejemplo de esta tendencia es el anuncio de *Evax de 2018*, titulado "*Te sentirás limpia, te sentirás bien*", donde se promueve la idea de que la menstruación debe ser invisible y no interferir en la vida diaria. Estos anuncios de tampones y compresas han sido criticados en varias ocasiones, por ejemplo, en ese mismo año una creadora de contenido muy famosa llamada La Vecina Rubia hablaba de la falsedad de mostrar a mujeres haciendo acrobacias y felices durante la semana de la regla, y es que esa no es la realidad de muchas mujeres, se minimiza siempre la representación de mujeres con verdaderos dolores que no se arreglan con un producto ni desaparecen con una sonrisa (Redacción Antena3, 2018).



Imagen 5: Anuncio Evax "*Te sentirás limpia, te sentirás bien*", 2018.

Fuente: youtube.com

Frente a este discurso, existen iniciativas que apuestan por romper el silencio y la patologización del cuerpo menstruante. La campaña "*Blood Normal*" de Libresse, por ejemplo, fue pionera al mostrar sangre menstrual roja en un anuncio, y reivindicar la menstruación como una experiencia corporal normal que no debe ocultarse ni generar vergüenza. Este tipo de propuestas permiten visibilizar una realidad que ha estado demasiado tiempo silenciada y promueven una educación basada en el respeto y el conocimiento.

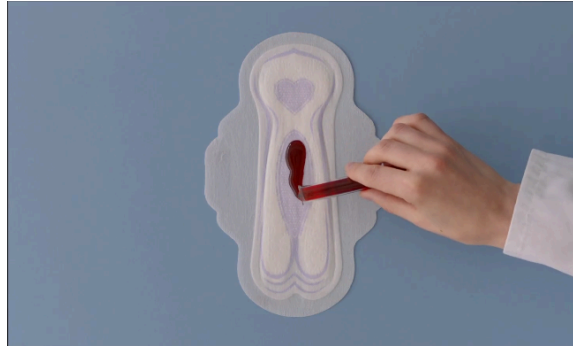


Imagen 6: Anuncio Libresse #Bloodnormal, 2017.

Fuente: youtube.com

6.3. Presión estética e higiene impuesta

Todavía hay una sociedad donde el cuerpo femenino sigue siendo objeto de una constante vigilancia simbólica donde se espera que las mujeres se ajusten a determinados estándares estéticos, y además, estas deben cumplir con exigencias higiénicas que van más allá de la salud. Esta doble presión es traducida por un consumo continuo de productos cosméticos, farmacéuticos e higiénicos que prometen belleza, limpieza y seguridad, pero que en muchos casos responden más a ideales contruïdos que a necesidades reales.

6.3.1. La “imagen perfecta” en medios

A lo largo de la historia la publicidad ha sido un punto central de construcción de ideales de belleza, sobre todo en el cuerpo femenino. Este no solo se representa como un objeto estético, sino que también se presenta como qué es lo correcto y qué no lo es. En muchos anuncios de higiene, como pueden ser los desodorantes o los productos de depilación, hay una asociación entre limpieza, belleza y éxito personal, transmitiendo que ser limpia no solo es cuestión de higiene, sino que es una cuestión moral vinculada al valor social de la mujer (Saiz Echezarreta & Alvarado, 2025, p. 58).

En la *Unidad 5 Usos Del Cuerpo del Curso Publicidad y Mujeres: Construyendo Imagen* realizada por Vanesa Saiz Echezarreta y Maricruz Alvarado ponen varios ejemplos como el del desodorante Nivea Double Effect, que a parte de prometer frescura sugiere que la autoestima y la belleza de las mujeres dependen de tener un cuerpo sin imperfecciones, sin sudor y sin vello pubico. Esto deriva en que las mujeres

se sometan a ciertas prácticas estéticas o a ciertos medicamentos para lograr cumplir un canon de belleza intentando cumplir ese pensamiento impuesto.

El problema llega cuando todo esto aparece en redes sociales, donde se agudiza esa presión estética. Plataformas como Instagram o Tiktok no solo muestran cuerpos perfectos, sino que en muchas ocasiones enseñan modelos de feminidad que impulsan un control, una autoexigencia y el tener una mejora constante del aspecto físico. En Shakira Ferré escribió en Marketing Directo (2025) como la imagen de la mujer ideal en redes está filtrada, retocada y cuidadosamente construida, generando así una presión silenciosa que lleva a perseguir a muchas mujeres, sobretodo jóvenes, unos estándares que son irreales a través de tratamientos cosméticos, productos de belleza, fármacos o dietas que no son sanas.

*“A pesar de que actualmente vivimos en una sociedad llena de tecnología, las redes sociales tienen su lado negativo: tendemos a creer más en lo que vemos en ellas que en lo que sentimos, lo cual limita nuestra libertad. El 27% de los encuestados asegura compararse con lo que ve en Instagram o TikTok, y muchos confirman que se sienten afectados emocionalmente por ello. **Este dato crece en el caso de mujeres jóvenes entre 18 y 30 años, donde el 44% se siente especialmente impactado por las imágenes de «cuerpos perfectos»**, según el estudio de Cheerz.” (Ferré, 2025).*

Este fenómeno lo define Esther Pineda en su libro *Bellas para Morir: Estereotipos y Violencia Estética Contra la Mujer. Prometeo*, como violencia estética: “se refiere explícitamente a las narrativas, representaciones y prácticas que presionan a las mujeres a cumplir con el canon de belleza impuesto” (Alvado, 2022), es decir, una forma de presión sistemática que provoca en las mujeres una autoexigencia constante por ajustarse a ideales de belleza no realistas.

Todo esto es algo muy grave que puede llevar a problemas de salud reales. *Investigadores de la Universidad de Málaga* explican cómo la exposición continua a contenidos de redes sociales genera trastornos de conducta alimenticia, afectando en gran parte a las mujeres jóvenes (Vázquez, 2025).

Existe un caso preocupante con un producto llamado Ozempic, un producto que es para personas con diabetes tipo 2, del que se está haciendo un uso indebido, puesto que su compuesto hace que el cuerpo adelgace de forma rápida. Esta viralización de este

fármaco ha sido difundido a través de plataformas como Tiktok, y, a pesar de sus advertencias de efecto rebote y los efectos negativos tanto al cuerpo como psicológicos que puede dar a lugar, se está extendiendo rápidamente en otros países, siendo en España cada vez más solicitado (Redacción La Razón, 2024).

7. ANÁLISIS DE ANUNCIOS

7.1. Enandol



Imagen 7: Anuncio Enandol

Fuente: youtube.com

Este anuncio presenta una serie de elementos que tiene conexión con lo que he ido desarrollando a lo largo del trabajo sobre la promoción de productos sin receta. En primer lugar, existe en el spot un uso de la música emocional para asociar el producto con ciertas sensaciones positivas y con el alivio inmediato, una estrategia de la que se habla en el punto 4.3. de este documento, donde se destaca cómo el marketing farmacéutico hace uso diversos recursos para generar una respuesta emocional. En esta misma línea, también usan la estrategia de mencionar dolencias, muchas, como si este fuera una solución global. Este punto también aparece en el apartado 5.1. que habla de la generalización de los productos y el problema de la automedicación.

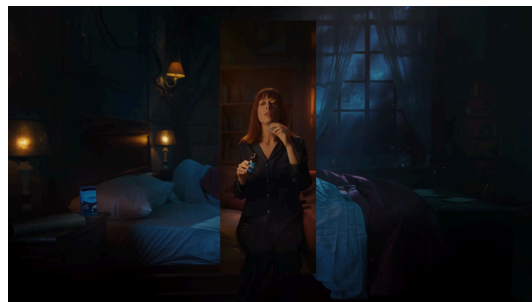
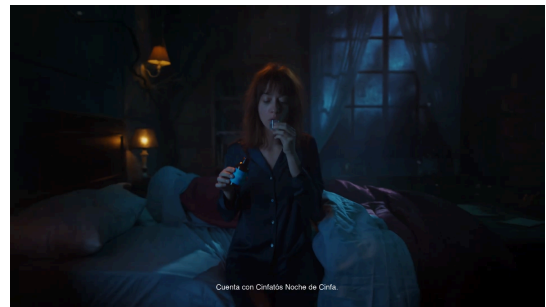
Todo esto puede fomentar un uso inapropiado o excesivo, debido a la falta de información sobre la dosificación o los riesgos que llevan asociados, o sobre los efectos que puede causar, por ello es necesario una educación en medicamentos como menciono en el 2.2.

La medicalización de la vida cotidiana explicada en el 2.4. habla de la dependencia de fármacos para gestionar malestares comunes y este se presenta como solución a todo, sin considerar otros posibles factores.

El anuncio refuerza la idea de que cualquier cosa puede ser resuelta fácil y rápidamente consumiendo su producto, generando dependencia de este.

De hecho, este medicamento presenta componentes como dexketoprofeno, el mismo componente del Enantyum, el cual no tiene permitido su libre venta sin receta, y la pregunta es entonces ¿por qué este no requiere de revisión médica si puede presentar varios efectos secundarios o tiene un efecto similar a uno con receta?

7.2. Cinfatós Noche



*Imágenes 8, 9, 10: Anuncio Cinfatos
Fuente: youtube.com*

El anuncio de *Cinfatos Noche* presenta una serie de elementos que encajan con el marketing farmacéutico. Esta publicidad muestra el producto como solución instantánea utilizando la estructura de: visibilizar el malestar, exageración y finalmente solución rápida y fácil. Presentada como una solución inmediata.

El anuncio no menciona posibles contraindicaciones y omite información que puede ser crucial para los consumidores, tal y como hablo en el apartado 5.3. del documento esto

puede dar lugar a riesgos sanitarios y a desinformación. Otra vez estamos ante un producto que medicaliza la vida cotidiana y nos dirige a la dependencia de un medicamento sin ponernos frente a otros remedios saludables y naturales.

8. PROPUESTA

Propuesta para una publicidad farmacéutica socialmente responsable. Tras el análisis de los efectos de los medicamentos y diversos productos en las personas, propongo una serie de medidas para fomentar una publicidad socialmente responsable que cumpla con las normas vigentes.

En primer lugar, es necesario implementar regulaciones más estrictas en plataformas digitales, ya que las redes sociales en línea permiten la promoción de productos con escasa supervisión. A pesar de la existencia de la llamada Ley de Influencers, muchos no se adhieren a ella y continúan promocionando productos que pueden no ser beneficiosos para la salud o cuyo funcionamiento no está claramente explicado. Por otro lado, la industria farmacéutica debería fomentar campañas educativas que promuevan una visión integral de la salud. Por ejemplo, ¿paracetamol o ibuprofeno? A menudo, las personas desconocen las diferencias y usos de estos medicamentos.

Es fundamental ir más allá de la medicalización de la vida cotidiana y promover un enfoque más consciente de la salud básica. Estas campañas educativas deberían centrarse en fomentar el autocuidado, el bienestar emocional y físico, y, sobre todo, el respeto por los ritmos naturales del cuerpo. Para ello, es necesario alejarse de la idea de que los productos farmacéuticos son la solución a cualquier malestar y promover alternativas como una buena nutrición o el ejercicio, permitiendo a los consumidores tomar decisiones informadas y responsables.

Desde una perspectiva feminista, es crucial dejar de perpetuar estereotipos de género o de patologizar aspectos del cuerpo de la mujer. Los mensajes publicitarios deben empoderar a los consumidores, invitándolos a tomar decisiones informadas y ayudándolos a comprender que el bienestar no depende únicamente de una pastilla. Además, es importante desestigmatizar cuestiones como la menstruación, rompiendo

con la idea de que es algo "sucio". Hay que dejar de presentar el cuerpo femenino como algo que necesita corrección y, en cambio, promover la autoaceptación.

Finalmente, se deberían establecer plataformas de cooperación para la educación sanitaria, que apoyen a los consumidores en el acceso a información confiable sobre productos farmacéuticos, permitan discutir experiencias y ofrezcan asesoramiento de expertos en salud. Estas plataformas deben promover un enfoque saludable y responsable, facilitando a los consumidores la toma de decisiones conscientes sin ser influenciados por estrategias de marketing agresivas.

9. CONCLUSIONES

Este trabajo ha abordado los efectos de la publicidad farmacéutica, así como aspectos relacionados con la automedicación, la medicalización del cuerpo femenino y la presión estética e higiénica. A lo largo del análisis, se ha hablado de cómo las estrategias publicitarias aplicadas a productos farmacéuticos afectan tanto a la salud pública como a los consumidores, ya que modifican su percepción sobre estos productos y contribuyen a la creación de una cultura en la que, ante cualquier malestar, se recurre al medicamento. Esto se convierte en un problema grave, porque no todo lo que ocurre dentro del cuerpo requiere un fármaco para solucionarlo.

Lo que he podido ver es que esa publicidad dirigida a productos de venta libre ha normalizado la idea de que podemos acudir a la farmacia y consumir medicamentos sin necesidad de prescripción médica o de que se vea un profesional, lo que puede poner en riesgo la salud individual y fomenta la automedicación generando una falsa sensación de seguridad en los consumidores. El problema está en que, en algunas ocasiones, no se informa adecuadamente sobre los efectos adversos o riesgos asociados al consumo inapropiado de los productos. A pesar de que en los anuncios recomiendan leer el prospecto, la mayoría de personas no lo hace, por lo que considero que es necesario facilitar al consumidor ciertos aspectos y profundizar en posibles efectos de los medicamentos que se promocionan.

También se ha observado una falta de regulación en los medios digitales, ya que, aunque existen leyes en algunos países, estas son limitadas a ciertos territorios. Este tema debería regularse de manera global, porque de nada sirve que en España haya legislación al respecto si no existe en países de Latinoamérica, por ejemplo. Esto se debe a que los videos que se viralizan, que incluyen medicamentos o remedios para diversos problemas, pueden llegar a cualquier parte del mundo.

Otro punto que ha quedado claro es lo que aún queda por avanzar en cuanto a la percepción que se tiene del cuerpo femenino y de los distintos procesos biológicos naturales de este. Aunque hemos avanzado como sociedad, todavía queda mucho por hacer para dejar de estereotipar los cuerpos femeninos.

Este trabajo me ha ayudado a conocer un concepto que me ha interesado bastante, llamado *disease mongering*, que se refiere a la creación de enfermedades ficticias y la exageración de problemas cotidianos con el fin de promover medicamentos. He podido comprobar que muchas farmacéuticas priorizan su propio beneficio económico en lugar de buscar realmente una solución para los consumidores. Finalmente, este trabajo ha resaltado la necesidad urgente de repensar la forma en que la publicidad afecta nuestra percepción sobre la salud, cómo se publicita y la importancia de promover una educación sanitaria para las personas. Es esencial que la publicidad farmacéutica siga un enfoque ético, educativo y responsable, para que tengamos una sociedad más informada y saludable, que no se deje manipular por los intereses comerciales.

10. BIBLIOGRAFÍA

A

Aegon. (2024). *VII Estudio sobre salud y estilo de vida*. https://fr.zone-secure.net/149562/.VIIEstudioSaludyVida/#page=66&utm_medium=social&utm_term=generico&utm_content=studiosalud&utm_campaign=salud_organico_trafico

Alvado, M. A. (2022, 4 de diciembre). *Esther Pineda G.: «La violencia estética es una de las formas de agresión sexista más universal que existe»*. ANRed. <https://www.anred.org/esther-pineda-g-la-violencia-estetica-es-una-de-las-formas-de-agresion-sexista-mas-universal-que-existe/>

Andresik, D. (2009). *Disease Mongering: El arte de fabricar enfermedades*. Repositorio UBA. https://repositorioubasib.uba.ar/gsd/cgi-bin/library.cgi?e=d-10000-00---off-0biophro-00-2----0-10-0---0---0direct-10---4-----0-11--10-es-Zz-1---20-about---00-3-1-00-00--4----0-0-01-00-0utfZz-8-00&a=d&c=biophro&cl=CL1.1&d=volIV_2-3_hm

B

Becalia. (2022, 8 de septiembre). *Listerine: Cuando el marketing crea una necesidad*. <https://becalia.org/casos-de-estudio/listerine-cuando-el-marketing-crea-una-necesidad/>

Bonilla, R. (2024, 5 de marzo). *¿Hay que tomar fármacos en la menopausia? Los expertos alertan del riesgo de la excesiva medicalización*. La Razón. https://www.larazon.es/salud/hay-que-tomar-farmacos-menopausia-expertos-alertan-riesgo-excesiva-medicalizacion_2024030565e76c36dac8310001f4b9c9.html

Bacigalupe, A., Cabezas, A., Baza Bueno, M., & Martín, U. (2020). *El género como determinante de la salud mental y su medicalización*. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34(S1), 61-67. <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911120301813>

Bodyform UK. (2017, 17 de octubre). *Blood Normal* [Video]. YouTube. <http://www.youtube.com/watch?v=QdW6IRsuXaQ>

C

Carrera, J., & Perelló, M. (2019, julio). *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?*. Farmacéutico Online. <https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>

Chávez, B. (2017). *Tu consumo puede cambiar el mundo*. Ediciones Península.

D

Díaz Soloaga, C. (2022, 23 mayo). *Marketing farmacéutico: qué es y estrategias*. Semrush Blog. <https://es.semrush.com/blog/marketing-farmaceutico/>

De-Andrés del-Campo, S., & Martín Gómez de Carballo, F. (2024). *Rabia movilizadora y comunicación para la igualdad. Análisis de la campaña #Seeingred sobre pobreza menstrual*. *Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*, 21(1), 19-27. <https://revistas.ucm.es/index.php/TEKN/article/view/90278>

Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano. (2001). *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, L 311, 67-128. <https://www.boe.es/doue/2001/311/L00067-00128.pdf>

E

Editorial Dossier. (2024, 2 de mayo). *Carefree lanzó la campaña “Está bueno hablar del flujo”*. DossierNet. <https://dossiernet.com/articulo/carefree-lanzo-la-campana-esta-bueno-hablar-del-flujo/33998>

F

FACUA. (2017, 13 de enero). *FACUA denuncia la publi de Frenadol: sale un enfermo al volante y en letra pequeña recomienda no conducir*.

<https://facua.org/icias/facua-denuncia-la-publi-de-frenadol-sale-un-enfermo-al-volante-y-en-letra-pequena-recomienda-no-conducir/>

FACUA Sevilla. (2025, 26 de febrero). *Te contamos todo lo que debes saber para hacer un uso responsable y racional de los medicamentos*. FACUA. <https://facua.org/noticias/te-contamos-todo-lo-que-debes-saber-para-hacer-un-uso-responsable-y-racional-de-los-medicamentos/>

Farmaindustria. (2023). Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica. <https://www.codigofarmaindustria.org/sites/sarfi/elcodigo.html>

Ferré, S. (2025, 18 de mayo). *La trampa del 'cuerpo ideal' en redes sociales: ¿qué hay detrás de la imagen perfecta?* <https://www.marketingdirecto.com/anunciantes-general/publicaciones/trampa-cuerpo-ideal-redes-sociales-hay-detras-imagen-perfecta>

Fitzpatrick, M. (2005, 24 de septiembre). *Selling Sickness: How Drug Companies Are Turning Us All Into Patients* (Reseña del libro *Selling sickness: How the world's biggest pharmaceutical companies are turning us all into patients*). *BMJ*, 331(7518), 701. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1226266/>

G

Gómez Nicolau, E., & Marco Arocas, E. (2020). *Desafiando las reglas: articulaciones políticas del activismo menstrual*. *Revista Española De Sociología*, 29(3 - Sup1), 155–170 <https://recyt.fecyt.es/index.php/res/article/view/77000>

Gómez, R. G. (2013, 21 abril). *Coto a los productos milagro*. *El País*. https://elpais.com/cultura/2013/04/21/television/1366568421_936624.html

H

Hernando Martín, H., Larroy Gil, N., Barriendos Dalmau, C., Carbó Cortés, M., & del Campo Laborjeta, M. V. (2024, agosto 13). *La influencia de la publicidad en la automedicación: Una revisión sistemática*. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-influencia-de-la-publicidad-en-la-automedicacion-una-revision-sistemica/>

Hernández Solana, M. (2022, 28 de mayo). *Apenas un tercio de los participantes en ensayos clínicos son mujeres*. The Objective. <https://theobjective.com/sociedad/ciencia/2022-05-28/ensayos-clinicos-mujeres/>

Hernández Manjón, N. (2022, 13 de abril). *Menstruación, un dolor invisibilizado*. Enfermería21. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/menstruacion-dolor-invisibilizado/>

I

IM Médico. (2025, 2 de abril). *Casi 4 de cada 10 españoles recurren a la automedicación*. IM Médico Hospitalario. <https://www.immedicohospitalario.es/noticia/50574/casi-4-de-cada-10-espanoles-recurren-a-la-automedicacion.html>

Infocop. *Un estudio advierte de la influencia de la industria farmacéutica en la salud mental*. (2024, 25 de junio). Consejo General de la Psicología de España. <https://www.infocop.es/un-estudio-advierte-de-la-influencia-de-la-industria-farmaceutica-en-salud-mental/?cn-reloaded=1>

Ipsos. (2024, septiembre). *Ipsos Health Service Report 2024: A 31-Country Ipsos Global Advisor Survey*. <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2024-09/Ipsos-Health-Service-Report-2024-Global-Charts.pdf>

J

K

Kotex. (2024, 3 de julio). *Mitos más comunes de la higiene íntima en las mujeres*. <https://www.lakotex.com.pr/articulos/productos-kotex/mitos-mas-comunes-de-la-higiene-intima-en-las-mujeres>

L

Labari, (2025, mayo 12). *No se puede escribir un texto feminista mientras te piden que aprietes el culo*. El País.

<https://elpais.com/sociedad/2025-05-12/no-se-puede-escribir-un-texto-feminista-mientras-te-piden-que-aprietes-el-culo.html>El País

Laboratorios Cinfa. (2023, 11 de diciembre). *Anuncio Cinfatós Noche 2023* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=m9VPER1KMN0>

La Rioja Salud. (2012). *Riesgos de la automedicación*. Portal del Servicio Riojano de Salud.

<https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion>

La Vanguardia. (2017, 11 de enero). Polémica en las redes por un anuncio de Frenadol. <https://www.lavanguardia.com/television/20170111/413264135256/frenadol-anuncio-conducir-polemica-letra-pequena.html>

Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad. (1988). Boletín Oficial del Estado, 274, 32401-32406. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1988-26156>

Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. (2006). *Boletín Oficial del Estado*, 178, 28406-28434. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-13554>

Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual. (2022). Boletín Oficial del Estado, 164, 96174-96426. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-11311>

M

Marcos, A. (2025, 22 de mayo). *Del test de embarazo al pilates de pared a partir de los 40: cómo la publicidad en redes aumenta la culpa y la carga mental de las mujeres*. S Moda.

<https://elpais.com/smoda/feminismo/2025-05-22/del-test-de-embarazo-al-pilates-de-pared-a-partir-de-los-40-como-la-publicidad-en-redes-aumenta-la-culpa-y-la-carga-mental-de-las-mujeres.html>

Mayo Clinic. (2023, 29 de junio). *Flujo vaginal*. <https://www.mayoclinic.org/es/symptoms/vaginal-discharge/basics/definition/sym-20050825>

Melo, M. F. (2024, 8 de noviembre). *¿Sueles automedicarte?*. Statista. <https://es.statista.com/grafico/33414/encuestados-que-dicen-que-en-su-pais-se-suelen-tomar-decisiones-de-salud-sin-consultar-a-un-medico/>

Menarini España. (2024, 26 de septiembre). *Enandol, escapa del dolor rápidamente 2024 (20")* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=ATP8xzGv3sU>

Mindundis. (2018, 9 de diciembre). *Anuncio Evax 2018 - Te sentirás limpia, te sentirás bien - Spot Comercial Publicidad* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=CySYWViTQPQ>

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2019). Guía para la publicidad de medicamentos de uso humano dirigida al público (2ª ed.). Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia.

https://www.sanidad.gob.es/gl/areas/farmacia/publicaciones/guiaPublicidad/docs/Guia_Public_Mtos_Uso_Humano_Publico_junio_2019_2.pdf

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2024). Estrategia de la industria farmacéutica 2024-2028. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/infoIndustria/docs/Estrategia_de_la_industria_farmaceutica.pdf

Ministerio de Sanidad. (2021). *Encuesta Europea de Salud en España 2020. Principales resultados y evolución*. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/EESE2020_inf_evol_princip_result2.pdf

Mi Sistema Inmune. (2025, 22 de enero). *Los mitos más comunes sobre los resfriados y su tratamiento*. <https://www.misistemainmune.es/enfermedades-sistema-inmunitario/infecciosas/los-mitos-mas-comunes-sobre-los-resfriados-y-su-tratamiento>

Montevideo Portal. (2023, 23 de junio). “Oler a pescado ahí abajo”: publicidad de producto de higiene íntima genera polémica. <https://www.montevideo.com.uy/ZZZ-No-se-usa/-Oler-a-pescado-ahi-abajo--publicidad-de-producto-de-higiene-intima-genera-polemica-uc857736>

Morell Sixto, M., Martínez González, R. M., & Quintana Gómez, R. (2009). *Disease mongering, el lucrativo negocio de la promoción de enfermedades*. Revista Pediatría de Atención Primaria. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322009000400011>

Moynihan, R., Heath, I., & Henry, D. (2002, 13 de abril). Selling sickness: the pharmaceutical industry and disease mongering. *BMJ*, 324(7342), 886–891. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1122833/pdf/886.pdf>

Moynihan, R., & Henry, D. (2006, 11 de abril). The Fight against Disease Mongering: Generating Knowledge for Action. *PLoS Medicine*, 3(4), e191. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030191>

N

National Institute on Aging. (2024, 5 de noviembre). *¿Qué es la menopausia?* <https://www.nia.nih.gov/espanol/menopausia/menopausia>

Nogueiras, B. (2020, septiembre, 7). La salud en la teoría feminista. *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*. <https://doi.org/10.17979/arief.2019.4.1.5404RUCUDC+1RevistasUDC+1>

Ñ

O

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (OEDA). *Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España: Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES), 1995–2022*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf

OPIK – Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud. *Desigualdades de género, salud mental y medicalización*. Universidad del País Vasco (UPV/EHU) <https://www.ehu.eus/es/web/opik/desigualdades-de-genero-salud-mental-y-medicalizacion>

P

Parra Sáez, J. (2019). *La medicalización de la vida y la sociedad contemporánea: Origen, participantes y consecuencias*. Bajo Palabra. II Época, 22, 221–238. <https://doi.org/10.15366/bp2019.22.011>

Pereira, C. C. (2023, 25 de agosto). *A antiga campanha da Listerine que espalhou o terror sobre o mau hálito*. Superinteressante. <https://super.abril.com.br/historia/a-antiga-campanha-da-listerine-que-espalhou-o-terror-sobre-o-mau-halito/>

Plaza Casares, S. (2025, marzo 8). *Mujeres y consumo de psicofármacos: la medicalización de sus vidas*. El Salto Diario. <https://www.elsaltodiario.com/salud-mental/mujeres-consumo-ansioliticos-medicalizacion-vidas>

Q

R

Real Academia Española. (2023). Androcentrismo. En *Diccionario de la lengua española* (23.^a ed.). <https://dle.rae.es/androcentrismo>

Real Academia Española. (s.f.). Homeopatía. En *Diccionario del estudiante*. <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/homeopat%C3%ADa>

Real Decreto 1416/1994, de 25 de junio, por el que se regula la publicidad de los medicamentos de uso humano. (1994). *Boletín Oficial del Estado*, 171, 22350-22354. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1994-17681>

Real Decreto 444/2024, de 30 de abril, por el que se regulan los requisitos a efectos de ser considerado usuario de especial relevancia de los servicios de intercambio de vídeos a través de plataforma, en desarrollo del artículo 94 de la Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual. (2024). *Boletín Oficial del Estado*, 106, 49802-49808. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2024-8716>

Redacción Antena3 (2018, 18 de julio). *Polémica en las redes por los anuncios publicitarios que muestran productos para la menstruación*. Antena 3 Noticias. https://www.antena3.com/noticias/sociedad/polemica-redes-anuncios-publicitarios-que-muestran-productos-menstruacion_201807185b4f8cf60cf29b2e7fad7e94.html

Redacción de la Universidad Internacional de la Rioja, E. (2024, 8 octubre). *La publicidad de una farmacia: lo que debes saber*. UNIR. <https://www.unir.net/revista/marketing-comunicacion/publicidad-farmacia/>

Redacción de la Universidad Internacional de la Rioja, E. (2025, 23 abril). *La publicidad de medicamentos: todas las claves*. UNIR. <https://www.unir.net/revista/marketing-comunicacion/publicidad-medicamentos/>

De Redacción de la Universidad Internacional de la Rioja, E. (2023, 06 enero). *Las claves del marketing farmacéutico*. UNIR. https://www.unir.net/revista/marketing-comunicacion/marketing-farmaceutico/?utm_medium=rrss&utm_source=link_copy&utm_campaign=np-org-share_rrss_link_copy_unir_eu_x_x_x_noticia_x_noticia_x

Redacción La Vanguardia. (2016, 25 mayo). *Los consejos de Mariló en 'Saber Vivir', sin validez científica*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/television/20160524/402008789446/marilo-montero-con-sejos-saber-vivir-no-funcionan-tesis.html>

Redaccion Medicine Plus (2024, 23 julio) *Cómo usar medicamentos de venta libre de manera segura*. MedlinePlus enciclopedia médica. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000882.htm>

Redacción Médica. (2019, 23 de octubre). *“No sé por qué estudiar Medicina si podemos preguntar a influencers”*. <https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/-indignacion-video-instagram-marta-carriedo-recomendacion-influencer-antibiotico-receta--2387>

Redacción La Razón. (2024, 12 de marzo). *Desabastecimiento digital de Ozempic: el afán por adelgazar deja a los diabéticos sin fármaco*. https://www.larazon.es/sociedad/ozempic-medicamento-adelgazar-hace-hueco-tik-tok_2024031265f025d0d33103000146671b.html

Redacción Puro Marketing. (2018, 20 de abril). *La vida dorada de la publicidad encubierta en la televisión en España*. Puro Marketing. <https://www.puromarketing.com/45/30215/vida-dorada-publicidad-encubierta-televisión-espana>

Redacción Kenvue. (2024, 11 de enero). *Diez cosas que quizá no sepa sobre LISTERINE*. <https://kenvue.com/es-es/10-things-to-know-about-listerine>

Requena Aguilar, A. (2024, 28 de diciembre). “*Consigue un sabor agradable en tu zona íntima*”: tu coño no es el problema a pesar de los anuncios. elDiario.es. https://www.eldiario.es/sociedad/sabor-agradable-zona-intima-cono-no-problema-pegar-anuncios_129_11924313.html

Ríos Hernández, I. (2011). *Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos. Perspectivas de la comunicación*, 4(1), 123-140. Universidad de la Frontera. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3750541.pdf>

Roso, A. (2019): “*Towards a rhizomatic perspective of the medicalized Body? A Review on Medicalization and Gender*”, *methaodos.revista de ciencias sociales*, 7 (2): 184-197. <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v7i2.302>

S

Saiz Echezarreta, V., & Alvarado, M. (2014). *Unidad 5: Usos del cuerpo (Curso Publicidad y mujeres: construyendo imagen)*. Instituto de la Mujer. https://www.academia.edu/28757655/Unidad_5_Usos_del_cuerpo_Curso_Publicidad_y_mujeres_construyendo_imagen

SESPAS. (2025, 8 de marzo). *Día de la Mujer 8M 2025: Desigualdades en la atención médica hacia las mujeres: un problema estructural*. <https://sespas.es/2025/03/08/dia-de-la-mujer-8m-2025/>

Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. (SEMG) (2023, junio 15). *La “medicalización de la vida” convierte a España en el primer país del mundo en consumo de benzodicepinas* [Nota de prensa]. <https://www.semg.es/index.php/noticias/item/962-noticia-20230615-2>

T

U

V

Valls-Llobet, C. (2010). La medicalización del cuerpo de las mujeres y la normalización de la interioridad. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, (26), 38-45.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3212133>

Vázquez, A. T. (2025, 18 de febrero). *Investigadores malagueños demuestran el daño que las redes sociales provoca en los trastornos de conducta alimenticia*. Cadena SER

<https://cadenaser.com/andalucia/2025/02/18/investigadores-malagueños-demuestran-el-daño-que-las-redes-sociales-provoca-en-los-trastornos-de-conducta-alimenticia-ser-malaga/>

Vertele. (2016, 23 mayo). *La mayoría de los consejos de «Saber Vivir» en TVE «no tienen validez científica»*. Vertele.

https://www.eldiario.es/vertele/videos/actualidad/consejos-saber-vivir-tve-cientifica_1_7544956.html

W

Wikipedia. (2025, 22 mayo). Saber vivir. Wikipedia, la Enciclopedia Libre.

https://es.wikipedia.org/wiki/Saber_vivir

X

Y

Z