

Y Monográfico, VIH/SIDA

Las campañas publicitarias sobre sida y drogas.

Dra. Pilar Sanfeliu Aguilar, Dra. Pilar Paricio Esteban y Dr. Antonio Sanfeliu Montoro

Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas. Universidad Cardenal Herrera-CEU. Valencia (España)

Resumen

En el artículo se analizan las campañas publicitarias de corte social para la prevención del sida y la drogadicción. Para ello se ha realizado una selección previa, centrándose el estudio en las campañas realizadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. En el caso del SIDA, puesto que las campañas publicitarias españolas promovidas por el Ministerio de Sanidad y Consumo siguen las directrices del Programa Conjunto de las Naciones Unidas (ONUSIDA), nos pareció conveniente analizar también las campañas desarrolladas por dicho Organismo coincidiendo con el Día Mundial del Sida. Para poder profundizar en el análisis de las campañas se ha partido de una aproximación a los conceptos de sida y drogas y se han estudiado los factores que influyen en el consumo de drogas y en el contagio del sida y sus efectos, comprobando que existe una relación directa entre los efectos del consumo de drogas y la transmisión del virus del sida. Una vez analizadas las campañas y su difusión, entre otras conclusiones, merece la pena destacar que existen numerosos puntos en común en el tipo de campaña realizado en ambos casos, y en general, se puede firmar que se trata de campañas orientadas a provocar una reflexión crítica, tratando de fomentar la responsabilidad personal. Son campañas que han tenido una gran incidencia en la opinión pública, estableciendo un hito en la comunicación social en nuestro país, si bien, especialmente en el caso del Sida, a pesar de la repercusión de las campañas, existe un cuestionamiento general sobre su eficacia, en la medida que la mayoría son campañas informativas que inciden de manera especial en el uso del preservativo, pero diferentes estudios nos llevan a concluir que informar no basta, por lo que un paso adelante necesario sería el de "formar". De ahí la importancia de una publicidad formativa que eduque en principios y valores humanos y familiares, que transmitan el rechazo a las drogas y una auténtica educación sexual.

Palabras Clave

Sida, Drogas, Campañas publicitarias, comunicación, medios de comunicación, eficacia publicitaria, prevención.

— Correspondencia a: _____

Tfs.: 961369000 Ext. 2308 y 2408.. E-mail: pparicio@uch.ceu.es



Summary

The article analyses social advertising campaigns to prevent AIDS and drug addiction. It has been made a previous selection, focusing on the study of the campaigns made by the Ministry of Health and Consumption and the Foundation against Drug Addiction. In the case of AIDS, as the advertising campaigns promoted by the Ministry of Health and Consumption follow the guidelines of the Joint Programme of the United Nations (ONUSIDA), we thought convenient to analyse also the campaigns developed for this organism coinciding with the AIDS World's day. To analyse in depth the campaigns we have started from an approaching of the concepts of AIDS and drugs and have studied the factors that influence the consumption of drugs and the infection of AIDS and its effects, verifying that there exists a direct relation between the effects of drugs consumption and the spread of the AIDS virus.

Once analysed the campaigns and its media diffusion, between other conclusions, it deserves to emphasize that there are several characteristics in common in the short of advertising campaigns made in both cases, and in general it can be said that we are talking about campaigns orientated to provoke a reflexive criticism, trying to encourage the personal responsibility. These campaigns have had a big incidence in the public opinion, setting up a social landmark in our country, but, specially in the case of AIDS, in spite of the repercussions of the campaigns, there is a general questioning about its effectiveness, because most of the adverts are informative campaigns that touch upon the use of the preservative. But different studies make us conclude that informing is not enough, so a needed step forward, would be "to educate". From that the importance of an educational advertising, that brings up principles and human and familiar bonds, that transmit the repulse to drugs, and an authentic sexual education.

Key Words

Aids, drugs, publicitary advertising, communication, communication mass, publicitary effective, prevention.

I. LAS DROGAS Y EL SIDA: DOS MALES DE NUESTRO TIEMPO

I.1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LAS DROGAS Y EL SIDA

A la hora de realizar una investigación sobre el tema de la drogadicción y el sida, debemos comenzar por realizar una aproximación a los conceptos básicos de droga y sida.

En relación al concepto de droga, existen una serie de conceptos afines vinculados al mismo. Para definirlos tomaremos como punto de referencia, la Organización Mundial de la Salud, según la cual:

- *Droga* es "toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste".
- *Dependencia* es "el estado psíquico y, a veces, físico causado por la adicción recípro-



ca entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por cambios en el comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar la droga en forma continuada o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación". Existen dos tipos de dependencia: dependencia psíquica y física.

- Dependencia psíquica es "una situación en la que hay un sentimiento de satisfacción y un impulso psíquico que requiere la administración regular y continuada de la droga para producir placer o evitar malestar". Según un estudio mejicano sobre drogas, "la dependencia psicológica es la necesidad emocional y compulsiva de un individuo para sentirse bien, aunque fisiológicamente no le sea necesaria. Este tipo de dependencia se produce predominantemente por los estimulantes del sistema nervioso central y los antidepresivos".
- Dependencia física es "un estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de droga". Estos trastornos constituyen el "Síndrome de Abstinencia". Entendiendo por dependencia física, "el estado de adaptación fisiológica de un organismo se sirve de una droga para continuar su funcionamiento normal, y que se manifiesta por la existencia de un malestar físico si se suspende su administración (síndrome de supresión o de abstinencia. Esta dependencia es causa fundamentalmente por los depresores del sistema nervioso central.

Otro concepto unido a la drogadicción es la *adicción* que se puede definir como el es-

tado psicofísico causado al organismo vivo por un fármaco, caracterizado por la modificación del comportamiento, generalmente a causa, de un impulso irreprimible por consumir un fármaco a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para evitar el malestar de éste, o el llamado "Síndrome de Abstinencia".

En segundo lugar, y en relación al concepto de sida se puede definir como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida en castellano y aids en inglés) es una enfermedad de transmisión mayormente sexual que se debe a una mutación o cambio en un virus propio de una especie de mono africano, que pasó a la sangre humana y allí se ha adaptado y reproducido. Este virus ataca preferentemente al sistema inmunitario o de defensas del organismo, provocando un deterioro del mismo que le hace más vulnerable a padecer infecciones o tumores.

1.2. TIPOS DE DROGAS, SUS EFECTOS Y EL SIDA

En la actualidad existe una gran variedad de drogas que se pueden clasificar atendiendo a diferentes criterios.

En primer lugar, y en función, de la sustancia que origina la dependencia podemos diferenciar los siguientes tipos de drogas:

- Alcohol
- Drogas de diseño. Son sustancias sintetizadas químicamente y la más conocida es el *éxtasis*
- Barbitúricos
- Drogas del tipo cannabis. Son preparaciones que contienen principalmente hojas y unidades floridas no privadas de la resina.



Se les da el nombre de marihuana, hierba o Kiff

- Cocaína. Es un tipo de droga estimulante.
- Alucinógenos
- Opiáceos como heroína, morfina, metadona, etc. Su administración por vía intravenosa incrementa el riesgo de contagio de determinadas enfermedades como el SIDA o la hepatitis.
- Tabaco y cafeína...

Por otra parte, y en relación con sus efectos podemos diferenciar varios tipos de drogas que son fundamentalmente: la droga adictiva y la droga psicoactiva

- Droga adictiva. Es una sustancia capaz de interactuar con un organismo vivo, de tal forma que produce dependencia psíquica, física o ambas.
- Droga psicoactiva. Es una sustancia que altera el funcionamiento mental (pensamiento, juicio, razonamiento...)

Como hemos expuesto anteriormente, las adicciones presentan efectos físicos y psíquicos. La mayoría de las drogas pueden generar dependencia, bien física, bien psíquica, y en algunos casos se producen ambas.

Siguiendo a la psicóloga, Gloria Marsellach Umbert, en función de la sustancia que origina la dependencia podemos hablar de los siguientes efectos:

- Alcohol: Sus efectos más conocidos son la euforia y analgesia. Origina dependencia psíquica en distintos grados y física. El síndrome de abstinencia comprende temblores, alucinaciones, convulsiones y "delirium tremens".
- Drogas de diseño. Se utiliza como droga "recreacional" buscando en su consumo

una mayor receptividad hacia aspectos sensoriales y mayor empatía con los otros. Producen daños a largo plazo en el cerebro humano.

- Barbitúricos. Originan dependencia psíquica variable y dependencia física marcada cuando las dosis son notablemente mayores a los niveles terapéuticos. El síndrome de abstinencia es de carácter muy grave (excitación nerviosa, náuseas...)
- Drogas del tipo cannabis. Originan euforia, cambios perceptivos significativos, risa espontánea. Entre los asiduos consumidores se ha descrito el síndrome "amotivacional", caracterizado por la incapacidad de mantener la atención a estímulos ambientales y de mantener el pensamiento o la conducta dirigida a un objetivo.
- Cocaína. Provoca sensaciones de gran fuerza muscular y viveza mental. Son capaces en grandes dosis de provocar una excitación eufórica y experiencias alucinatorias.
- Alucinógenos. Producen cambios de estado de ánimo, deformación de la percepción sensorial, alucinaciones visuales, ideas delirantes, despersonalización, ...etc.
- Opiáceos. A nivel físico, producen un estado de saciedad total de los impulsos, suprimen la sensación de dolor. A nivel psíquico, se manifiesta como un impulso irreprimible a continuar consumiendo droga.
- Tabaco y cafeína. Pueden provocar un cierto grado de farmacodependencia.

Como se puede deducir de lo expuesto, los efectos de las drogas en el cerebro pueden llevar a la drogadicción, la cual es una enfermedad crónica recurrente del cerebro. Para cualquier adicto, la necesidad compulsiva de consumir droga puede ser irresistible, pudiendo afectar a todos los aspectos de la



vida del adicto y de su entorno familiar y social.

Por otro lado, existe una relación directa entre los efectos del consumo de drogas y la transmisión del virus del sida. En este sentido, la investigación realizada bajo los auspicios del NIDA y del Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo, ha mostrado que el uso de drogas y alcohol interfiere con el juicio de la persona en cuanto a su conducta sexual (u otra), lo que hace que sea más probable que los usuarios tengan relaciones sexuales sin protección y si haberlo planeado. Esto aumenta su riesgo de contraer el VIH de compañeros sexuales infectados.

1.3. ESTADO ACTUAL DEL CONSUMO DE DROGAS Y EL SIDA EN ESPAÑA. ALGUNOS DATOS

Según el Estudio realizado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas basado en la Encuesta Domiciliaria sobre consumo de Drogas de 1999 realizada a la población general de 15 a 65 años y en la Encuesta a la población escolar de 14 a 18 años del año 2000:

- El alcohol es la sustancia más consumida por los españoles de 15 a 65 años y, junto con el tabaco, la que más problemas de salud ocasiona a los consumidores. Concretamente, en la población escolar (de 14 a 18 años) el consumo de bebidas alcohólicas está claramente generalizado, si bien, éste se concentra en el fin de semana y las cifras son inferiores a las registradas en las encuestas de años anteriores.
- La evolución del consumo del cannabis entre 1995 y 1999 muestra que, tras haber alcanzado un nivel máximo en 1997, se percibe un claro descenso en 1999. En la población escolar el cannabis es, tras el alcohol y el tabaco la droga más consumida, y desde 1994 hasta el 2000, el consumo se ha incrementado.
- En 1999 un 3,1% de los españoles de 15 a 65 años afirma haber consumido cocaína alguna vez en su vida, porcentaje que viene disminuyendo desde 1995. En la población escolar se observa un incremento paulatino a lo largo de los últimos años del consumo experimental ("alguna vez").
- La encuesta a la población general refleja que el 2,4% ha probado el éxtasis o pastillas alguna vez y entre los jóvenes el porcentaje es superior. En la población escolar se observa un incremento del consumo del éxtasis y otras drogas de síntesis en el año 2000 lo que cambia la tendencia a la baja entre 1996 y 1998.
- En la población de 15 a 65 años, ha aumentado en los últimos años la percepción de los problemas del consumo de drogas. En cuanto a la población escolar esta percepción ofrece notables diferencias, respecto a 1998, la encuesta presenta una disminución en el porcentaje de estudiantes que consideran bastante o muy problemático el consumo "alguna vez" de las diferentes sustancias.
- En general, se confirma un proceso de estabilización y/o de leves retrocesos en los consumos de las distintas sustancias. Si bien, la presencia de sustancias como alcohol, tabaco o cannabis sigue siendo importante.
- Se detecta la reducción de niveles de experimentación para prácticamente todas las sustancias.
- Continua constatándose la existencia de un elevado grado de coincidencia entre las demandas de actuaciones que formulan los ciudadanos para resolver el problema de



las drogas y las acciones que las Instituciones vienen realizando en este ámbito de forma que las medidas que cuentan con mayor apoyo son las que se vienen promoviendo con mayor intensidad: educación en las escuelas, tratamiento voluntario de los drogodependientes, control policial, campañas publicitarias y leyes estrictas.

Según el informe de la **Generalidad Valenciana** encontrado en la dirección www.ieanet.com podemos apuntar que:

- Desde el primer caso de sida en 1981 y hasta el 30 de septiembre de 1997, en España se han notificado 47.698 casos.
- España es el país europeo con mayor número de casos nuevos por millón de habitantes cada año.
- Se estima que tres de cada cien personas en España podrían estar infectadas por el VIH. La mayoría de ellos son varones y cuatro de cada cinco casos se han producido en jóvenes entre 20 y 39 años de edad.
- Desde 1991 se produce más de un caso nuevo al año por cada 10.000 habitantes. Se calcula que el número de afectados vivos por el VIH en España es de 120.000.
- La incidencia de sida en mujeres se multiplicó casi por 9 entre 1986 y 1995. El consumo de drogas por vía intravenosa es causa directa o indirecta de la mayor parte de casos de sida diagnosticados.
- La transmisión por relaciones heterosexuales es la segunda vía de transmisión más frecuente.
- El 78 % de los casos femeninos debidos a transmisión heterosexual se dieron en mujeres cuya pareja sexual se inyectaba o se había inyectado drogas.
- España presenta las mayores tasas de Europa de sida infantil, aunque los casos de

sida pediátrico suponen menos del 2 % del total de los casos.

2. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE LAS DROGAS Y EN EL CONTAGIO DE SIDA

El consumo de drogas es una forma de conducta del individuo teniendo en cuenta que la conducta es una respuesta elicitada por dos tipos de estímulos, internos o externos. En el primer caso, el estímulo proviene del interior del organismo (por ejemplo, el consumo de cualquier tipo de droga). Cuando el estímulo es externo, el sujeto ofrece una respuesta a cualquier elemento de su medio ambiente. En este sentido, el comportamiento humano es una combinación compleja de actos, sentimientos, pensamientos y motivos.

Como apunta la psicóloga Gloria Marsellach, "los factores relacionados con la génesis del consumo de drogas se han agrupado en tres categorías: factores personales, influencias microsociales o interpersonales, e influencias ambientales globales"

- Factores personales: Aunque se puede afirmar que no existe una personalidad propia del drogodependiente, existen una serie de rasgos de personalidad que hacen más vulnerable al individuo para iniciarse en el consumo de drogas. Tales características serían: inconformismo social, baja motivación para el rendimiento académico, independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tolerancia a la desviación, tendencias antisociales tempranas, agresividad, delincuencia... Por tanto, los individuos con problemas de socialización, con un bajo um-



bral para la frustración, el fracaso y el dolor; que buscan la satisfacción inmediata, que carecen de habilidades comportamentales para enfrentarse a las decisiones del día a día, encajarían en el patrón de "alto riesgo". Así mismo, jóvenes retraídos o tímidos, con dificultades para el contacto social pueden recurrir a las drogas para desinhibirse con el deseo de lograr la integración grupal y el intercambio social. También los jóvenes con personalidades fácilmente influenciables constituyen población de riesgo.

- Factores del entorno próximo (microsociales): Existen dos agentes socializadores fundamentales en el entorno interpersonal y social del individuo: la familia y los grupos de referencia. En primer lugar, la familia, y especialmente, los padres, son el primer y más importante agente socializador para la persona. En este sentido, en el contexto familiar pueden darse circunstancias y factores que favorezcan el acercamiento de los jóvenes al consumo de drogas, como por ejemplo, el consumo por los padres de drogas legales (como tabaco, alcohol o fármacos...) ya que por imitación o "aprendizaje vicario" el sujeto adopta la tendencia a consumir dichas drogas. Otro factor que puede influir en el consumo de drogas por el sujeto sería la falta de comunicación entre padres e hijos por este motivo, y como veremos después, las últimas campañas publicitarias de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción han centrado su eje comunicativo en la importancia de la comunicación entre padres e hijos. Otras pautas incorrectas de educación familiar son: la sobreprotección o, por el contrario, actitudes rígidas sobretodo a temprana edad.

En segundo lugar, es en la adolescencia durante el proceso de socialización, y cuando el control de la conducta pasa de estar en manos de los padres, como primer modelo a los grupos de referencia. En relación, a dichos grupos, una escuela con estructuras rígidas o que no contribuya a las necesidades educativas de sus alumnos, les desmotiva y puede provocar un rechazo al centro y a sus contenidos, lo que puede generar un proceso de ruptura y distanciamiento con el mundo escolar; y de este modo influir, en cierto modo, en el consumo temprano de drogas. Por otra parte, los compañeros son un grupo de referencia especialmente determinante en aquellos sujetos fácilmente influenciables como comentamos anteriormente, por lo que pueden contribuir en gran medida, sobretodo en estos casos, a determinar que una persona se inicie en el consumo.

- Factores ambientales. Nos encontramos en una sociedad donde se está generando un hábito farmacológico a abusar de medicamentos, lo que determina que desde la infancia los niños perciban como normal acudir al fármaco como solución a cualquier problema personal.

En segundo lugar, y en relación a la transmisión del sida, se ha especulado mucho acerca del origen de dicho virus. Algunos creen que proviene de relaciones sexuales con animales entre las poblaciones de África. De ahí pudo haber pasado a Haití y luego a Estados Unidos. En la actualidad, se sabe que en la vida y en las actividades cotidianas no hay ningún riesgo de transmisión del virus, las vías de transmisión son bien conocidas:

- Relaciones sexuales coitales no protegidas (sin preservativo) con una persona infectada.



- Compartir agujas u otros instrumentos contaminados con sangre infectada por el VIH, cuando ésta entra en contacto con la sangre o mucosas de un individuo contaminado.
- De una madre infectada a su hijo durante el embarazo, parto o lactancia.

En Estados Unidos, la conducta relacionada con el abuso de drogas, es, en estos momentos, el mayor factor que propaga sólo la infección del VIH. Así, según los datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la mitad de todas las nuevas infecciones por el VIH ocurren ahora entre los usuarios de drogas inyectables (IDU).

Según el National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health (NIDA), usar o compartir agujas no estériles, bolas de algodón, agua de enjuague y cucharas o recipientes para cocinar drogas, como los que se usan al inyectar heroína, cocaína y otras drogas, deja al toxicómano vulnerable a contraer o a transmitir el VIH. Otra forma en que la gente puede correr riesgo de contraer el virus es sencillamente usando drogas de abuso, sin importar si se usa una aguja y una jeringuilla o no.

Por otro lado, y aunque hoy no podemos hablar de un prototipo de infectado por el VIH, si es cierto que existen algunos grupos que tienen mayor riesgo de contraer la enfermedad:

- Hombres homosexuales sexualmente activos
- Hombres bisexuales y sus parejas
- Usuarios de drogas intravenosas y sus parejas sexuales
- Personas que comparten agujas (para uso de drogas vía IV, tatuajes o aretes)

- Heterosexuales con más de una pareja sexual
- Personas que reciben transfusiones de sangre o productos derivados de la sangre, especialmente personas que reciben transfusiones de emergencia con sangre sin verificar y personas que reciben transfusiones en países donde la sangre no se verifica escrupulosamente
- Inmigrantes de áreas con numerosos casos de Sida
- Personas que tienen relaciones sexuales con cualquiera de los grupos mencionados anteriormente
- Personas que tienen relaciones sexuales con alguien que tenga infección por VIH
- Bebés nacidos de madres que estén infectadas por VIH.

En este sentido, apuntaremos que del mismo modo que se conocen las vías de transmisión también se conocen los medios de prevención:

- Las prácticas sexuales seguras evitan la transmisión del VIH.
- No consumir drogas. Los que consumen drogas deben evitar hacerlo por vía intravenosa.
- Las mujeres infectadas por el VIH deben evitar quedarse embarazadas.
- Las madres infectadas deben evitar dar el pecho a su hijo, recurriendo a la lactancia artificial.

A todos estos medios de prevención debemos considerar de suma importancia a los medios de comunicación, de esta manera Unicef apunta: "la mayoría de los adolescentes de ambos sexos carecen de acceso a la



información y los servicios que necesita, y muchos de ellos no poseen las aptitudes necesarias para protegerse del VIH Sida" "La prevención entre los jóvenes es una de las prioridades de la UNICEF. Los jóvenes tienen derecho a recibir toda la información que necesitan sobre el VIH, la manera en qué se transmite y las distintas formas en que se puede evitar la infección."

3. MEDIOS DE COMUNICACIÓN, PUBLICIDAD, SIDA Y DROGAS

Existen diferentes investigaciones sobre el papel socializador de los medios y sus efectos sobre la persona, y, en particular, sobre los niños, preadolescentes y adolescentes.

Según las investigaciones de Schramm, Lyle y Park (1960) se puede decir que "el niño es un usuario precoz y que ve más horas de televisión conforme aumenta su edad. El niño usa la televisión según la edad, el sexo y su capacidad intelectual".

La familia es también un factor determinante para la selección de los gustos televisivos en la infancia y en la pre-adolescencia.

Para Schramm, "la televisión también tiene su lado positivo, por que a través de ella, los niños conocen personajes y acontecimientos del mundo a los que no tenían acceso de otro modo. La comprensión de los mensajes aumenta con la edad"

Según Patricia Greenfield, "la televisión puede servir para el aprendizaje y el desarrollo del niño y a veces puede cumplir ciertas funciones mejor que los textos escritos. Los niños tienen que aprender a ver la televisión y a descifrar los mensajes con el tiempo

y la experiencia, y esto supone un desafío mental"

Por otro lado, Francisco Javier Rodríguez en su libro, "La Televisión y los Españoles" afirma que "muchas veces los padres utilizan la televisión como medio para tener a los hijos entretenidos y así no ocuparse de ellos, por lo que muchos niños ven la televisión solos lo cual es perjudicial ya que nadie les restringe la programación. Otro error que cometen los padres es utilizar la televisión como premio cuando el niño obedece y prohibirle verla en caso contrario. Se ha comprobado que la televisión es una de las causas del fracaso por que en lugar de estudiar ven la televisión".

En otra investigación sobre los efectos de los medios, Lorenzo Vilches apunta que "los medios en general se usan con un fin específico, la audiencia selecciona el medio los contenidos según sus necesidades, hay quienes prefieren informarse y otros ven series por que les gusta identificarse con la realidad en ellas representada. Así los hombres de clase social alta suelen ver programas de actualidad, informativos, deportes y concursos mientras que las mujeres de una clase social inferior y que no trabajan, ven más la televisión que los anteriores, y ven series, películas y programas infantiles. La tercera edad ve todo tipo de programas y junto con las personas de menor nivel intelectual son los que más tiempo ven la televisión, por que es su forma de entretenimiento y su medio preferido de ocio. Gran parte de los adultos utilizan la televisión a falta de compañía para no sentirse tan solos".

Por otra parte, Rafael Roda señala en el mismo estudio que "los medios realizan operaciones como mostrar las políticas de los gobiernos, las características de las personas:



información y los servicios que necesita, y muchos de ellos no poseen las aptitudes necesarias para protegerse del VIH Sida" "La prevención entre los jóvenes es una de las prioridades de la UNICEF. Los jóvenes tienen derecho a recibir toda la información que necesitan sobre el VIH, la manera en qué se transmite y las distintas formas en que se puede evitar la infección."

3. MEDIOS DE COMUNICACIÓN, PUBLICIDAD, SIDA Y DROGAS

Existen diferentes investigaciones sobre el papel socializador de los medios y sus efectos sobre la persona, y, en particular, sobre los niños, preadolescentes y adolescentes.

Según las investigaciones de Schramm, Lyle y Park (1960) se puede decir que "el niño es un usuario precoz y que ve más horas de televisión conforme aumenta su edad. El niño usa la televisión según la edad, el sexo y su capacidad intelectual".

La familia es también un factor determinante para la selección de los gustos televisivos en la infancia y en la pre-adolescencia.

Para Schramm, "la televisión también tiene su lado positivo, por que a través de ella, los niños conocen personajes y acontecimientos del mundo a los que no tenían acceso de otro modo. La comprensión de los mensajes aumenta con la edad"

Según Patricia Greenfield, "la televisión puede servir para el aprendizaje y el desarrollo del niño y a veces puede cumplir ciertas funciones mejor que los textos escritos. Los niños tienen que aprender a ver la televisión y a descifrar los mensajes con el tiempo

y la experiencia, y esto supone un desafío mental"

Por otro lado, Francisco Javier Rodríguez en su libro, "La Televisión y los Españoles" afirma que "muchas veces los padres utilizan la televisión como medio para tener a los hijos entretenidos y así no ocuparse de ellos, por lo que muchos niños ven la televisión solos lo cual es perjudicial ya que nadie les restringe la programación. Otro error que cometen los padres es utilizar la televisión como premio cuando el niño obedece y prohibirle verla en caso contrario. Se ha comprobado que la televisión es una de las causas del fracaso por que en lugar de estudiar ven la televisión".

En otra investigación sobre los efectos de los medios, Lorenzo Vilches apunta que "los medios en general se usan con un fin específico, la audiencia selecciona el medio los contenidos según sus necesidades, hay quienes prefieren informarse y otros ven series porque les gusta identificarse con la realidad en ellas representada. Así los hombres de clase social alta suelen ver programas de actualidad, informativos, deportes y concursos mientras que las mujeres de una clase social inferior y que no trabajan, ven más la televisión que los anteriores, y ven series, películas y programas infantiles. La tercera edad ve todo tipo de programas y junto con las personas de menor nivel intelectual son los que más tiempo ven la televisión, por que es su forma de entretenimiento y su medio preferido de ocio. Gran parte de los adultos utilizan la televisión a falta de compañía para no sentirse tan solos".

Por otra parte, Rafael Roda señala en el mismo estudio que "los medios realizan operaciones como mostrar las políticas de los gobiernos, las características de las personas



de clase social o raza que nos son distantes o ajenos y datos sobre aspectos de la realidad a los que no se puede acceder fácilmente. Con esto se crea un corpus de conocimientos compartidos por la audiencia".

Por consiguiente, y como apunta Gerbner, "la comunicación de masas tiene una gran influencia por que tiene un carácter normativo, crea un marco referencial común y la publicación es homogénea con lo que hay una transmisión de ideología al conjunto de la sociedad con las ventajas y peligros que ello implica (...). La funciones de los medios son: constituir y mantener públicos; construir perspectivas comunes de pensamiento y acción; organizar y extender pensamientos compartidos; crear bases para la interacción entre grupos cuyas acciones aisladas y distintos intereses no sean disfuncionales para mantener el "statu quo".

Una parte más de la comunicación de masas es la publicidad que, siguiendo al que fue Presidente de la sección londinense de J. Walter Thompson, Jeremy Bullmore, es "una comunicación pagada por la que se pretende informar a una o más personas, influir sobre ellas o las dos cosas a la vez". Por tanto, el objetivo de la comunicación publicitaria es la información, la influencia o ambas cosas. Como apunta Torin Douglas, "la diferencia entre informar y persuadir es casi imposible de establecer; y la mayoría de los anunciantes procuran hacer las dos cosas. Hasta los anuncios informativos más directos incluyen algún elemento de persuasión" (Douglas, 1984, p.12).

En esta misma línea, Mariola García, apunta que se puede definir como "un proceso de comunicación de carácter impersonal y controlado, que a través de medios masivos, pretende dar a conocer un producto, servicio, idea o institución, con objeto de infor-

mar y/o influir en su compra o aceptación" (García, 1999, p. 21). En dicha definición conviene resaltar tres aspectos relevantes en relación a las campañas sociales:

- La difusión de la publicidad se efectúa a través de los medios masivos. Y, lo cierto es que la publicidad forma parte de la vida cotidiana tanto como los programas de televisión o los artículos periodísticos junto a los que figura en cualquier medio impreso.
- La publicidad se utiliza no sólo para transmitir informaciones acerca de productos sino también para difundir ideas por lo que es una herramienta especialmente adecuada en una campaña de carácter social
- Informar y persuadir son los objetivos globales de la comunicación publicitaria. Como señala la autora Mariola García, en el caso de la publicidad, "convertimos la información en un argumento de persuasión" (García, 1999, p.25).

Ahora bien, y como apunta Carlos Pajuelo, "desde la perspectiva de quien crea el anuncio, llamémosle social, los objetivos publicitarios no cuentan aquí como cuando se trata de un proceso comercial en el que el producto, mercado y consumidor pueden llegar a ser objeto de una cierta linealidad. Y en el anuncio social, las motivaciones de autoexpresión que tienden a reforzar el deseo personal de afirmación, o las motivaciones oblativas que, tras pasado el límite de nuestros propios seres queridos, deseamos sean aceptados o premiados o incluso ignorados en el anonimato de la acción, es muy complejo para el comunicador (...). Por tanto, la ambigüedad, como estado latente en la conciencia del individuo, es el primer escalón del éxito de una campaña social. Lo cognoscitivo, identificable viene dado por el discurso de la



evidencia del anuncio, de aquello que cuenta y lo cuenta de forma que se identifique claramente. En esta línea de la inmediatez de la propuesta surge el fermento del éxito de la campaña social" (Pajuelo, 1993, pp. 80-81).

En nuestro sistema, la Administración es un usuario más de la publicidad poniendo en marcha campañas institucionales de corte social que tienen por objeto modificar determinadas actitudes o comportamientos negativos para el individuo o la sociedad. Las organizaciones públicas centran los objetivos de sus campañas en: informar, favorecer el conocimiento de leyes, modificar comportamientos, modificar hábitos y costumbres, crear; mantener o mejorar la imagen, destacar la existencia o notoriedad de una institución, favorecer la actividad de algunos sectores, favorecer la entrada de turistas, obtener dinero y promocionar servicios.

De todos estos objetivos en el caso de las campañas publicitarias sobre el tema de la drogadicción o el sida los objetivos principales serían: modificar hábitos y costumbres y, en definitiva, romper con un modelo cultural que provoca la muerte. Por lo que como afirma Carlos Pajuelo, "la instrumentalización de la publicidad aquí adquiere su más noble cometido" (Ibidem, p. 117)

Hemos comentado anteriormente el peso de los medios en la sociedad, también la publicidad ejerce una influencia indiscutible. Como señala Douglas, "con independencia de lo que la gente piensa de la publicidad, no hay duda de que los anuncios gustan, o al menos, algunos anuncios. Una encuesta ha revelado que los spots de televisión son más populares que los propios programas. En otra se preguntó a las mujeres si les gustaría que las revistas femeninas prescindiesen de la

publicidad, y la respuesta fue un "no" categórico(...). Todo el mundo tiene anuncios que le gustan y que no le gustan o de los que se fía o no, pero casi nadie admite que le influyen. El texto de los anuncios se ha incorporado en el habla cotidiana, las canciones de los spots televisivos han alcanzado los primeros puestos de las listas y actores y modelos se han convertido en estrellas tras aparecer en publicidad impresa o emitida en televisión" (Douglas, 1984, pp. 13-14).

En este sentido, la publicidad puede lograr generar una actitud positiva frente a un producto convirtiéndolo en una necesidad, contribuyendo también a promover estereotipos susceptibles de incorporarse a la imagen que las personas nos hacemos de nosotras mismas y de la realidad. Por tanto, la utilización de esta técnica es especialmente indicada para contribuir a promover nuevas actitudes positivas frente a la vida, y particularmente frente a la sexualidad, mediante mensajes que presentados en forma repetitiva y notoria logren crear en nuestra sociedad, y en particular, en los jóvenes la necesidad de seguir un estilo de vida sano fomentando el fortalecimiento de valores relacionados con el afecto, la familia, la autoestima... pudiendo llegar así a una verdadera prevención del sida y las drogas.

4. CAMPAÑAS PUBLICITARIAS SOBRE DROGAS Y SIDA

4.1. CAMPAÑAS SOBRE DROGAS DE LA FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN

En el caso de las campañas publicitarias para prevenir el consumo de drogas, vamos a analizar las promovidas por la FAD (Funda-



ción de Ayuda contra la Drogadicción) desde el año 1988. La FAD desarrolla su actividad en la línea que recomiendan diversos organismos internacionales como la ONU y la UNESCO y orienta sus campañas a la prevención entendiendo ésta "en un sentido amplio que abarcaría toda acción tendente a evitar o disminuir el consumo de drogas o paliar los efectos que el consumo puede presentar en los consumidores, sus familias y allegados y en la sociedad en general. Todo ello a través de una actuación desde y sobre la propia sociedad y sobre los individuos, buscando la potenciación de los propios recursos personales y comunitarios y la promoción de unas personas y unos grupos sociales más libres, más seguros y más solidarios ante los problemas de las drogas.

Las campañas realizadas por la FAD son:

- Engánchate a la vida
- Testimonios de famosos
- Testimonios anónimos
- Y tú, ¿qué opinas?
- Nos meamos en la droga
- La droga te roba las ideas
- La droga te deja desnudo
- Cocaína y porro
- Tú eres el máximo responsable
- Gallina, atrévete, di NO
- Hay un montón de razones para decir NO
- Habla con tu hijo
- Control
- Prevenir es Vivir
- ¿Has probado a decirles algo?
- Las drogas no son un juego
- Drogas, ¿tú como lo ves?
- ¿Libres?

- Drogas. Mejor sin ellas
- Haz Algo
- La educación lo es todo

Antes de proceder al análisis de las campañas debemos precisar que dicho estudio se ha basado en información facilitada por el Departamento de Comunicación de la FAD y un análisis de contenido propio de dichas campañas.

Engánchate a la vida (1998)

Campaña de gaffitis realizada por jóvenes. Esta campaña pretendía representar una alternativa a los soportes tradicionales de los medios de comunicación.

Presentaba grandes atractivos: libre expresión juvenil, participación activa, rápido impacto, no autoritaria,... Posteriormente, se ha extendido el uso del lema "Engánchate a la vida" en actos deportivos. Musicales, transportes públicos, pegatinas,...

Testimonios de famosos (1989-1990)

Con la intención de obtener una mayor notoriedad de los mensajes, se decidió utilizar la presencia activa de personas famosas, líderes de opinión del mundo juvenil: actores, cantantes, deportistas,...

Testimonios anónimos (1990)

Jóvenes anónimos manifestaban libremente sus opiniones sobre las drogas. Para complementar los testimonios de personajes famosos, recurrió al testimonio de jóvenes que emitieran mensajes adecuados.

Y tú, ¿qué opinas (1990-1991)

Los propios jóvenes demandaban su opinión a otros jóvenes. Se perseguía la implica-



ción del espectador a través de diversos mensajes que cerraban con la pregunta "Y tú, ¿qué opinas?"

Nos meamos en las drogas (1991)

En busca de una actitud de rechazo ante el problema de las drogas. Tras las campañas anteriores se comienza a utilizar actores profesionales, y se ofrece mayor creatividad, mensajes más elaborados y realizaciones más publicitarias. El resultado fue una campaña de transición en la que jóvenes ofrecían testimonios más concretos y convincentes.

La droga te roba las ideas

Es una campaña dirigida a los jóvenes en la que el componente testimonial trata de ejercer una relación de identificación con el interlocutor (un joven que testifica para que otros jóvenes le escuchen). Es un mensaje directo en el que el actor utiliza metafóricamente la frase "te roba las ideas" para concienciar al igual al que va a llegar a través del anuncio de la droga ataca al cerebro, contribuyendo a la destrucción del sistema nervioso central y dejando al consumidor sin capacidad de pensamiento y actuación.

La droga te deja desnudo

Es una campaña de corte testimonial muy similar en cuanto a su creatividad con la anterior. En esta campaña dirigida a los jóvenes se realiza una comunicación directa "de tu a tu", utilizando la figura de un joven anónimo que testimonia a los jóvenes lo que le ha ocurrido por consumir drogas que se resume en la imagen y eslogan de la campaña: "la droga te deja desnudo". Dicho eje se utiliza metafóricamente para denotar las consecuencias de su consumo: te deja sin capacidad para

actuar; para ser persona, para ser uno mismo... es decir, te desnuda de tu ser.

Cocaína y porros (1992)

Dos campañas, dirigidas a sensibilizar sobre los problemas que acarrearán estas drogas. Ante la importancia del consumo de hachís y cocaína, se decide incidir específicamente sobre estas drogas.

Tú eres el máximo responsable (1992)

Es la primera campaña que utiliza el NO como lema general. Se centraba en la complicidad –representada a través de la seducción– que supone otorgar a los jóvenes el estatus de adulto responsable de sus decisiones. Las agencias que la llevaron a cabo fueron LINTAS y RCP

Gallina, atrévete, di NO (1993-1994)

Reta a los jóvenes a rechazar activamente el ofrecimiento de drogas. Utilizando la provocación como herramienta, se centraba en el momento en que el joven, responsable de sus decisiones, recibe una oferta de drogas y ha de decir NO.

Hay un montón de razones para decir NO (1995)

Para reforzar el NO, se presentaban alternativas vitales positivas. Refuerza el contenido de las anteriores campañas al mostrar que el mundo ofrece muchísimas cosas que hacen que la vida merezca la pena sin necesidad de falsas ayudas. Envía un mensaje más positivo, más optimista y atractivo, que apoya al NO desde el SÍ a otras cosas

Habla con tu hijo (1995-1996)

Incentiva la necesidad de comunicación entre padres e hijos. Se recuerda a los padres



su responsabilidad de ayudar al desarrollo vital de sus hijos y de entender éstos y compartir sus problemas. Se pretende recordar a los adultos su responsabilidad a la hora de ayudar a los más jóvenes, aunque éstos sean los responsables finales de sus decisiones

Control (1996)

Pretende desmitificar la idea de que es posible controlar las drogas. Juega con una expresión muy frecuente en el argot juvenil y utiliza el contraste con actividades deportivas que requieren dominio y equilibrio.

La visión de las "nuevas drogas" como "Más controlables" justifica el contenido de esta campaña que refuerza el peligro de las drogas intentando desmitificar el "yo controlo"

Prevenir es vivir (1997)

Con esta campaña, presentada a los medios de comunicación el 28 de mayo de 1997, la FAD abre una nueva etapa de sensibilización basada en resaltar la importancia de la prevención como vía para paliar los efectos que producen los consumos de drogas. La campaña cuenta con elementos diferentes para la prensa, cine, vallas, radio y televisión, e incorpora el eslogan "Prevenir es vivir" que pretende convertir en un lema cotidiano como en su momento hizo con "Engánchate a la vida" o el "NO"

¿Has probado a decirles algo (1998)

Esta campaña pretende dar mensaje de que la prevención es un problema de la sociedad, pero no de la sociedad como un conjunto, sino de cada uno de nosotros como agente o actor social capaz de comunicarnos con los demás. El objetivo final de esta prevención se centra, como siempre para la Fundación, en los jóvenes y los agentes sociales. Se

ha utilizado un grupo variado de agentes sociales: padre, profesor, madre, policía, dependiente, paseante, y a todos ellos se les ha enfrentado el tópico de que los jóvenes no escuchan y se ha intentado que hagan realidad sus pensamientos mediante la provocación que supone la frase ¿Has probado a decirles algo?. En resumen, en esta campaña deberíamos señalar dos ideas de fuerza: que la prevención debe ser hecha por todos, pero de forma individualizada, y que la comunicación es un elemento primordial entre el agente de prevención y el joven.

Las drogas no son un juego (1998-1999)

Esta campaña ha sido ideada fundamentalmente para un público juvenil situado entre los 14 y los 18 años. Este público se desenvuelve en un contexto cultural en el que los consumos de drogas han adquirido una imagen más cotidiana y más próxima y se han asociado a situaciones lúdicas y recreativas. Todo esto supone situaciones de riesgo, cuyas características de cara al consumo se concretan, principalmente, en una tendencia a un inicio más precoz. La solución que ofrece esta campaña se fundamenta en una creatividad abierta que lleve al joven a un instante de reflexión. Para ello, los anuncios indican que las drogas no son un juego, utilizando para el soporte de televisión una alegoría con las populares máquinas recreativas juveniles. Por otra parte, en esta campaña la FAD recupera el grafismo de NO, que se ha convertido en un elemento de identificación de los mensajes de la Fundación a lo largo de sus diversas campañas.

Drogas, ¿y tú como lo ves?(1999)

El público objetivo primario de esta campaña son los jóvenes de 14 a 25 años. El ob-



jetivo de la campaña es desmitificar el consumo de drogas como desinhibidor y generador de diversión y lograr una reflexión sobre la modificación de la percepción que originan las drogas. Presenta a los jóvenes en situaciones cotidianas de diversión e intenta hacerles reflexionar sobre la diferencia existente entre en lo que en realidad sucede cuando se encuentran bajo los efectos del alcohol y otras drogas y su percepción de la misma situación.

¿Libre?

El público objetivo de esta campaña es el grupo de jóvenes de edades comprendidas entre 14 y 25 años. Su objetivo es abrir un debate en el que el elemento libertad entra en correlación con los consumos de drogas. La FAD no pretende, por mucho que lógicamente tenga su criterio, expresar un discurso cerrado y plenamente construido. Lo que si quiere es ayudar a que los jóvenes entiendan que los consumos de drogas tienen que ver con la libertad y, a partir de ese entendimiento, traten de analizar en que dirección y hasta que punto se produce ese "tener que ver". Coherentemente con lo anterior se ha incluido en la campaña la dirección de la página web de la FAD, con la intención de generar algún tipo de relación con los interlocutores de la campaña para que éstos puedan comunicar sus propias ideas y percepciones. Así se trata de promover este diálogo entre partes.

Drogas. Mejor sin ellas

Esta nueva campaña se presenta con unos mensajes que intentan provocar una reflexión en el auditorio, sobre todo entre los jóvenes a los que va especialmente dirigida. Más que

presentar un discurso o una opinión cerrados, se construye sobre ideas e imágenes que pretenden inquietar y obligar a una reflexión personal sobre aspectos ligados a los consumos de drogas. Todo ello con la intención de favorecer la construcción de unas visiones más críticas y realistas, más personales, sobre la presencia de las drogas y los riesgos de esta presencia. Estas intenciones coinciden plenamente con el modelo de prevención que la FAD defiende, que no pasa tanto por unas advertencias atemorizadas (que se han demostrado dudosamente activas entre jóvenes) ni por unos planteamientos maximalistas (más primariamente tranquilizadores que eficaces), cuanto por la búsqueda de estrategias que ayuden a que los individuos y los grupos sean más maduros y más capaces de distinguir, discriminar y manejar riesgos.

Haz algo (2001)

La campaña "Haz algo" se presenta como una línea de comunicación novedosa en la que se persigue, a través de imágenes impactantes, provocar la reflexión de los padres y jóvenes sobre el hecho de que los problemas del consumo de drogas (alcohol, cocaína, hachís y pastillas) los sufren tanto unos como otros. El lema de la campaña "No esperes a que sea demasiado tarde para darte cuenta. Haz algo" cierra con el teléfono sobre drogas de la FAD, 900 161515, como vehículo de información para todos los interesados. El mensaje de la campaña no es una llamada a la acción irreflexiva o sin salida, sino que se ofrece un apoyo a las familias, tanto a padres como hijos. La campaña la realiza la Agencia Contrapunto y se desarrolla en dos fases. El concepto creativo planteado por dicha agencia es amplio y no se plasma en un tema concreto comunicando varios conceptos en un abanico más amplio.



La educación lo es todo (2002)

Es la primera campaña de la FAD en el año 2002 y la vigésima desde el año 1988. En esta ocasión se intenta llamar la atención sobre la importancia de la educación en valores desde edades muy tempranas como base imprescindible para evitar adicciones en la adolescencia. Los padres, los educadores, y la sociedad en general deben concienciarse de que los valores que un niño interioriza en las primeras fases de la socialización serán de-

terminantes para que posteriormente pueda enfrentarse a cualquier tipo de conducta de riesgo social como la violencia, la intolerancia, el racismo, y, por supuesto, también las drogas. Desde la FAD, y gracias a más de una década de experiencia, hemos constatado que existe una clara interrelación de los consumos de drogas con otros conflictos más genéricos. Por este motivo se hace imprescindible la educación preventiva para cualquier riesgo de conducta antisocial. Necesitamos capacitar mediante la educación pre-

<u>MESES</u>	<u>SOPORTES</u>	<u>IMPACTOS</u>
<u>Enero</u>	<u>Televisión Española</u>	<u>10</u>
	<u>TV2</u>	<u>11</u>
	<u>Antena 3</u>	<u>83</u>
	<u>Tele5</u>	<u>0</u>
	<u>TV3</u>	<u>01</u>
	<u>Canal 9 / TVW</u>	<u>31</u>
	<u>TeleMadrid</u>	<u>18</u>
	<u>Canal Plus</u>	<u>21</u>
<u>Febrero</u>	<u>Televisión Española</u>	<u>10</u>
	<u>TV2</u>	<u>8</u>
	<u>Antena 3</u>	<u>0</u>
	<u>Tele5</u>	<u>0</u>
	<u>TV3</u>	<u>0</u>
	<u>Canal 9 / TVW</u>	<u>0</u>
	<u>TeleMadrid</u>	<u>0</u>
	<u>Canal Plus</u>	<u>3</u>
<u>Marzo</u>	<u>Televisión Española</u>	<u>4</u>
	<u>TV2</u>	<u>10</u>
	<u>Antena 3</u>	<u>0</u>
	<u>Tele5</u>	<u>0</u>
	<u>TV3</u>	<u>0</u>
	<u>Canal 9 / TVW</u>	<u>0</u>
	<u>TeleMadrid</u>	<u>0</u>
	<u>Canal Plus</u>	<u>0</u>



MESES	SOPORTES	IMPACTOS
<u>Abril</u>	<u>Televisión Española</u>	<u>10</u>
	<u>TV2</u>	<u>10</u>
	<u>Antena 3</u>	<u>0</u>
	<u>Tele5</u>	<u>0</u>
	<u>TV3</u>	<u>0</u>
	<u>Canal 9 / TW</u>	<u>0</u>
	<u>TeleMadrid</u>	<u>0</u>
	<u>Canal Plus</u>	<u>0</u>
<u>Mayo</u>	<u>Televisión Española</u>	<u>1</u>
	<u>TV2</u>	<u>0</u>
	<u>Antena 3</u>	<u>13</u>
	<u>Tele5</u>	<u>0</u>
	<u>TV3</u>	<u>0</u>
	<u>Canal 9 / TW</u>	<u>0</u>
	<u>TeleMadrid</u>	<u>0</u>
	<u>Canal Plus</u>	<u>0</u>

ventiva a los niños y niñas desde edad "0" para que puedan afrontar con responsabilidad e inteligencia su futuro. Es una labor difícil y ambiciosa, pero imprescindible. Esta nueva campaña, realizada por la agencia Contrapunto, tendrá una duración total de siete meses. Desde Enero hasta Julio, la FAD quiere agradecer la colaboración de todas las personas que han colaborado con su esfuerzo e ilusión para que "La educación lo es todo" sea ya una realidad tangible.

Difusión de las campañas

Las campañas se realizan gracias a la inestimable colaboración de las agencias de publicidad y de los medios de comunicación, que colaboran de forma altruista. Participan en las campañas la práctica totalidad de los medios de comunicación: televisiones públicas y privadas, cadenas radiofónicas y radios muni-

cipales, prensa nacional y local, revistas, vallas publicitarias, vídeos comerciales, anunciantes de cine, etc.,

En este sentido, y como señala Carlos Pajuelo, "no siempre es la Administración quien asume el papel de *recordar* y advertir. La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción ha podido, desde su organización, poner en marcha voluntades, incitar colaboraciones desinteresadas y conseguir una combinación de recursos que ha supuesto la colaboración gratuita de centenares de profesionales, de testimonios, de firmas comerciales, de Agencias Publicitarias y de medios de Difusión de considerable peso específico. Podría ser un ejemplo de movimiento que ha instrumentalizado perfectamente los mecanismos del sistema" (Pajuelo, 1993, p. 117).

Por otra parte, según fuentes de la FAD, no disponen de la totalidad de datos sobre



el impacto en medios de las campañas. No obstante, dicha organización si dispone de información sobre la planificación de medios en el soporte televisivo en relación a la última campaña del 2002, bajo el lema "Educación lo es todo".

Conclusiones

- En el estudio de las campañas realizadas desde 1988 a 1996, se puede encontrar un punto de inflexión en 1992. Las iniciativas anteriores a ese año fueron concebidas como campañas testimoniales, en las que personajes famosos o jóvenes anónimos reaccionaban frente a las drogas. Posteriormente y tras realizar una acción contra dos sustancias concretas: cannabis y la cocaína, se emprendió un nuevo enfoque especialmente dirigido a los jóvenes bajo el lema general: "NO". Estas nuevas campañas pretendían fomentar la necesidad de que la respuesta consciente ante el ofrecimiento de drogas sea un NO responsable, que nace de la libertad y del convencimiento personal de los mismos jóvenes.
- A partir de 1996 las campañas están orientadas a provocar una reflexión crítica sobre los consumos, tratando de fomentar la responsabilidad personal.
- Aprovechando el enorme potencial de influencia de los medios de comunicación, las campañas han pretendido sensibilizar a la sociedad y, en especial a los jóvenes, sobre el tema de las drogas. Además sirven como elemento complementario y de refuerzo de otras actuaciones preventivas: escolar, familiar, etc., y sugieren, en muchos casos, fórmulas posibles de participación en la solución de estos problemas.
- El diseño de estas campañas pretende que las mismas sean positivas, no dramáticas, no

autoritarias y que cuenten con la presencia de los propios jóvenes.

- Los mensajes de cada campaña, tienen un concatenación lógica y se elaboran teniendo en cuenta la evolución del problema de las drogodependencias – nuevos consumos, nuevas pautas de consumo – de manera que se ciñen a la realidad social de cada momento.
- Tanto cuantitativa como cualitativamente, las campañas han tenido una gran incidencia en la opinión pública, estableciendo un hito en la comunicación social de nuestro país. Los diversos estudios y evaluaciones realizadas sobre la incidencia de estas campañas han reflejado datos muy positivos, el reconocimiento ha superado en todos los casos el 90%. La adecuación de los mensajes al público objetivo ha sido muy alta, como así lo indican los grados de aceptación manifestados en diversas encuestas. La calidad de la publicidad ha sido muy elevada y así lo corroboran los diversos premios concedidos a las campañas. La respuesta en términos de superficie impresa y tiempos de emisión, prácticamente en todos los medios escritos y audiovisuales, ha sido extraordinariamente generosa.

4.2. CAMPAÑAS INSTITUCIONALES SOBRE EL SIDA

En relación a las campañas publicitarias sobre el sida, conviene puntualizar que como han señalado fuentes del área de publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, fundamentalmente las campañas son anuales dirigidas a población general y se sitúan entorno al Día Mundial del Sida guiadas por el lema de la Organización Mundial de la Salud.



El día mundial del Sida ocupa un lugar especial en la historia de la pandemia VIH/sida. Desde 1988, año en que se inició, el 1 de Diciembre es un día de solidaridad, esperanza y comprensión acerca del sida y sus afectados en todos los países del mundo. Este día surgió durante una cumbre mundial de Ministros de Sanidad que tuvo lugar en enero de 1988, que se inició con la propuesta de celebrar un día internacional con objetivos muy claros: abrir vías de comunicación, reforzar el intercambio de información y experiencias y fomentar la tolerancia hacia los afectados.

La propuesta recibió el apoyo de la Asamblea Mundial de la Salud, de las Naciones Unidas, así como de gobiernos, comunidades, organizaciones e individuos del mundo entero. Año tras año, el Día Mundial del Sida es la única acción coordinada contra el sida que se celebra a nivel internacional.

Entre los tipos de actividades que se organizan en el Día Mundial del Sida, figuran las siguientes: vigiliias y marchas con velas, teatro móvil y representaciones teatrales, debates públicos, exposiciones, sesiones de información para los medios de comunicación y seminarios, conciertos de artistas célebres, concursos de carteles y campañas de prevención en los medios informativos.

A la hora de analizar las campañas contra el sida nos hemos centrado en las preparadas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y por sus organizaciones co-patrocinadoras y asociadas (UNICEF, PNUD, FNUAP, PNUFID, UNESCO, OMS y Banco Mundial) ya que son las que marcan las directrices que guiarán las campañas nacionales. También hemos analizado las últimas campañas llevadas a cabo por el Ministerio de Sanidad y Consu-

mo español, llevándose a cabo una selección por parte de jueces expertos.

Campañas llevadas a cabo por ONUSIDA

Cada año ONUSIDA elige un tema distinto, incidiendo en los diferentes aspectos que la pandemia puede tener. Desde 1988 los lemas del Día Mundial han sido los siguientes:

2001. A mi me importa. ¿Y a ti?

2000 Los hombres marcan la diferencia

1999 Escucha, aprende y vive. Con los niños y los jóvenes en campaña contra Sida

1998 La fuerza del cambio. Con los jóvenes en campaña contra el sida

1997 Los niños en un mundo con sida

1996 Unidos en la esperanza

1995 Compartiendo derechos, compartiendo responsabilidades

1994 Sida y familia

1993 Tiempo de acción

1992 Un compromiso con la comunidad

1991 Compartir el reto

1990 Mujer

1989 Jóvenes

1988 Únete al esfuerzo mundial

La primera Campaña Mundial sobre el SIDA se realizó en 1997 para destacar el hecho de que el SIDA no es sólo la causa de un día, desde esta fecha empieza cada año más temprano y culmina el mismo día mundial, 1 de Diciembre. Por ejemplo, en el 2001 UNAIDS decidió que la campaña se iniciara el 1 de Septiembre, alargando 3 meses su duración.

Analizaremos a continuación las campañas realizadas desde 1998 hasta el año 2001 por ONUSIDA:



La fuerza del cambio (1998)

La Campaña Mundial contra el SIDA 1998, con el lema de "La fuerza del cambio: Con los jóvenes en la campaña contra el sida", ofrece una oportunidad a los sectores sociales de movilizarse junto con los jóvenes para fomentar su más elevado estado de bienestar. Cuando los jóvenes pueden colaborar entre sí y reciben el apoyo y el sólido compromiso de los adultos en su vida (de sus padres, profesores, dirigentes religiosos, dispensadores de asistencia sanitaria y políticos), se produce una oportunidad para crear un entorno social que protege los derechos de los jóvenes y permite que éstos se desarrollen plenamente. Así, la colaboración entre los jóvenes y los adultos puede crear la FUERZA DEL CAMBIO en la campaña mundial contra el SIDA 1998.

La meta de la campaña es movilizar a los jóvenes para reducir la propagación de la infección por el VIH y para fortalecer el apoyo a los jóvenes infectados y afectados por el VIH/SIDA, así como fomentar y salvaguardar sus derechos humanos. La campaña tiene cinco objetivos, cada uno de los cuales está destinado a reducir la propagación del VIH, y a reforzar el apoyo a los jóvenes infectados y afectados por el VIH/SIDA. Estos objetivos son los siguientes: Fomentar una participación verdadera de los jóvenes; Fomentar políticas y medidas para el desarrollo y la salud de los jóvenes utilizando el marco de los derechos humanos; Aumentar la sensibilización con respecto al impacto del VIH/SIDA en los jóvenes y al efecto que tiene los jóvenes en el curso de la epidemia; Movilizar los sectores social y privado para trabajar en colaboración a favor de la salud y del desarrollo de los jóvenes; Seguimiento de la campaña.

Se utiliza la figura de un deportista de elite, Ronaldo, que "juega sin riesgo".

Escucha, Aprende, Vive (1999)

La campaña mundial contra el SIDA del año 1999, bajo el lema "Escucha, Aprende, Vive" es una campaña formativa dirigida a niños y jóvenes. Tiene dos objetivos principales: el primero es fomentar la sensibilización sobre la necesidad de escuchar a los niños y jóvenes para que resulten eficaces los esfuerzos de prevención y asistencia relacionados con el SIDA. El segundo objetivo es fortalecer los programas sobre el SIDA con los niños y los jóvenes en diez áreas de acción.

El lema de la campaña divide los objetivos específicos de la misma en tres: *Escuchar* a los niños y los jóvenes, interesarse por sus opiniones y preocupaciones, y comprender lo que tiene importancia en sus vidas; *Aprender* el uno del otro a respetar, participar, apoyar y cómo hay que prevenir la infección por VIH; *Vivir* en un mundo donde se respeten los derechos de los niños y los jóvenes y donde reciban atención y no sufran discriminación las personas que viven con el VIH/SIDA.

La campaña aprovecha el impulso generado con los dos años de actividades de promoción a través de la Campaña de 1997, que se distinguió por el lema de "Los niños en un mundo con SIDA", y de la Campaña de 1998, que destacó a los jóvenes como "La fuerza del cambio".

Los hombres marcan la diferencia (2000)

La campaña mundial contra el SIDA del año 2000, con el lema "Los hombres marcan la diferencia" está dirigida especialmente a hombres con el objetivo de concienciarles de que el modo más seguro de cambiar el



curso de la epidemia es involucrar a los varones como asociados en la lucha contra el SIDA, por que debido a que más del 70% de las infecciones por dicho virus que se producen en el mundo se transmiten a través de las relaciones sexuales entre hombre y mujeres, y otro 10% a través de las relaciones sexuales entre varones. Otro 5% o más ocurren entre las personas que se inyectan drogas, las cuatro quintas partes de las cuales son hombres. Por consiguiente, se considera que el modo más seguro de cambiar el curso de la epidemia es involucrar a los varones para su prevención.

A mí me importa... ¿Y a ti? (2001)

La campaña mundial contra el SIDA del año 2001 bajo el lema: "A mí me importa... ¿Y a ti?". Esta campaña tuvo dos años de duración cuyo objetivo es crear un enfoque sostenido en el papel que desempeña el varón en la epidemia del SIDA. La elección de este lema se justifica por su capacidad de generar discusiones sobre el papel de los líderes y las necesidades de los varones jóvenes, siendo al mismo tiempo lo suficientemente amplio para acoger el debate de otras cuestiones relacionadas con la prevención y la atención, pertinentes para ambos sexos y para diferentes grupos de edad. La nueva campaña se propone involucrar más plenamente a los varones, particularmente los jóvenes, en los esfuerzos contra el SIDA; propiciar un enfoque muy necesario en los varones en las respuestas nacionales a la epidemia, e implicar a los líderes en la respuesta a la epidemia VIH, tanto en su calidad de políticos como en sus vidas personales.

Estigma y discriminación (200-2003)

La campaña mundial contra el SIDA del año 2002-2003, de dos años de duración, con

el lema, considera éstos como los principales obstáculos a una prevención y atención del VIH/SIDA eficaces. El temor a la discriminación puede impedir que las personas soliciten tratamiento contra el SIDA o reconozcan públicamente su estado serológico respecto al VIH.

El estigma relacionado con el VIH/SIDA puede ampliarse a la siguiente generación, con la consiguiente carga psicológica para los niños que posiblemente estén también tratando de superar la muerte de sus padres por causa del SIDA. Centrándose en el estigma y la discriminación, la campaña se propone alentar a las personas a romper el silencio y derribar los obstáculos que impiden una prevención y atención del SIDA.

Campañas del Ministerio de Sanidad y Consumo

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha llevado a cabo diferentes campañas de prevención del Sida coincidiendo fundamentalmente con el Día del Sida. Como hemos comentado anteriormente entre dichas campañas se ha realizado una selección procediendo al análisis de las últimas campañas llevadas a cabo en los años 1999, 2000 y 2001.

Por ti, por mí (1999)

Con fecha de 28 de Julio de 1999, el Ministerio de Sanidad presentó su campaña de información y sensibilización sobre la infección por VIH/sida para el año 1999. La campaña se dirigía especialmente a los jóvenes y el lema elegido fue "POR TI, POR MÍ"

Los objetivos centrales de la campaña fueron según fuentes del Ministerio de Sanidad y Consumo: concienciar a la población de su responsabilidad individual en la adopción de medidas de prevención frente a la infección



TABLA 2

MEDIOS	NÚMERO DE INSERCIONES
<u>TELEVISIÓN</u> <u>Autonómicas</u> <u>Nacionales</u>	<u>1217 (entre 20 de septiembre y 31 de octubre)</u>
<u>PASES TREN Y AUTOBUS</u> <u>Trenes largo recorrido</u> <u>Autobuses largo recorrido</u>	<u>4860 pases (mes agosto)</u> <u>180.000 pases (mes de agosto)</u>
<u>PUBLICIDAD EXTERIOR</u> <u>Vallas</u> <u>Marquesinas de autobuses</u> <u>Estaciones de trenes y de autobuses</u>	
<u>MATERIAL DE APOYO</u> <u>Tarjetas telefónicas</u> <u>Tarjetas postales</u>	<u>510.000</u> <u>550.000</u>

porVIH y promover comportamientos sexuales más seguros –utilización del preservativo- entre los jóvenes. Otro de sus objetivos es el fomentar el diálogo sobre el sida entre los adultos y los jóvenes uniéndose así a la campaña mundial promovida para el mismo año por el programa ONUSIDA.

El SIDA puede cruzarse en tu camino. Protégete (2000-2001)

La última campaña lanzada por el Ministerio de Sanidad y Consumo (ya que no ha salido todavía la del 2002) tenía como objetivo “elevantar la percepción del riesgo de infección y mejorar las medidas de protección de la población general y, especialmente, de los

adolescentes. Bajo el lema “Si llevas a cabo prácticas de riesgo y no tomas precauciones, el SIDA puede cruzarse en tu camino. Protégete”, intenta concienciar a los jóvenes sobre las situaciones de riesgo y a las poblaciones de riesgo sobre las medidas preventivas para que el Sida no se cruce en su camino. Es una campaña formativa.

Según fuentes del Departamento de Publicidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, “la campaña mantiene el mismo eje de la campaña anterior y lo único que cambia es la creatividad”. La creatividad de dicha campaña fue realizada por la empresa D’Arcy Masius Benton & Bowles y la planificación de medios la desarrolló Media Planning (ambas empresas ganadoras de los correspondien-



TABLA 3

<u>MEDIOS</u>	<u>NÚMERO DE INSERCIONES</u>
<u>TELEVISIÓN</u> <u>TV1</u> <u>TV2</u> <u>Antena 3</u> <u>Canal Plus</u> <u>Telecinco</u> <u>Autonómicas</u>	<u>200 pases</u>
<u>RADIO</u> <u>Ser</u> <u>Onda Cero</u> <u>Cadena Cope</u> <u>Emisoras de radio fórmula</u>	<u>Emisión de la cuña 80 veces</u>
<u>PUBLICIDAD EXTERIOR</u> <u>Vallas</u> <u>Cabinas telefónicas</u> <u>Anuncios en trenes</u> <u>Mobiliario Urbano...</u>	<u>Más de 5.000</u>
<u>PRENSA</u> <u>Nacional</u> <u>Autonómica</u> <u>Deportiva</u> <u>Revistas de información general</u> <u>Otros medios de divulgación sanitaria</u>	<u>Más de 200</u>
<u>CINES</u>	<u>700 salas de todo el territorio nacional durante 14 días</u>
<u>MATERIAL DE APOYO</u>	<u>50.000 carteles y 500.000 trípticos informativos</u>



tes concursos convocados por el Ministerio de Sanidad y Consumo).

Dicha campaña ha recibido el premio "Áspid de Oro" que entrega la Asociación Española de Marketing Farmacéutico y Sanitario.

Difusión

La difusión de la campaña llevada a cabo por el Ministerio de Sanidad en 1999, bajo el lema "Por ti, por mí", se realizó los meses de agosto, septiembre y octubre de 1999, elaborándose tres spots diferentes de televisión, que se pasaron también en trenes y autobuses. Otros medios utilizados fueron: publicidad exterior y materiales de apoyo como tarjetas postales y telefónicas (ver Tabla 2).

En relación a la última campaña llevada a cabo por el Ministerio de Sanidad y Consumo, la emisión de la misma tuvo lugar en el mes de Diciembre de 2000 coincidiendo con el Día Mundial del Sida y su importe fue de 296.500.000 millones de pesetas. Empleó como medios televisión, radio, prensa, publicidad exterior, cines, cartelería y folletos. El spot televisivo se realizó en castellano, catalán, gallego y euskera (ver Tabla 3).

Debido al éxito de la campaña y a los resultados del post-test realizado a la misma, en el año 2001 se repitió en los meses de Julio y Agosto.

Conclusiones: ¿Son acertadas las campañas que se hacen contra el sida?

- El conjunto de campañas analizadas son informativas, intentando dar a conocer qué es el sida, cómo se transmite y los mecanismos para su prevención, incidiendo de una manera especial en el uso del preservativo.
- Las campañas del Ministerio de Sanidad y Consumo, y especialmente, las anteriores

a la última lanzada en el año 2000-2001, son campañas muy directas en las que se presenta el uso del preservativo como principal medida para prevenir el SIDA, si bien la de 1999 con el lema "PORTI, POR MÍ" trataba de fomentar el diálogo de padres con hijos, aunque gráficamente su creatividad nos lleva a la conclusión de campañas anteriores, promoción del preservativo.

- En el tríptico de la última campaña del Ministerio de Sanidad y Consumo, "El sida puede cruzarse en tu camino. Protégete" se dedica un apartado a la protección frente al sida enunciando las diferentes medidas de prevención entre las que el uso del preservativo figura como una medida más entre otras, si bien se sigue presentando como método más eficaz para prevenir el sida por contagio a través de relaciones sexuales.
- Desde muchos sectores se ha criticado la publicidad centrada en el uso del preservativo al considerar que sólo tiene sentido en los ambientes en los que la promiscuidad se da por supuesta, siendo preferible un riesgo menor (uso del condón) al riesgo total.
- Según se desprende de los últimos datos del Informe Mundial Durex 2001, que estudia los hábitos y conductas sexuales en 28 países del mundo, las campañas destinadas a prevenir el sida y otras enfermedades de transmisión sexual y fomentar las prácticas sexuales seguras parecen no calar demasiado hondo entre los españoles siendo sólo un 44% de la población adulta de nuestro país la que se muestra preocupada ante la posibilidad de contraer el virus del sida y un 56% reconocen que no piensan que las enfermedades de transmisión sexual puedan afectarles.



- Según Pedro Pérez Cárdenas, Presidente del Comité Independiente Antisida, ONG que lucha contra el sida, "una tras otra, se suceden las campañas contra el sida. Aunque ya van más de 60.000 casos de sida detectados en España, se podría pensar que están resultando eficaces pues la incidencia del sida en España va en disminución. Sin embargo, son los fármacos los que están consiguiendo frenar la progresión del virus, por lo que al no terminar en SIDA no aumentan las estadísticas que se publican. Es decir, el sida disminuye, cierto, pero los contagios aumentan". Si nos remitimos al progreso del sida a nivel mundial, también parece que las cifras nos indican que, en términos generales, no están siendo eficaces las campañas contra el sida. En este sentido, se ha abierto un debate sobre la eficacia de las campañas publicitarias realizadas hasta el momento y tanto en el caso español como a nivel mundial han surgido diferentes voces que se cuestionan la eficacia de dichas campañas o propugnan otras líneas o ejes para aumentar la eficacia en la prevención del sida.
- En un Simposio Internacional celebrado en Buenos Aires en el año 2000, los expertos reunidos afirmaban que los gobiernos deben tomar la decisión política de avalar campañas y programas de prevención insistiendo deben ser permanentes con campañas focalizadas. Es imprescindible informar sobre lo que es el sida y como se transmite hasta el último rincón del planeta. Se ha recorrido un largo camino en este sentido, si bien, se concluye que tienen que seguir en esta línea e intensificarse las campañas publicitarias y lograr una cobertura mayor en todo el mundo.
- Por otra parte, las campañas se han centrado mucho en informar; pero parece que informar no basta, por lo que un paso adelante necesario sería el de "formar" ya que mientras que haya personas en el mundo dispuestas a jugar con el riesgo de contagio, el sida seguirá progresando. De ahí la importancia de la publicidad formativa que eduque en valores humanos y familiares, que transmitan el rechazo de las drogas y una auténtica educación sexual.
- Los adolescentes son lo suficientemente mayores como para tener sus propias ideas y decisiones basadas en los principios que ellos consideran importantes. Un sistema firme de principios y valores puede ayudarles a tomar decisiones basadas en hechos reales y no en las presiones externas. Por ello, es preciso que los mensajes emitidos sean claros para la adecuada conformación de este sistema de valores.
- Otra objeción que puede hacerse a las campañas realizadas, es su similitud, coincidiendo en su eje sin darse cuenta de que en un mundo pluricultural no se pueden aplicar las mismas medidas en todos los países. No se deberían realizar las mismas campañas sobre el sida sobre colectivos o sectores de la sociedad que difieren en sus costumbres, sus edades, su formación... Por consiguiente, aunque se debe luchar conjuntamente contra el SIDA y el Programa Conjunto de Naciones Unidas (ONUSIDA) es en este sentido, el camino ideal, se debería considerar que dicho programa coordinará el lanzamiento de campañas muy segmentadas y adaptadas a las diferencias culturales de los diferentes sectores sociales lo que permitiría alcanzarlos con una mayor eficacia.



BIBLIOGRAFIA

ANDALO, P. (2000): "Faltan campañas contra el sida". www.laguia.clarin.com

Campaña de prevención del sida 1999. www.msc.es/sida

Campañas de comunicación de la FAD. www.fad.es

CASTILLO, M. (2001): "Cuatro de cada diez españoles se muestran indiferentes ante el sida" en *ExpansiónDirecto*.

www.ondasalud.com

GARCÍA, M. (1999): *Las claves de la publicidad*. Madrid, ESIC Editorial.

Día Mundial del Sida 1996. www.unaids.org/wac/1996

DOUGLAS, T. (1984): *Guía completa de la publicidad*, Madrid, Tursen Hermann Blume Ediciones.

NOBLIA, M.V. y CARRIZO, A.E. (1997): *Las propagandas del sida: ¿qué se comunica y a quién? Una aproximación crítica al discurso de prevención*. III Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación, "Comunicación: Campos de investigación y prácticas".

NOBLIA, M.V. y CARRIZO, A.E. (1995): *Recursos de concesión en el Discurso del SIDA*. II Jornadas de lexicografía. Facultad de Filosofía y Letras (UBA)

PAJUELO, C. (1993): *Aproximación al discurso publicitario desde la ética*, Valencia, Fundación Universitaria San Pablo CEU.

PÉREZ CARDENAS, P. (2001): "Campañas sobre el sida". Mesa redonda, "Iniciativas y propuestas católicas en la sociedad de la información"

¿QUÉ ES EL DÍA MUNDIAL DEL SIDA?

www.intercom.es

VAN DIJK, T. (1997): *Racismo y análisis crítico del discurso*. Barcelona, Paidós
