

# La efectividad de las campañas de comunicación anti-tabaco en los jóvenes españoles.

Un análisis exploratorio.

## The effectiveness of anti-tobacco communication campaigns on spanish youth.

An exploratory analysis.

**José Luis Vázquez Burguete**

Universidad de León, Facultad de CC. EE. y EE.  
jose-luis.vazquez@unileon.es

**Pablo Gutiérrez Rodríguez**

Universidad de León, Facultad de CC. EE. y EE.  
pablo.gutierrez@unileon.es

**Pedro Cuesta Valiño**

Universidad de Alcalá, Facultad de CC. EE. y EE.  
pedro.cuesta@uah.es

**María Purificación García Miguélez**

Universidad de León Facultad de Relaciones Laborales  
mpgarm@unileon.es

### RESUMEN

Modelos como la Teoría de la Motivación para la Protección (TMP) tratan de determinar las informaciones y variables consideradas por los individuos al plantearse un cambio de conducta, así como la mayor o menor importancia de unas y otras. Los responsables de marketing social necesitan comprender mejor las razones que llevan a adoptar o no el nuevo comportamiento sugerido.

Se ha realizado un estudio exploratorio sobre los spots de TV en la lucha anti-tabaco que auspició el Ministerio de Sanidad y Consumo español en 2006. Pese a sus limitaciones, se pone de manifiesto la presencia de argumentos unilaterales, más centrados en la amenaza que supone la conducta actual que en las ventajas del afrontamiento y subsecuente cambio de conducta. Asimismo se evidencia la mayor efectividad del autoconvencimiento para el cambio conductual, claramente superior al efecto de sanciones o presiones externas sobre el individuo.

**Clasificación JEL: M37**

**Palabras clave:** Marketing social; campañas anti-tabaco; proceso de toma de decisiones de los individuos.

### ABSTRACT

Models such as the Motivation Theory for Protection try to determine the information and variables taken into account by individuals when considering a behavior change, as well as the most or least important of either. Those in charge of social marketing need to understand better the reasons which lead to adopt or not new behavior.

An exploratory study was carried out on TV commercials in the anti-tobacco battle sponsored by the Spanish Ministry of Health and Consumption in 2006. Despite its limitations, it brings up unilateral arguments concentrating more on the threat that the present conduct represents than the advantages of recognition and subsequent change in conduct. At the same time, a greater effectiveness of self-conviction for the behavioral change, clearly superior to the effect of sanctions and external pressures exerted on the individual.

**JEL Classification: M37**

**Key words:** Social marketing; anti-tobacco campaigns; individual decision making process.

## INTRODUCCIÓN

Los daños del tabaco son bien conocidos hoy en día. Un fumador tiene una probabilidad dos veces mayor de morir de forma prematura que los individuos que no fuman. El tabaquismo es el culpable de una lista, cada vez mayor, de enfermedades. Anualmente se estima que mueren más de cuatro millones de personas en todo el mundo por alguna enfermedad asociada con el consumo de tabaco. Todo ello, ha llevado a algunos a afirmar que el tabaquismo es una de las peores enfermedades de la humanidad. A pesar de todo ello, según el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo, en 2008, el 24,1% de los españoles eran fumadores y estas cifras se repiten en todo el mundo. Más preocupante es la cifra de adolescentes que en alguna ocasión fuman, superior al 30%. Es conveniente, entonces, una reflexión sobre el éxito que, las campañas para prevenir esta enfermedad, tienen. Más aun cuando, comparada con otras campañas, el resultado de este trabajo indica que parece existir un fracaso. Todo esto hace que sea necesario replantearse los motivos por los que la población decide dejar de fumar y la forma de comunicar estos motivos.

Si nos fijamos en la siguiente definición de marketing social, éste parece el encargado de dirigir las campañas en busca del cambio de conductas. Tal evidencia se refleja en la definición de Kotler, para quien el “*marketing social consiste en la utilización de principios y técnicas de marketing a fin de influir sobre un público objetivo y que éste voluntariamente acepte, rechace, modifique o abandone una determinada conducta en beneficio de los propios individuos, grupos de individuos o de la sociedad en su conjunto*” (Kotler, Roberto y Lee, 2002). No obstante, este planteamiento da pie a un elemento de discrepancia, y más concreta-

mente en cuanto al carácter voluntario del cambio de conducta o de comportamiento se refiere. A este respecto, son muchas las ocasiones en las que la vida diaria permite constatar cambios en pautas de conducta o nuevos comportamientos que, si bien socialmente responsables, distan mucho de realizarse voluntariamente, debiéndose en realidad a la presión, al miedo a tener que afrontar determinadas sanciones o hacer frente al rechazo social<sup>1</sup>. Se trata, pues, y en todo caso, de un cambio en beneficio del individuo, de determinados colectivos o de la sociedad, pero de carácter coercitivo o bajo coacción.

Lo cierto es que la práctica también permite comprobar cómo una gran mayoría de las campañas y actuaciones llevadas a cabo en este campo están directa o indirectamente auspiciadas (a través de la financiación de la actividad de entidades de carácter no lucrativo en sus diversas modalidades) por el sector público, y ello a pesar de que no sea menos cierto el hecho de que, por muchas y diferentes razones, la aplicación efectiva del marketing social por parte de las Administraciones Públicas (cualesquiera que sea su nivel y ámbito competencial) comporta una serie de aspectos e implicaciones que se cuentan entre los más complejos de aquéllos a los que ha de hacer frente la disciplina del marketing<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Siendo fundamental la influencia de las “redes” personales (Gummesson, 2007), cuya importancia acentúa la complejidad de las relaciones entre sector público y ciudadano (¿quién controla a quién y hasta qué punto?).

<sup>2</sup> De hecho, lo cierto es que hay quien sostiene la sorprendente dificultad que surge a la hora de tratar de poner en práctica todo tipo de acciones de comunicación claras y efectivas con el ciudadano por parte del sector público, evidenciándose una clara predisposición a la confusión y/o a la mal interpretación de los mensajes (buscando dobles intenciones, argumentos ocultos, etc.). Véase, por ejemplo, y a este respecto, Chapman y Cowdell (1998) —y la situación no parece estar mejorando con el transcurso del tiempo—.

En este sentido, Kotler y Lee (2006), centran su argumentación en constatar que el verdadero problema —y la gran diferencia respecto al marketing social desarrollado por otro tipo de agentes— radica en que no siempre hay algo que “ofrecer” o “prometer” al ciudadano en el mensaje (beneficio particular), sobre todo a corto plazo<sup>3</sup>, con lo que es mayor la probabilidad de que la eficacia de la campaña sea nula, o incluso se logren efectos contraproducentes.

## Factores condicionantes del cambio de conducta

Hace ya bastante tiempo que se vienen realizando diferentes estudios e investigaciones a fin de tratar de profundizar en el conocimiento de los factores subyacentes en los cambios de conducta o de comportamiento de los individuos, no sólo desde la disciplina del Marketing, sino también desde otras afines, como la Psicología Conductual. De este modo se estaría en posesión de una muy interesante información, aplicable para mejorar la capacidad persuasiva de los correspondientes mensajes y campañas.

En este sentido, se puede observar el Modelo de Elaboración Probabilística (ELM) de Petty y Cacioppo (1986). Dicho modelo plantea dos diferentes rutas para el cambio de actitudes a través de comunicaciones persuasivas: a) una ruta de procesamiento central, que se produce cuando el receptor del mensaje realiza una evaluación crítica y exhaustiva del mismo, de la calidad de sus argumentos; y, b) una ruta de procesa-

<sup>3</sup> Estos autores proponen un total de doce principios “clave” a considerar con vistas al diseño e implementación de campañas públicas de marketing social más exitosas. Tales principios van desde el aprovechamiento de las ventajas y experiencias de campañas previas y actuales de éxito, hasta la utilización de argumentos que evoquen la sostenibilidad, pasando por la utilización de ciertas dosis de humor, por ejemplo.

miento periférico, que implica un análisis menos exhaustivo de los argumentos, por ejemplo, aplicando reglas de decisión simples o heurísticos en las que basar el juicio (Chaiken y Stangor, 1987; Eagly y Chaiken, 1984). Las dos estrategias de procesamiento mencionadas constituyen los dos extremos del continuo de “elaboración”. La probabilidad de que se produzca dicha elaboración dependerá de la motivación (por ejemplo, la implicación con el tema) y de la capacidad (o habilidad) para procesar el mensaje.

Pero, tal y como indican Cismaru y Lavack (2006), entre las diferentes aportaciones y teorías cabe mencionar la *Teoría de la Acción Razonada* de Fishbein y Ajzen (1975), la *Teoría Social Cognitiva* (Bandura, 1977 y 1986), o el anterior *Modelo de Creencias sobre la Salud* (Rosenstock, 1966; Becker, 1974; Janz y Becker, 1984). No obstante, la *Teoría de la Motivación para la Protección* (o *TMP*) es, sin lugar a dudas, una de las más influyentes.

Este modelo, desarrollado inicialmente por Rogers (1975 y 1983), así como posteriormente en colaboración con otros autores (Rogers y Prentice-Dunn, 1997; Floyd, Prentice-Dunn y Rogers, 2000), postula que el individuo se encuentra expuesto a dos tipos de estímulos: en tanto unos son de carácter externo (o *medioambiental*, entre los que se contarían los impactos debidos a las correspondientes campañas, pero no —y ni mucho menos— exclusivamente), otros tienen un carácter interno (o *intrapersonal*, estando relacionados con las variables condicionantes de la personalidad del individuo, así como con su experiencia vital previa). Unos y otros ejercen su influencia condicionante sobre los procesos cognitivos intermedios y sucesivos a través de los cuales se evalúan y sopesan las ventajas e inconve-

nientes de modificar la conducta de acuerdo con lo sugerido, de mantenerla tal cual se venía haciendo –y aun cuando ésta sea claramente asumida como errónea–, o incluso de intensificarla (véase Figura 1). En todo caso –aunque con mayor o menor intensidad, según las implicaciones– tendrá un papel destacado el *miedo* a las consecuencias que, para uno mismo (*directas*), para otros individuos cercanos (*inmediatas*), o para otros grupos sociales o la sociedad en general (*genéricas*) se puedan derivar.

Más en concreto, en la *evaluación/valoración de la amenaza* se considerarán los componentes relevantes a la hora de establecer –y percibir– la vulnerabilidad del individuo ante una circunstancia particular (la conducta a evitar), y la severidad de las consecuencias de que ésta se continúe produciendo. Sus resultados influirán, junto

al *miedo*, a la hora de proceder a la *evaluación/valoración del afrontamiento*, en la que se considerarán y sopesarán los beneficios intuitivamente percibidos del cambio inducido con los costes asumidos percibidos. Llegados a este punto, la motivación para adoptar la conducta sugerida surge mayormente de las expectativas del individuo acerca de que aquélla pueda reducir la probabilidad o severidad del daño derivado de mantener las pautas de conducta actuales (Weinstein, 1993), a la vez que la capacidad de persuasión del llamamiento hacia el nuevo comportamiento viene indicada por la mayor o menor intención de adoptar las recomendaciones y ponerlas en práctica de una forma efectiva (Cismaru y Lavack, 2006).

Las variables que influyen en las respuesta actitudinal y conductual de los individuos pueden agruparse en las cinco categorías de

*vulnerabilidad* percibida, *severidad* percibida, *eficacia de la respuesta* percibida, *autoeficacia* percibida, y *coste* percibido del nuevo comportamiento.

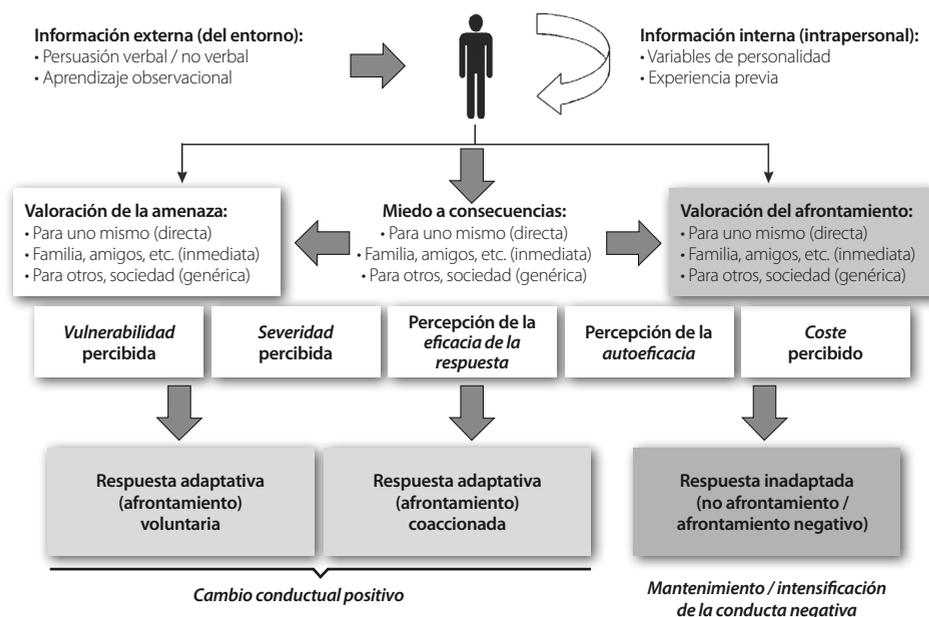
En síntesis, las variables agrupadas dentro de la categoría de *vulnerabilidad* percibida hacen referencia a la percepción subjetiva que cada individuo tiene acerca del riesgo de que le suceda algo negativo, y en esta misma línea, las correspondientes a la *severidad* percibida tienen que ver con la percepción igualmente subjetiva de la mayor o la menor intensidad (seriedad, implicaciones) del suceso concreto. Por su parte, la *eficacia de la respuesta* percibida se relaciona con la creencia personal de que la conducta recomendada será efectiva para reducir o eliminar el peligro. La *autoeficacia* percibida se refiere a la creencia personal de que uno puede llevar a cabo los comportamientos sugeridos (o, lo que viene a ser lo mismo, superar el coste derivado, una vez asumida la bondad de la nueva conducta). Finalmente, el *coste* percibido refleja los impedimentos para seguir la conducta recomendada (incluyendo costes no monetarios, en términos de tiempo, esfuerzo, molestias, etc.).

Resultado de las diferentes evaluaciones y valoraciones, y de acuerdo con la formulación estándar de la *Teoría de la Motivación para la Protección* (Floyd, Prentice-Dunn y Rogers, 2000), la conducta subsecuente del individuo se clasificará como de *afrontamiento adaptativo* (esto es, aceptación y puesta en práctica de la conducta sugerida) o *afrontamiento inadaptable* (rechazo de dicha conducta). No obstante, por nuestra parte, y a tenor de los comentarios realizados en el apartado precedente, preferimos considerar la existencia de una triple posibilidad, tal y como ilustra gráficamente la figura 1:

- Obtención de una *respuesta adaptativa voluntaria*, o decisión de adoptar la conducta sugerida por autoconvencimiento. De acuerdo con la formulación estándar de la *TMP* se trataría de un caso de *afrontamiento adaptativo*.
- Obtención de una *respuesta adaptativa coaccionada*, o decisión de adoptar la conducta sugerida, en este caso por coacción o miedo a las consecuencias (incluidas sanciones y/o rechazo social). Para la formulación estándar de la *TMP* sería igualmente un *afrontamiento adaptativo*, sin necesidad de entrar en ulteriores consideraciones.
- Obtención, por el contrario de una *respuesta inadaptable*, o decisión de no adoptar la conducta sugerida (equivalente al *afrontamiento inadaptable* o *negativo* de la formulación estándar de la *TMP*). A su vez, y dentro de esta opción, cabe la doble posibilidad de que se continúe con la conducta previa en términos similares a como se venía haciendo antes de la ponderación de sus ventajas e inconvenientes, o de que incluso dicha conducta se vea acentuada/incrementada, en lo que sería un claro ejemplo de obtención de resultados contraproducentes respecto a los objetivos propuestos<sup>4</sup>.

4 Pudiendo ser múltiples los factores que lleven a tal situación. Entre ellos, un exceso de impactos que reduzcan la efectividad de la campaña (de acuerdo con el riesgo de “efecto saturación”, susceptible de producirse en todo tipo de campaña de comunicación), el rechazo a los argumentos utilizados (como un paso más del efecto saturación, o por tratarse de elementos de mal gusto, que hieran la sensibilidad de quien los percibe, etc.), el exceso de presión “adicional” sobre el individuo (de familiares, amigos, etc. que, aun supuestamente siguiendo una conducta “correcta”, también ven la campaña y “recalcan” sus argumentos a quien “necesita” cambiar de hábitos –en un claro ejemplo de “efecto samaritano” mal entendido–), etc.

Figura 1. El modelo de la Teoría de la Motivación para la Protección



Fuente: Desarrollo propio a partir de Floyd, Prentice-Dunn y Rogers (2000).

## La influencia real de los diferentes factores condicionantes del cambio de conducta

Si se revisa la literatura existente en este campo, puede constatar un consenso generalizado acerca del hecho de que tanto datos externos como internos, y factores de todas y cada una de las cinco categorías que acaban de ser mencionadas ejercen su influencia cada vez que un individuo se plantea un cambio o no de conducta, pero lo cierto es que se sabe relativamente poco o muy poco acerca del modo concreto en que unos y otras son tenidos en cuenta por el individuo dentro del correspondiente proceso de toma de decisiones. La única conclusión clara que se puede extraer tras analizar los resultados de los distintos estudios es que la influencia de uno u otro tipo de información, o de uno u otro factor, es variable, dependiendo de la persona, de su situación contextual, sus circunstancias personales, etc.

En concreto, hay estudios que demuestran que las fuentes de información utilizadas no siguen una pauta concreta que determine su mayor o menor nivel de influencia sobre la eficacia de las medidas de persuasión (Cismaru y Lavack, 2006). De este modo, y por ejemplo, en situaciones donde se tiene poco o ningún conocimiento previo (experiencia propia), se deposita una mayor confianza en los datos provenientes de las fuentes de información del entorno, y entre éstos en los aportados por las acciones de comunicación (campanas de marketing social), pero no necesariamente.

Del mismo modo, otros estudios constatan que, respecto al impacto de las variables consideradas por la *TMP* sobre la cognición y conducta de los individuos, éstos suelen manifestar una tendencia natural que les lleva a poner mayor énfasis en las que son percibidas como más clara-

mente vinculadas al afrontamiento (*eficacia, autoeficacia y costes* percibidos) que en las de amenaza (*vulnerabilidad y severidad* percibidas). En concreto, y en este orden de cosas, en la revisión meta-analítica llevada a cabo por Milne, Sheeran y Orbell (2000) para verificar el potencial de éxito de la *TMP* en la predicción de intenciones y comportamientos relativos a la salud<sup>5</sup>, los resultados indicaron cómo el *coste* percibido (más relacionado con el afrontamiento) resultaba la categoría de variables más fuertemente asociada a los resultados conductuales de acuerdo con la *TMP*, seguida por las de variables de *autoeficacia* percibida y de percepción de la *eficacia de la respuesta* (ambas igualmente más vinculadas al afrontamiento). En cuarto lugar aparecían las variables referentes a *vulnerabilidad* percibida, en tanto la percepción de la *severidad* resultaba la categoría más débilmente asociada a los resultados conductuales.

Más aún, y siguiendo esta misma línea argumental, también se reconoce que son frecuentes los casos en los que las decisiones se toman con información incompleta o en ausencia de información, si bien los investigadores aún saben muy poco sobre el efecto de la información ausente en la elección del consumidor (Kivetz y Simonson, 2000). De hecho, son muchas las ocasiones en las que las campañas públicas de marketing social no proporcionan información sobre variables de las cinco categorías, confiando implícitamente en que el individuo receptor subsane este vacío. Así, por ejemplo, el mensaje más habitual que actualmente se puede ver en una cajetilla de tabaco dice *“fumar puede matar”*, e igualmente se pueden ver otros como *“fumar acorta la vida”*, *“fumar*

<sup>5</sup> El meta-análisis de estos tres autores hace referencia a un total de 27 estudios previos, en los que se encontraban implicados un total de 7.694 individuos (Milne, Sheeran y Orbell, 2000).

*provoca cáncer mortal de pulmón”*, *“fumar perjudica gravemente su salud y la de los que están a su alrededor”*, o *“fumar durante el embarazo perjudica la salud de su hijo”*, todos ellos redactados en un estilo impersonal o educado, pero conteniendo una información claramente referida a variables de amenaza (*vulnerabilidad y severidad* percibidas), pero no a ninguna de las de afrontamiento. Un ejemplo de mensaje con información sobre las variables de afrontamiento podría ser el relativamente menos frecuente de *“su médico y su farmacéutico pueden ayudarle a dejar de fumar”*<sup>6</sup>.

## Planteamiento y resultados del estudio empírico

A la vista de los antecedentes teóricos comentados en los apartados previos, así como de la actualidad del problema del tabaco en España, muestra de lo cual son las campañas nacionales auspiciadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, así como por otras complementarias realizadas a nivel autonómico, relativas tanto a la deseabilidad de dejar de fumar (de cara al propio interesado y a los fumadores pasivos), como a la difusión de las medidas punitivas (por fumar en establecimientos de la Administración Pública, educativos y sanitarios en general, por fumar en establecimientos públicos—comercios, bares, restaurantes...— no habilitados para ello, por venta de tabaco a menores, etc.), particularmente objeto de debate y discusión al no tratarse de un producto ilegal (como el cannabis, la cocaína, etc.), sino tan solo de venta controlada (similar al alcohol, pero de consumo más restrictivo), se planteó la oportunidad de realizar un estudio explorato-

<sup>6</sup> El trabajo de Cismaru y Lavack (2006) recoge algunos de estos mensajes en EE.UU. —que constituyen ejemplos menos habituales en España— más vinculados al afrontamiento (p.e., *“quitting is hard, but every day many people quit smoking, and you can too!”*, o *“quitting improves your health”*).

rio que arrojase alguna luz sobre la que continuar la investigación acerca de la efectividad de las antedichas campañas.

El estudio fue realizado en el ámbito de Castilla y León, con una muestra válida de 400 jóvenes de edades entre 18 y 29 años, fumadores o que habían fumado en alguna ocasión, y a los que previamente se les preguntaba sobre el conocimiento de las campañas analizadas. La elección de este tipo de encuestados se basa en la especial preocupación por el repunte del hábito en los adolescentes ya que la mitad de los fumadores adquieren este hábito durante la adolescencia.

De entre los diferentes anuncios anti-tabaco que podían ser visionados en el momento de realizar el estudio (Marzo de 2007), se escogieron dos de los auspiciados por el Ministerio de Sanidad y Consumo por encontrarse entre los más conocidos (frente a los de las campañas autonómicas), estar dirigidos expresamente —y entre otros— a inducir a la acción a un público objetivo joven, bien sea directa (en tanto que interesados) o indirectamente (estimulando el cambio de conducta en otros o reprobando su comportamiento). Se estimó asimismo que dichos anuncios incluían referencias (aportando información explícita, con mayor o menor grado de intensidad) a variables de más de una categoría de las de la *TMP*, así como que permitían a los participantes en el estudio recurrir a fuentes de información externas (incluyendo los propios anuncios) e internas (experiencia previa incluida). El primero de dichos anuncios escogidos, bajo el lema *“Gracias por no fumar”*, estaba específicamente orientado a la prevención del tabaquismo (en primera persona). En él se destacaban los potenciales daños y enfermedades que, a modo de *“amenaza mortal”*, es susceptible de producirse en los fumadores. Por su parte, el segundo, bajo el lema

**Cuadro 1. Ficha técnica**

Ámbito geográfico	Castilla y León
Objeto evaluado	Campañas televisivas anti-tabaco de 2006.
Población	Estudiantes universitarios
Método de obtención de la información	Cuestionario posterior a la exposición de la campaña
Cuestionarios válidos	400
Intervalo de confianza	95,5%
Error muestral	5%

“Espacio sin humo”, se centraba en poner de manifiesto los riesgos del humo del tabaco para la infancia, en tanto que fumadores pasivos. En ambos casos se trataba de spots audiovisuales de 25 segundos de duración<sup>7</sup>.

En cada caso, fue presentado un cuestionario, para obtener información sobre la posibilidad de cambio de conducta, de la importancia atribuida al problema, la eficacia y las emociones suscitadas por el anuncio en concreto, y la reconsideración del problema y el anuncio y la correspondiente campaña.

**Resultados obtenidos****Percepción sobre la posibilidad de cambio conductual en las personas**

La percepción sobre la posibilidad de cambio conductual se midió a través de un conjunto de 10 + 3 afirmaciones o ítems, de las que el primer grupo se orientaba a valorar la percepción de su evidencia, expresando para ello el grado de acuerdo con las sentencias mediante una escala Likert de 5 puntos. Esta parte se produjo de manera común en relación a otros estudios sobre diferentes campañas. Según muestra el Cuadro 2, los valores medios obtenidos en todos los ca-

sos fueron superiores al valor central, si bien superiores para aquéllas cuya redacción era más genérica (las seis primeras) e inferiores si se hacía referencia a los motivos impulsores del cambio (las otras cuatro). En concreto, el mayor acuerdo fue con el hecho de que “las personas cambian según las circunstancias” (4’46 sobre 5 puntos), “cambian durante su vida” (4’31), “cambian sus preferencias” (4’18), o “cambian sus hábitos” (4’04). Algo menor fue el acuerdo en cuanto a que “cambian sus gustos” (3’93), o “sus ideas” (3’76), y más cerca de la indiferencia la aquiescencia con que “los demás pueden engañarnos para que hagamos lo que ellos quieren” (3’62), “alguien que cambia, debe estar convencido por sí mismo” (3’62), “los demás pueden hacer que una persona cambie” (3’53) o, finalmente, que “las campañas de instituciones públicas buscan el bienestar social” (3’49).

Más allá de lo anterior, y como se aprecia tanto en el Cuadro 2 como en la Figura 2, el grado de dispersión de las respuestas (a partir del valor de la desviación típica) resultaba menor en el caso de las afirmaciones de “cambio genérico” que en las de “cambio inducido”. Son también de destacar los porcentajes significativamente altos de acuerdo total en cuanto a que “las personas cambian según las circunstancias” (52’7 %) y “durante su vida” (43’2 %).

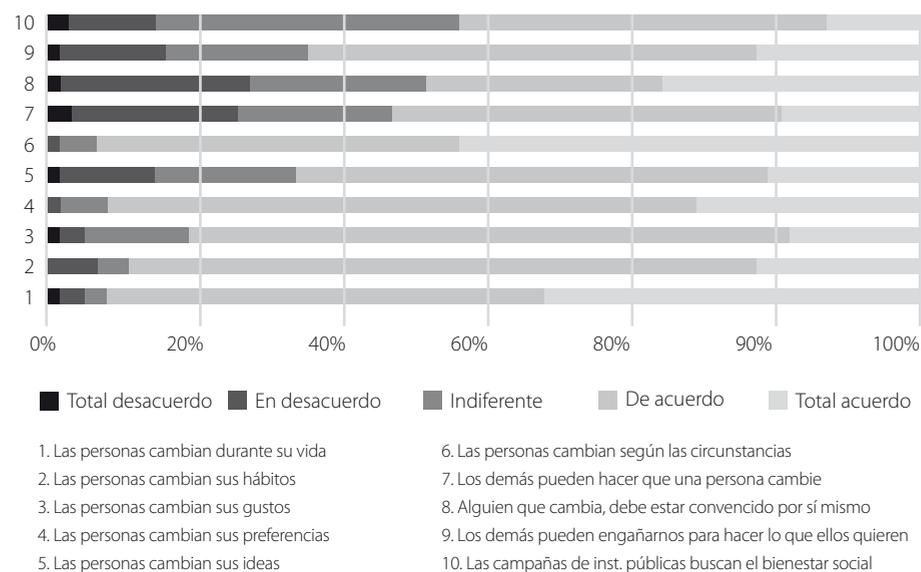
7 A día de hoy, tanto dichos anuncios como otros de la misma u otras campañas posteriores del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como otros materiales, pueden descargarse a través de la página web del MSC (<http://www.msc.es/campanas/campanas06/home.htm>).

Con el segundo grupo de 3 afirmaciones genéricas se trataba, por su parte, de tener una primera intuición acerca de si el cambio en los individuos se percibía como espontáneo o antes bien como consecuencia de un proceso reflexivo, y en todo caso inducible por medio de campañas promocionales y publicitarias.

**Cuadro 2. Percepción de la evidencia del cambio conductual**

Afirmación / ítem	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	M.	D.T.
1. Las personas cambian durante su vida	1’4	2’7	2’7	50’0	43’2	4’31	0’78
2. Las personas cambian sus hábitos	0’0	5’4	4’1	71’6	18’9	4’04	0’67
3. Las personas cambian sus gustos	1’4	2’7	12’2	68’9	14’9	3’93	0’71
4. Las personas cambian sus preferencias	0’0	1’4	5’4	67’6	25’7	4’18	0’58
5. Las personas cambian sus ideas	1’4	10’8	16’2	54’1	17’6	3’76	0’92
6. Las personas cambian según las circunstancias	0’0	1’4	4’1	41’9	52’7	4’46	0’65
7. Los demás pueden hacer que una persona cambie	2’7	18’9	17’6	44’6	16’2	3’53	1’06
8. Alguien que cambia, debe estar convencido por sí mismo	1’4	21’6	20’3	27’0	29’7	3’62	1’17
9. Los demás pueden engañarnos para hacer lo que ellos quieren	1’4	12’3	16’4	63’0	6’8	3’62	0’84
10. Las campañas de inst. públicas buscan el bienestar social	2’7	9’5	35’1	41’9	10’8	3’49	0’91

Escala: [1] Totalmente en desacuerdo [2] En desacuerdo [3] Indiferente [4] De acuerdo [5] Totalmente de acuerdo

**Figura 2. Percepción de la evidencia del cambio conductual**

En este sentido, y tal y como se puede ver en el Cuadro 3, el mayor nivel de acuerdo registrado fue para la afirmación de que “para solucionar un problema es necesario reflexionar sobre él” (4’46 puntos sobre 5), claramente por encima de la aquiescencia con el hecho de que “las campañas promocionales y publicitarias logran inducir al cambio” (3’62) o de que “el cambio es un juego o habilidad natural de las personas” (3’43), tratándose en todo caso de nuevo de valores superiores al valor central.

Ahora la mayor disparidad en las opiniones (ver Cuadro 3 y Figura 3) se manifestó precisamente para la/s afirmación/es con menor grado de acuerdo, siendo de destacar el alto porcentaje de respuestas que se identificaban totalmente con el hecho de que “para solucionar un problema es necesario reflexionar sobre él” (55’4 %).

De este modo, y a partir de los resultados de este primer cuestionario genérico, se desprende que los individuos participantes en el estudio coincidían al señalar la posibilidad de que las personas cambien, así como de que lo hagan a partir de estímulos inducidos. Asimismo coincidían a la hora de señalar que el cambio se ha de producir particularmente como resultado de un proceso reflexivo antes que de forma divertida o espontánea.

### Percepción sobre la importancia del problema del tabaquismo

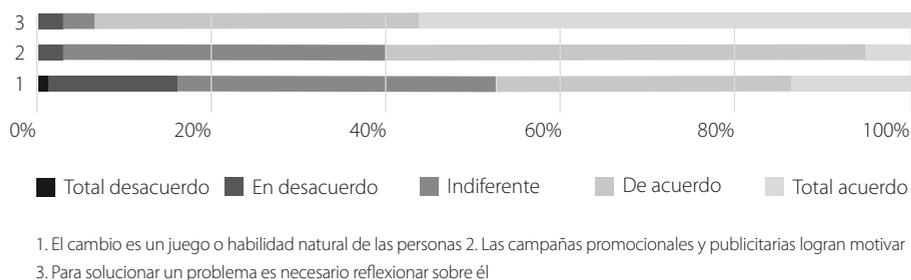
El problema del tabaquismo en cuanto a riesgo para fumadores activos (Cuadro 4) se percibió como algo que “se puede hacer por juego o diversión” (3’6), pero “inconscientemente” (2’3). Su solución pasa mucho más por el “autoconvenci-

**Cuadro 3. Percepción de la base para el cambio conductual**

Afirmación / ítem	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	M.	D.T.
1. El cambio es un juego o habilidad natural de las personas	1’4	14’9	36’5	33’8	13’5	3’43	0’95
2. Las campañas promocionales y publicitarias logran motivar	0’0	2’7	37’8	54’1	5’4	3’62	0’63
3. Para solucionar un problema es necesario reflexionar sobre él	0’0	2’7	4’1	37’8	55’4	4’46	0’71

Escala: [1] Totalmente en desacuerdo [2] En desacuerdo [3] Indiferente [4] De acuerdo [5] Totalmente de acuerdo

**Figura 3. Percepción de la base para el cambio conductual**



miento” (4’6), que por realizar “campañas institucionales” (3’3) o “aplicar estrictas sanciones” (2’8). Al tiempo, y hasta cierto punto, dejar de fumar, podría “ser como un juego” (3’0).

Por su parte, el riesgo para la infancia en tanto que fumadores pasivos (Cuadro 5) se percibió

como algo que, lejos de “hacerse por juego o diversión” (1’9), puede ser más “inconsciente” (2’9) que el hecho de fumar. Solucionarlo pasaría igualmente, y ante todo, por el “autoconvencimiento” (4’6), más que por realizar “campañas institucionales” (3’8) o “aplicar estrictas sanciones” (2’9).

**Cuadro 4. Percepción de la importancia del problema (i): prevención del tabaquismo**

Afirmación / ítem	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	M.	D.T.
1. El tabaquismo puede ser algo que se haga inconscientemente	36,0	30,2	8,2	19,7	5,9	2,3	1’2
2. Fumar se puede hacer por juego o diversión	11,4	8,1	8,3	57,2	15,0	3,6	1,1
3. Dejar de fumar puede ser como un juego	9,4	17,7	43,2	27,0	2,7	3,0	0,9
4. Las campañas instit. contribuyen a solucionar el problema	5,4	19,1	28,1	39,2	8,2	3,3	1,0
5. Solucionar el problema pasa por ser estrictos en las sanciones	18,9	31,1	16,2	20,6	13,2	2,8	1,3
6. Solucionar el problema pasa por el autoconvencimiento	1,4	2,0	2,1	20,4	74,1	4,6	0,9

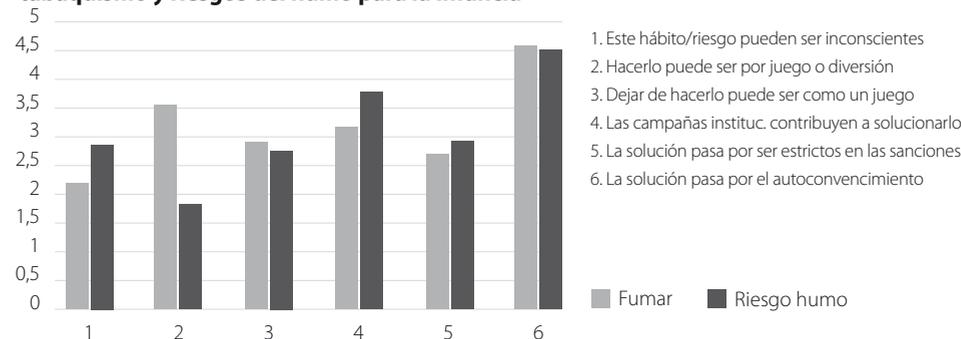
Escala: [1] Totalmente en desacuerdo [2] En desacuerdo [3] Indiferente [4] De acuerdo [5] Totalmente de acuerdo

**Cuadro 5. Percepción de la importancia del problema (ii): riesgos del humo para la infancia**

Afirmación / ítem	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	M.	D.T.
1. Este tipo de riesgos pueden ser inconscientes	22,0	19,1	14,2	31,7	13,0	2,9	1’4
2. Fumar con niños cerca se puede hacer por juego o diversión	46,3	31,1	10,1	11,8	0,7	1,9	1,0
3. Dejar de fumar delante de los niños puede ser como un juego	14,0	24,3	39,2	17,1	5,4	2,8	1,1
4. Las campañas instit. contribuyen a solucionar el problema	1,5	4,2	17,4	66,2	10,7	3,8	0,8
5. Solucionar el problema pasa por ser estrictos en las sanciones	15,1	28,2	17,2	26,4	13,1	2,9	1,2
6. Solucionar el problema pasa por el autoconvencimiento	1,1	3,1	4,3	22,1	69,4	4,6	0,7

Escala: [1] Totalmente en desacuerdo [2] En desacuerdo [3] Indiferente [4] De acuerdo [5] Totalmente de acuerdo

**Figura 4. Percepción comparada de la importancia del problema: prevención del tabaquismo y riesgos del humo para la infancia**



Igualmente, el hecho de que dejar de hacerlo “*puede ser como un juego*” (2’8) es más discutible.

Comparativamente (Figura 4) las mayores diferencias en la percepción de ambos problemas se dan en cuanto a que fumar se entiende que puede ser más inconsciente que hacerlo delante de niños, así como que, sobre todo, es más difícil justificar el hacerlo ante éstos como juego o diversión. Las campañas institucionales también se perciben como más efectivas en el caso de impulsar a no fumar delante de los niños, destacando en todo caso la necesidad del autoconvencimiento para cambiar de conducta, y la menor eficacia de posibles sanciones.

### Percepción sobre la efectividad, emociones suscitadas por los anuncios:

El anuncio “*Gracias por no fumar*” (Cuadro 6) se consideró particularmente “*recordable*” (3’7), “*persuasivo*” (3’3), “*atractivo*” (3’1) y “*convincen-*

*te*” (3’2), pese a sentirse que no estaba muy “*dirigido*” a los participantes en el estudio (3’1). Más cuestionable se presentaba el que “*motivase a no fumar*” o fuese “*efectivo*” (2’8), “*contribuyese a no fumar*” (2’70), o fuese a “*influir en la conducta*” (2’7). Mucho menos aún fue percibido como “*emotivo*” (2’2), “*de mal gusto*” (2’1) o “*entrañable*” (2’0).

Por su parte, el anuncio “*Espacio sin humo*” (Cuadro 7 y Figura 5) fue considerado más “*convinciente*” (4’2), “*persuasivo*” y eficaz en cuanto a su efecto “*motivador*” (4’0), y “*contribuyente a no fumar con niños cerca*” (3’9). Aunque mencionado con posterioridad, también fue considerado más “*recordable*” (3’9), así como mucho más “*emotivo*” (3’7), “*efectivo*” (3’5), y algo más “*atractivo*” (3’3). Con todo, se percibía como no muy “*dirigido*” a los participantes en el estudio (3’1), con no mucha probabilidad de “*influir en la conducta*” (3’0), pero más “*entrañable*” (3’0) y con el mismo poco “*mal gusto*” (2’2).

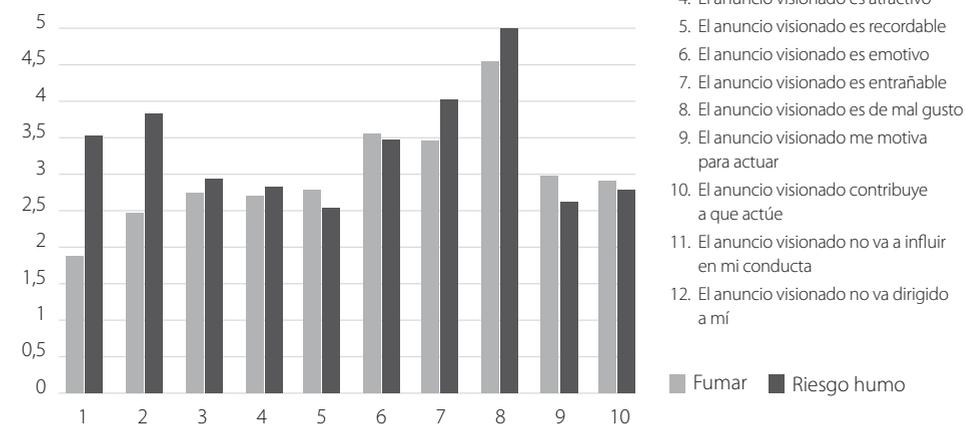
**Cuadro 6. Percepción de la efectividad/emociones del anuncio (i): “Gracias por no fumar”**

El anuncio que acabo de visionar...	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	M.	D.T.
1. ... es persuasivo	4,1	24,2	15,2	46,4	10,1	3,3	1’0
2. ... es convincente	8,0	24,5	25,3	29,9	12,3	3,1	1’2
3. ... es efectivo	9,3	30,2	37,2	22	1,3	2,8	0’9
4. ... es atractivo	11	22,7	13,1	44,1	9,1	3,2	1’2
5. ... es recordable	4,7	11,3	15,3	49,4	19,3	3,7	1’0
6. ... es emotivo	31,1	26,2	33,8	7,5	1,4	2,2	1’1
7. ... es entrañable	37,2	27,1	32,1	2,9	0,7	2,0	0’9
8. ... es de mal gusto	36,2	30,1	23,3	6,2	4,2	2,1	1’1
9. ... me motiva para no fumar	15,7	19	37,4	20,8	7,1	2,8	1’1
10. ... contribuye a no fumar	14,7	26,1	28,8	28,1	2,3	2,8	1’1
11. ... no va a influir en mi conducta	25,2	20,6	28,2	12,8	13,2	2,7	1’3
12. ... no va dirigido a mí	26,1	13,2	12,1	17,5	31,1	3,1	1’6

**Cuadro 7. Percepción de la efectividad/emociones del anuncio (ii): “Espacio sin humo”**

El anuncio que acabo de visionar...	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	M.	D.T.
1. ... es persuasivo	1’4	6’8	9’5	50’0	32’4	4’0	0’9
2. ... es convincente	1’4	2’7	9’5	50’0	36’5	4’2	0’8
3. ... es efectivo	2’7	10’8	25’7	51’4	9’5	3’5	0’9
4. ... es atractivo	5’4	14’9	32’4	33’8	13’5	3’3	1’0
5. ... es recordable	1’4	6’8	13’5	55’4	23’0	4,0	0’9
6. ... es emotivo	2’7	11’0	16’4	50’7	19’2	3’73	1,0
7. ... es entrañable	12’2	21’6	31’1	28’4	6’8	3’0	1’1
8. ... es de mal gusto	32’4	33’8	21’6	6’8	5’4	2’2	1’1
9. ... me motiva para no fumar con niños cerca	2’7	2’7	18’9	37’8	37’8	4’0	1,0
10. ... contribuye a no fumar con niños cerca	2’7	4’1	21’6	40’5	31’1	3’9	1,0
11. ... no va a influir en mi conducta	16’2	13’5	36’5	20’3	13’5	3’0	1’2
12. ... no va dirigido a mí	23’0	10’8	23’0	18’9	24’3	3’1	1’5

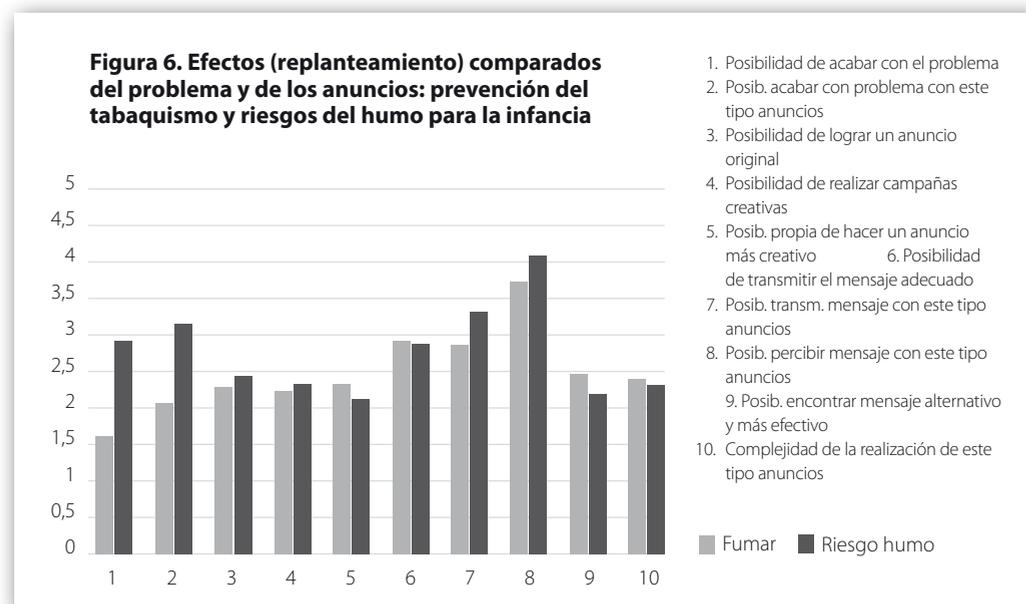
**Figura 5. Percepción comparada de la efectividad/emociones de los anuncios “Gracias por no fumar” y “Espacio sin humo”**



### Percepción sobre los efectos, replanteamiento del problema y los anuncios:

Finalmente, y tras unir a las informaciones previas (externas e internas) los nuevos datos proporcionados por el anuncio visionado y la participación en el estudio, se constató cómo un

anuncio del tipo “*Gracias por no fumar*” (Figura 6) permitía percibir fácilmente el mensaje a transmitir (3’8), siendo percibido éste, a su vez, como fácil de transmitir (3’0), y en concreto con anuncios como el visionado (2’9). Asimismo se señalaba la dificultad para solucionar el problema (1’6), o hacerlo con anuncios como el anali-



zado (2'2), así como para realizar anuncios originales o campañas creativas a este respecto.

Por su parte, se consideró que el anuncio "Espacio sin humo" (Figura 6) permitía igualmente percibir con facilidad un mensaje (4'2), fácil de transmitir (2'9), y más con este tipo de anuncios (3'4). Acabar con el problema parecía en este caso más fácil (3,1), a la vez que el anuncio podía ser más eficaz (3'2). Lograr anuncios originales o campañas creativas en este segundo caso parecía seguir entrañando una cierta dificultad.

### Principales asociaciones de algunas variables

Para determinar la asociación o independencia de dos variables cualitativas, Pearson introdujo el test de chi-cuadrado (2), herramienta estadística ampliamente difundida. Este test contrasta dos hipótesis, una hipótesis nula o hipótesis de independencia de las variables (H0) y una hipótesis alternativa o hipótesis de asociación de las variables (H1). En términos simples, compara los resultados observados con resultados teóricos, estos últimos calculados bajo el supuesto que las variables fuesen independientes entre sí, es decir, bajo el supuesto que H0 fuese verdadera. Si los resultados observados difieren significativamente de los resultados teóricos, es decir, difieren de H0, es posible rechazar H0 y afirmar que H1 es verdadera, concluyendo que las variables están asociadas. Por el contrario, si los resultados observados y teóricos no difieren significativamente, se confirma la veracidad de H0 y se afirma que las variables son independientes.

En función de los resultados podemos decir que, en ambos casos, existe asociación entre las variables. En el primer caso, a pesar de la asociación, vemos que aunque existe asociación, la tabla de contingencia nos muestra que aunque las campañas se consideran efectivas pero no a través del anuncio utilizado. Este anuncio, basado en la amenaza no consigue convencer a los jóvenes.

En el segundo caso, aunque el anuncio utiliza el mismo tono, se habla de los daños a terceros (niños) y se puede observar cierta aceptación del anuncio o la campaña concreta.

**Cuadro 8. Tabla de contingencia válida de las variables "Las campañas institucionales contribuyen a desincentivar el consumo de tabaco" y "El anuncio que acabo de visionar contribuye a no fumar"**

		El anuncio que acabo de visionar contribuye a no fumar					Total
		Nada	En desacuerdo	Indiferente	Bastante	Mucho	
Las campañas institucionales contribuyen a desincentivar el consumo de tabaco	Totalmente en desacuerdo	15	8	5	2	4	34
	En desacuerdo	15	20	25	15	0	75
	Indiferente	20	40	30	10	6	109
	De acuerdo	10	32	47	55	5	149
	Totalmente de acuerdo	5	2	5	15	5	32
Total		65	102	112	97	20	396

**Cuadro 9. Tabla de contingencia válida de las variables "Las campañas institucionales contribuyen a desincentivar consumir tabaco con niños cerca" y "El anuncio que acabo de visionar no va a influir en mi conducta"**

		Las campañas institucionales contribuyen a desincentivar consumir tabaco con niños cerca					Total
		Nada	En desacuerdo	Indiferente	Bastante	Mucho	
Las campañas institucionales contribuyen a desincentivar consumir tabaco con niños cerca	Totalmente en desacuerdo	5	1	6	7	5	24
	En desacuerdo	2	2	15	6	8	33
	Indiferente	0	5	35	10	10	60
	De acuerdo	32	30	80	70	20	232
	Totalmente de acuerdo	23	8	5	0	15	51
Total		60	50	135	75	50	400

**Cuadro 10. Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson (tabaco)	131,166	16	0,000
N de casos válidos	396		
Chi-cuadrado de Pearson (humo en la infancia)	648,075	16	0,000
N de casos válidos	400		

En el segundo caso, aunque el anuncio utiliza el mismo tono, se habla de los daños a terceros (niños) y se puede observar cierta aceptación del anuncio o la campaña concreta.

### Conclusiones y consideraciones a partir de los resultados del estudio

Al plantear las conclusiones del estudio realizado es necesario, ante todo, recordar su carácter

exploratorio y las posibilidades futuras, con lo que resulta clara la necesidad de nuevas investigaciones, no sólo con muestras más amplias de individuos.

Con todo, y abundando en el objetivo propuesto de aportar alguna luz al tema objeto de estudio, se pueden aventurar algunas conclusiones o indicaciones previas, tal y como podrían ser las siguientes:

- Al plantearse en términos generales la posible efectividad de las campañas de marketing social, los individuos coinciden en asumir la posibilidad de que se produzca un cambio conductual, si bien se muestran algo más escépticos en cuanto a los estímulos externos que puedan inducirlo. De hecho, el cambio de conducta se percibe mucho más como resultado de un proceso reflexivo que como algo espontáneo o que se pueda hacer por juego o diversión.
- En el caso concreto del problema del tabaquismo para los propios fumadores, el problema se percibe como la realización consciente de un acto que, si bien puede realizarse por juego o diversión, se plantea como de difícil solución. Dicha solución se entiende que pasa mucho más por una cuestión de autoconvencimiento que por la aplicación de sanciones, por la realización de campañas, o por la acción de otro tipo de presiones externas (que pueden tener, incluso, efectos contra-productivos). Se puede ver que las campañas incluso pueden llegar a producir efectos contrario, debido, entre otros motivos, a la teórica lejanía de los efectos de las amenazas y la indefinición de posibles sanciones actuales.
- Por su parte, y en el caso del problema del tabaquismo para los fumadores pasivos, y más en concreto para los niños, el problema se percibe como un acto que puede ser más inconsciente que el hecho de fumar. Solucionarlo se ve en este caso algo más factible, si bien de nuevo todo pasaría antes por un cambio de conducta debido al autoconvencimiento que por el efecto derivado de la posible imposición de sanciones o de otro tipo de presiones externas. Con todo, se reconoce que las campañas divulgativas pueden resultar más efectivas en este segundo caso.
- En consonancia con lo anterior, al comparar los resultados obtenidos respecto a los spots “Gracias por no fumar” y “Espacio sin humo”, este último se percibe como más “persuasivo”, “convinciente” y “motivador”, así como claramente más “entrañable” y “emotivo”, a lo cual contribuye sin duda el hecho de que el problema se perciba como más solucionable e inconsciente, así como el indicar expresamente que el colectivo beneficiado del cambio de comportamiento sería la infancia (aunque esto no sea así exclusivamente). Frente al primero, este anuncio se centra mucho más en los beneficios sociales y en tratar de alcanzar la “fibra sensible” de los individuos, en tanto que personas antes que fumadores.
- No obstante, y abundando en la ya comentada dificultad percibida para el cambio conductual, es de resaltar el poco convencimiento relativo acerca de que los anuncios puedan ser efectivos o tengan que ver con quien los visiona, y ello a pesar de que se indique que se trata de mensajes fácilmente transmitibles, que se transmiten y perciben fácilmente con anuncios del tipo de los analizados, así como que, de hecho, sería relativamente difícil encontrar mensajes más originales o planteamientos más efectivos para este tipo de campañas.
- Finalmente, y en cuanto a posibles recomendaciones para las instituciones públicas que auspician campañas de marketing social, y más concretamente las que lo hacen respecto a campañas de lucha contra el tabaquismo, cabe señalar la conveniencia de introducir un mayor número de estímulos/variables en los mensajes, no confiando tanto en que sea el

individuo quien subsane los correspondientes vacíos. De hecho, los mensajes analizados se perciben en la mayoría de los casos como muy sesgados hacia variables de amenaza (*vulnerabilidad, severidad* percibidas), a la vez que carentes de estímulos favorecedores del afrontamiento del problema (*eficacia, autoefi-*

*cacia y costes* percibidos), y ello aun cuando se constata la tendencia natural del individuo a atribuir una mayor importancia a estas últimas, como parte del necesario proceso de autoconvencimiento requerido para que tenga lugar un cambio conductual efectivo y duradero.

## Bibliografía

- Bandura, A. (1977): Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioural Change. *Psychological Review*, 84 (2), pp. 191-215.
- Bandura, A. (1986): *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall.
- Becker, M.H. (1974): *The Health Belief Model and Personal Health Behaviour*. Thorofare (NJ): Slack.
- Chaiken, S. y Stangor, C. (1987): Attitude and attitude change. *Annual Review of Psychology*, 38, pp. 575-630.
- Chapman, D. y Cowdell, T. (1998): *New Public Sector Marketing*. London: Financial Times Management (Pitman Publishing).
- Cismaru, M. y Lavack, A.M. (2006): Marketing Communications and Protection Motivation Theory: Examining Consumer Decision-Making. *International Review on Public and Non-Profit Marketing*, vol. 3, n° 2, pp. 9-24.
- Eagly, A. H. y Chaiken, S. (1984): Cognitive theories of persuasion. *Advances in Experimental Social Psychology*, 17, pp. 267-359.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975): *Belief, Attitude, Intention, and Behaviour: An Introduction to Theory and Research*. Reading (MA): Addison-Wesley.
- Floyd, D.L.; Prentice-Dunn, S. y Rogers, R.W. (2000): A Meta-Analysis of Research on Protection Motivation Theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30 (2), pp. 407-429.
- Gummesson, E. (2007): *Broadening Relationships to Networks: Many-to Many Marketing*. Conferencia pronunciada el 18/04/2007 en la Universidad de León (España).
- Janz, N.K. y Becker, M.H. (1984): The Health Belief Model: a Decade Later. *Health Education Quarterly*, 11 (1), pp. 1-47.
- Kivetz, R. y Simonson, I. (2000): The Effects of Incomplete Information on Consumer Choice. *Journal of Marketing Research*, vol. 37, n° 4, pp. 427-448.
- Kotler, P. y Lee, N. (2006): *Marketing in the Public Sector. A Roadmap for Improved Performance*. Upper Saddle River (NJ): Pearson Education (Wharton School Publishing).
- Kotler, P.; Roberto, N. y Lee, N. (2002): *Social Marketing. Improving the Quality of Life*. Thousand Oaks (CA): Sage.
- Petty, R. E. y Cacioppo, J. T. (1986): *Communication and persuasion. Central and peripheral routes to attitude change*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Milne, S.; Sheeran, P. y Orbell, S. (2000): Prediction and Intervention in Health-Related Behavior: A Meta-analytic Review of Protection Motivation Theory. *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 30, n° 1, pp. 106-143.
- Rogers, R.W. (1975): A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *Journal of Consumer Psychology*, 91, pp. 93-114.
- Rogers, R.W. (1983): Cognitive and Physiological Processes in Fear Appeals and Attitude Change: A Revised Theory of Protection Motivation. En Cacioppo, J.T. y Petty, R.E. (eds.) *Social Psychophysiology: A Source Book*. New York: Guildford, pp. 153-176.
- Rogers, R.W. y Prentice-Dunn, S. (1997): Protection Motivation Theory. En Gochman, D. (ed.) *Handbook of Health Behavior Research (vol. 1, Determinants of Health Behavior: Personal and Social)*. New York: Plenum, pp. 113-132.
- Rosenstock, I.M. (1966): Why People Use Health Services. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44 (3), pp. 94-124.