



Capítulo

1

Contenido

Descripción general de las campañas de mercadeo para el control del tabaco	1.2
¿Qué es una campaña de mercadeo para el control del tabaco?	1.6
Por qué necesitamos campañas de mercadeo para el control del tabaco	1.6
Elementos de una sólida campaña de mercadeo para el control del tabaco	1.9
Bibliografía	1.11



Descripción general de las campañas de mercadeo para el control del tabaco

El consumo de tabaco es una vasta y creciente preocupación de la salud pública a nivel global, según lo advierte el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud.¹ La prevalencia del consumo de tabaco varía considerablemente según el país y la región. Los siguientes son solamente algunos de los ejemplos de esta diversidad. En una gran parte de África, los índices de tabaquismo son bajos, registrándose el más bajo en Etiopía en un 3,1 por ciento (5,9 por ciento entre los hombres, 3 por ciento entre las mujeres). Muchos países de Europa Occidental tienen índices de tabaquismo de entre 20 y 35 por ciento en general y, en la mayoría de estos países, la prevalencia de tabaquismo entre los hombres y mujeres es similar. En Irlanda, por ejemplo, el índice de tabaquismo entre los hombres es del 28 por ciento y entre las mujeres del 26 por ciento. Si bien los índices de tabaquismo en Asia, de entre 20 y 35 por ciento, se asemejan al de muchas otras regiones, constituyen índices muy bajos entre las mujeres y muy altos entre los hombres. Ejemplo de esto es la situación en China, donde el índice de tabaquismo entre los hombres es del 67 por ciento y el índice de tabaquismo entre las mujeres es de sólo 1,9 por ciento.²

Considerar la prevalencia del tabaquismo de manera aislada resulta también engañoso. El consumo de tabaco incluye muchos productos del tabaco aparte de los cigarrillos. En Suecia, el nivel de tabaquismo es levemente superior entre las mujeres que entre los hombres (18,3 por ciento frente a 16,7 por ciento), pero muchos hombres también consumen snus (un tipo de tabaco sin humo). En muchos países del Mediterráneo y de Asia, las pipas de agua son usadas en gran medida por los hombres, aunque también está aumentando el uso entre las mujeres jóvenes.²

Como la prevalencia del consumo de tabaco varía en todo el mundo, también varía el tipo de acción adoptada para abordar esta epidemia. Los programas integrales para el control del tabaco reducen las enfermedades y muertes relacionadas con el consumo de tabaco al disminuir la cantidad de personas que comienzan a consumir tabaco, reduciendo la exposición de las personas al humo de segunda mano y alentando a las personas a dejar de fumar. Los programas efectivos para el control del tabaco son integrales, sostenibles y responsables.³

“Las campañas en los medios masivos de comunicación son un elemento crítico de los programas integrales para el control del tabaco. En algunos países, las campañas han podido cambiar las creencias y las actitudes relacionadas con el tabaco, e incluso modificar las conductas entre varios públicos objetivo. Además han demostrado contribuir con cambios normativos en la forma en que la gente considera el tabaquismo. En Australia, hemos visto los beneficios de las campañas continuas en los medios a nivel nacional y estatal durante muchos años, y no podríamos prescindir de ellas”.

Melanie Wakefield, Directora del Centro para la Investigación de la Conducta en el Cáncer, Consejo del Cáncer, Victoria, Australia.



Elementos de un programa integral para el control del tabaco

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos recomiendan un programa integral de control del tabaco que incluye nueve componentes:

- esfuerzos de contramercadeo para contrarrestar las influencias protabaco y aumentar los mensajes e influencias prosalud;
- programas comunitarios para reducir el consumo de tabaco;
- programas tanto para prevenir las enfermedades relacionadas con el tabaco como para detectarlas de forma temprana;
- programas escolares que incluyan programas de estudio basados en evidencia, capacitación docente, participación de los padres y servicios para dejar de fumar;
- cumplimiento de las políticas de control del tabaco, como la prohibición de fumar en lugares públicos;
- asistencia a los programas locales, tales como asistencia técnica a los programas de evaluación, aliento de la promoción mediática y reducción del acceso al tabaco;
- programas y estrategias para ayudar a las personas a dejar de fumar, incluidos asesoramiento psicológico y líneas telefónicas de ayuda para dejar de fumar;
- una sólida estructura de administración para coordinar los componentes del programa y ofrecer monitoreo; y
- un sistema de vigilancia y evaluación que controle la responsabilidad de quienes diseñan las políticas y otros responsables de la supervisión fiscal.³

En la mayoría de los países, la capacitación de los proveedores de atención médica, la educación e información sobre terapias para dejar de fumar y los recursos financieros son limitados. Tal vez los planes para dejar de fumar no se consideren una estrategia clave para el control del tabaco, ni se vea como una prioridad la creación de una actitud pública que aliente a los fumadores a dejar de fumar o a buscar tratamiento. Sin embargo, en años recientes, los gobiernos han adoptado una variedad de intervenciones a nivel de la población orientadas a reducir la demanda de los productos del tabaco. Estas intervenciones, tales como políticas de espacios cerrados libres de humo, impuestos al tabaco que aumentan el precio de los cigarrillos y prohibiciones en el uso de etiquetas engañosas en los productos del tabaco, han aumentado también el interés de los fumadores en dejar de fumar.⁴

Además, un componente crucial de una estrategia general de control del tabaco es una campaña integral de mercadeo para el control del tabaco que cree conciencia de los riesgos del tabaquismo para la salud y de los peligros del humo de segunda mano, que reduzca el interés en el consumo de tabaco en los jóvenes y promueva los servicios para dejar de fumar. En el artículo 12 del Convenio Marco para el Control del Tabaco, los firmantes acuerdan “promover y fortalecer la conciencia pública respecto a las cuestiones relacionadas con el control del tabaco usando todas las herramientas de comunicación disponibles, según corresponda”, identificando específicamente la “conciencia pública sobre los riesgos para la salud del consumo de tabaco y la exposición al humo del tabaco, y sobre los beneficios de dejar de consumir tabaco y del estilo de vida libre de tabaco”.¹ Las campañas de mercadeo para el control del tabaco usan avisos publicitarios, cobertura en los medios de noticias, materiales auxiliares y otras herramientas de mercadeo para crear conciencia acerca de los problemas relacionados con el tabaco, aumentar el conocimiento, cambiar las actitudes y las creencias y contribuir con los cambios de conducta.⁴

Existen muchas pruebas de los beneficios para la salud y la economía que se logran dejando de fumar, y el tratamiento para la dependencia del tabaco es seguro y efectivo. No obstante, para que un programa para dejar de fumar tenga éxito, los fumadores deben tener la motivación para dejar de fumar, estar informados sobre la asistencia a su disposición y contar con ayuda mientras dejan de fumar para poder continuar sin consumir tabaco.



El consumo de tabaco en el mundo

Bidis

- El tabaco en hebras se envuelve a mano en una hoja de tendu seca y se ata con un lazo.
- Los bidis son más populares en la India y en los países del Sudeste Asiático.

Tabaco de mascar

- A las hojas de tabaco se le añaden edulcorantes y saborizantes. Otros nombres incluyen: plug, looseleaf, chimo, toomback, gutkha y twist. El pan masala, o betel quid, es tabaco, nueces de areca y agregado de lima envueltos en una hoja de betel. Otras variedades de pan incluyen: kaddipudi, hogesoppu, gundi, kadapam, zarda, pattiwala, kiwam, mishri y pills.
- Aunque se usa en todo el mundo, el tabaco de mascar es más popular en la India y los países del Sudeste Asiático.

Cigarrillos

- **Fabricados:** el tabaco en hebras se procesa con cientos de sustancias químicas, se envuelve en papel y se sella. Los cigarrillos con filtro tienen un filtro de celulosa en uno de los extremos.
- **Para armar:** el tabaco cortado fino suelto se envuelve a mano y se sella en papel para cigarrillos.
- Los cigarrillos representan el noventa y seis por ciento de los productos fabricados con tabaco en el mundo. Fumar cigarrillos fabricados es la forma más común de ingerir el tabaco en el mundo con excepción de la India (tabaco de mascar) e Indonesia (kreteks).

Cigarros

- El tabaco curado al aire y fermentado se envuelve en una hoja de tabaco. Otros nombres, que a menudo se correlacionan con el tamaño del cigarro, incluyen: cigarrillos, doble coronas, cheroots, stumpen, chuttas y dhumtis.
- Si bien se fuman en todo el mundo, ciertos tipos de cigarros son populares en la India (dhumtis) y en Europa (cheroots y stumpen).

Kreteks

- El tabaco en hebras se mezcla con clavo de olor y otros saborizantes además de eugenol, que tiene un efecto adormecedor que le permite al fumador inhalar más profundamente.
- Los kreteks son más comunes en Indonesia.

Pipas

- El tabaco se coloca en el recipiente de la pipa y se enciende. El fumador inhala el humo a través de la boquilla en el otro extremo de la pipa. Las pipas se fabrican con brezo, fibra o arcilla. Las pipas de arcilla (también llamadas suipa, chillum y hookli) son comunes en los países del Sudeste Asiático.
- **Pipas de agua:** una botella de vidrio que tiene una pipa de metal ensamblada es llenada con agua hasta la mitad. En la parte superior se coloca un pequeño recipiente y se le anexa a la pipa una manguera larga y flexible. El tabaco se coloca en el recipiente y se enciende. El fumador coloca una boquilla en la manguera, succiona y absorbe el humo del tabaco que pasa por el dispositivo de la pipa, a través del agua fría, y recorre la manguera flexible hasta la boca. La succión genera sonidos burbujeantes. Otros nombres incluyen: nargile, hookah, hubble-bubble y sheesha.

Snuff

- **Húmedo:** tabaco suelto o envasado en pequeños paquetes de papel o paño. El tabaco se conserva en la boca entre la mejilla y la encía. Otros nombres incluyen: tabaco húmedo, khaini, shammaah, nass y naswa.
- **Seco:** tabaco en polvo que se inhala.

Bastones o sticks

- El tabaco curado al sol se envuelve en papel de cigarrillo. Los sticks son populares en Papúa, Nueva Guinea.

Material adaptado de [El Atlas del Tabaco](#).²

Este *Paquete de herramientas para desarrollo de campañas: Una guía internacional para planificar e implementar las campañas para dejar de fumar* ha sido diseñado para ayudarle a planificar y poner en práctica una campaña de mercadeo efectiva para el control del tabaco para motivar a las personas a intentar dejar de consumir tabaco o buscar tratamiento para la dependencia del tabaco. Este paquete de herramientas puede también ayudar a desarrollar otros tipos de campañas de educación pública, como aquellas que se concentran en reducir la exposición al humo de segunda mano o prevenir el tabaquismo entre los jóvenes. Este paquete de herramientas contiene importantes componentes como los estudios de casos y las “lecciones aprendidas” acerca del desarrollo de campañas por gerentes de campañas de todo el mundo, y herramientas y materiales de muestra que son fáciles de usar.

Este paquete de herramientas esta organizado en 12 capítulos que se enumeran más abajo. En cada capítulo encontrará el desarrollo de un tema, explicaciones detalladas de los conceptos y un esbozo de cómo se desarrollan e implementan los procesos clave. Los ejemplos y estudios de caso de todo el mundo ayudan a ilustrar los puntos clave. En el apéndice de cada capítulo encontrará más ejemplos internacionales, estudios de casos y planillas. Si bien este paquete de herramientas ofrece una revisión integral de los pasos para desarrollar campañas de mercadeo para el control del tabaco, no brindará todas las respuestas que se desean. Por esa razón, el paquete de herramientas contiene también información sobre otros recursos que pueden resultar útiles.

Capítulos del paquete de herramientas

- Capítulo 1:** Descripción general de las campañas de mercadeo para el control del tabaco
- Capítulo 2:** Planificación estratégica
- Capítulo 3:** Investigación del público objetivo
- Capítulo 4:** Poblaciones específicas
- Capítulo 5:** Evaluación de la campaña
- Capítulo 6:** Gestión de la campaña
- Capítulo 7:** Publicidad
- Capítulo 8:** Relaciones públicas
- Capítulo 9:** Promoción mediática
- Capítulo 10:** Comercialización basada en la comunidad
- Capítulo 11:** Promoción de servicios para dejar de fumar
- Capítulo 12:** Financiación de las campañas



¿Qué es una campaña de mercadeo para el control del tabaco?

El éxito de los programas en Australia, Canadá, Reino Unido, Irlanda, Noruega, Nueva Zelanda y Estados Unidos en las últimas dos décadas demuestra claramente que los programas integrales para el control del tabaco son una herramienta poderosa para reducir el consumo de tabaco. En todos estos casos, las reducciones en los índices de tabaquismo se han atribuido a una combinación de elementos de control del tabaco, incluyendo fuertes campañas de mercadeo. Las actividades de la campaña pueden incluir:

- publicidad paga en televisión, radio, afiches, Internet y medios gráficos
- promoción mediática y otros esfuerzos de relaciones públicas, incluidos comunicados de prensa, conferencias de prensa, reuniones editoriales y eventos y actividades locales
- distribución de materiales auxiliares, como camisetas, botones, láminas y otros artículos para regalar

Una campaña para el control del tabaco puede ayudar a incrementar los intentos de dejar de fumar y reducir la exposición de los no fumadores al humo de tabaco de segunda mano. Los mensajes de control del tabaco también pueden influir sustancialmente en el apoyo público a las intervenciones para controlar el tabaco y aumentar el respaldo a los esfuerzos escolares y comunitarios. Estos mensajes resultan más efectivos cuando están ligados a las actividades de los programas locales.³

Por qué necesitamos campañas de mercadeo para el control del tabaco

El uso de tácticas de mercadeo para reducir la prevalencia del consumo de tabaco es vital para contrarrestar las influyentes actividades de promoción de la industria tabacalera, que gasta miles de millones de dólares al año en publicidad y promociones.* Además, aún se requieren campañas en los medios masivos de comunicación en los países donde están prohibidas la publicidad, el auspicio y las promociones de las compañías tabacaleras. La naturaleza adictiva del consumo de tabaco y los esfuerzos constantes de las tabacaleras para encontrar formas de comercializar sus productos a pesar de las prohibiciones y restricciones nos indican que tendremos que seguir luchando con el mercadeo de la industria tabacalera durante muchos años más.

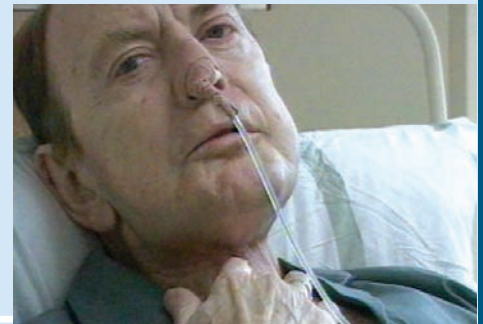
En Estados Unidos, la Campaña de Educación sobre el Tabaco en los Medios de California, que comenzó a fines de la década de 1980, es un ejemplo de una campaña de control del tabaco exitosa.⁵ Esta usa medios de alto impacto (colocaciones en los medios de noticias), mercadeo basado en la comunidad y publicidad paga (televisión, radio, afiches, vía pública y medios gráficos) para comunicar los peligros del uso del tabaco y del humo de segunda mano, y para contrarrestar los mensajes protabaco a través de las diversas comunidades del estado. Se ha vinculado enfáticamente a esta campaña con la reducción de los índices de tabaquismo, junto con otros factores, tales como aumento del impuesto al consumo. Un estudio indicó que la campaña en los medios en California, Estados Unidos, redujo las ventas de cigarrillos en 232 millones de paquetes entre el tercer trimestre de 1990 y el cuarto trimestre de 1992. Esta reducción fue independiente de la disminución en el consumo producida por un aumento impositivo.⁶ Un informe de la Universidad de California en San Diego, que abarcaba de 1989 a 1993, mostró que la proporción de californianos que intentaron dejar de fumar más de un día subió significativamente durante los períodos de campaña en los medios.⁷

También se han evaluado las campañas en Australia y el Reino Unido concluyendo que cuando las campañas eran sostenidas, resultaban efectivas en el largo plazo.

* "Posiblemente los cigarrillos sean los productos más vendidos en el mundo. Si bien no existe una estimación confiable de los montos globales que se gastan en el mercadeo de cigarrillos, claramente son decenas de miles de millones de dólares estadounidenses por año. ... El mercadeo de cigarrillos es más audaz y agresivo en los países en desarrollo que en el mundo desarrollado". *El Atlas del Tabaco*. Organización Mundial de la Salud. 2002.



Campaña para dejar de fumar en Inglaterra



En 1998, el Reino Unido estableció nuevos y ambiciosos objetivos para reducir el consumo del tabaco. Los fumadores en el Reino Unido consumían casi un 25 por ciento más de cigarrillos que los fumadores de la Unión Europea en ese momento. El tabaquismo mataba a uno de dos fumadores y le costaba al Servicio de Salud Nacional (NHS) 1.500 millones de libras (aproximadamente 3 mil millones de dólares estadounidenses) por año. El objetivo central de la nueva iniciativa era ayudar a los fumadores a dejar de fumar. Se fijó el objetivo de reducir el tabaquismo entre los adultos del 28 por ciento al 26 por ciento para 2005 y al 24 por ciento para 2010.

Por primera vez, el Departamento de Salud de Inglaterra decidió ir más allá de la mera transmisión de información sobre la necesidad de dejar de fumar y comenzar a ofrecer ayuda a los fumadores para dejar de fumar y continuar sin hacerlo. Los materiales de comunicaciones difundían una amplia gama de productos y servicios del NHS —incluida una red local de servicios para dejar de fumar del NHS, una línea telefónica de ayuda para dejar de fumar y un sitio web para dejar de fumar— para aumentar los índices de éxito de los ex fumadores.⁵ La tarea de la campaña de comunicación era crear “disparadores” que estimularan a los fumadores a tomar medidas para dejar de fumar.

Después de realizar una investigación considerable, el Departamento de Salud se decidió por un enfoque compuesto por tres ramas. La investigación mostró que el disparador primario de la mayoría de los intentos para dejar de fumar era la preocupación por la salud. La estrategia era concentrarse en problemas de salud y sus consecuencias emocionales y físicas para estimular a los fumadores a abandonar el hábito. Estas tendencias incluyeron los siguientes mensajes en la publicidad que funcionaban en conjunto para motivar a los fumadores a buscar ayuda para dejar de fumar:

1. *Por qué dejar de fumar: las consecuencias físicas y emocionales del tabaquismo*
2. *Productos y paquetes: asociación de las consecuencias con las herramientas de la industria tabacalera*
3. *Humo de segunda mano: creación de conciencia sobre los daños del humo de segunda mano para los no fumadores*

La campaña se implementó en 2000. El Departamento de Salud también comenzó a asociarse con el Instituto de Investigación del Cáncer del Reino Unido y la Fundación Británica del Corazón. Cada organización desarrolló y puso al aire avisos de control del tabaco que eran relevantes para sus misiones y objetivos centrales, y complementarios para los de las otras. Para 2004, la publicidad para controlar el tabaco había cuadruplicado su efectividad hasta convertirse en el disparador más poderoso para que los fumadores intentaran dejar de fumar, más aun que el consejo de los familiares, amigos o médicos.

Una evaluación profunda de la campaña demostró que si bien había otras iniciativas importantes en el entorno que respaldaban el control del tabaco (etiquetas de advertencia más grandes, disponibilidad de terapia de reemplazo de nicotina, restricciones para fumar en el lugar de trabajo y prohibiciones en la publicidad del tabaco), la publicidad fue la razón principal que los fumadores indicaron como disparador para dejar de fumar. Treinta y dos por ciento de los fumadores declaró que la publicidad los incitó a realizar un intento de dejar de fumar, lo que indica un aumento de 10 puntos porcentuales en comparación con el 22 por ciento en 2003. Además, la concientización espontánea de la publicidad antitabaquismo fue la más alta de su historia, particularmente entre los fumadores más difíciles de alcanzar.

Lo que resultó más importante fue que más fumadores buscaron ayuda para dejar de fumar y hubo menos personas fumando. Por ejemplo, la Línea de Ayuda para Fumadores del NHS registró un aumento del 54 por ciento en las llamadas en 2003-04. La prevalencia del tabaquismo entre los adultos cayó al 26 por ciento en 2002, lo cual significó que el Reino Unido alcanzó su objetivo provisorio de reducir la prevalencia del tabaquismo en adultos dos años antes. Como resultado de esta campaña y otros factores, 1,1 millón menos de personas en Inglaterra dijeron ser fumadores y se fumó una cantidad significativamente menor de cigarrillos.⁸

⁵ Inglaterra tiene dos servicios telefónicos para dejar de fumar. QUIT UK es una organización no gubernamental que ofrece servicios de asesoramiento telefónico para dejar de fumar en todo el Reino Unido. Este servicio se denomina Quitline®. En Inglaterra, el Servicio Nacional de Salud tiene un servicio telefónico diferente llamado Línea de Ayuda para Fumadores (Smoking Helpline) que ofrece servicios de asesoramiento psicológico, información y derivación para los residentes de Inglaterra. En este paquete de herramientas, la línea Quitline en el Reino Unido se usa para derivar a los servicios de asesoramiento telefónico para dejar de fumar QUIT UK. La línea de ayuda de Inglaterra o la línea Smoking Helpline del NHS se usan para remitir a los servicios de asesoramiento psicológico, información telefónica y derivación del Servicio Nacional de Salud. Quitline se usa para derivar a los servicios telefónicos para dejar de fumar en otros países y comunidades.



Campaña nacional de varios años de Australia

La Campaña Nacional del Tabaco de Australia, de larga duración, fue diseñada para “acercar un poco más a los fumadores Australianos a la decisión de dejar de fumar alentándoles a colocar palabras como ‘dejar de fumar’ en su agenda personal para el día de hoy, en lugar de colocarlas en la lista de ‘cosas que haré en el futuro’”. Iniciada en 1996, la campaña incluía participantes clave interesados en reducir el consumo de tabaco, incluidos el gobierno federal y los gobiernos estatales y territoriales, organizaciones médicas y de profesionales de la salud aliadas, y organizaciones no gubernamentales como la Fundación Nacional del Corazón, la Sociedad Australiana del Cáncer y la Campaña Nacional contra el Asma.

La campaña se orientó a fumadores de entre 18 y 40 años de edad con cuatro mensajes clave que se enfatizaron en todos los aspectos de la campaña:

- Cada cigarrillo te está haciendo daño.
- No es solamente un riesgo, es una certeza que el tabaquismo dañará tu salud.
- Fumar produce daños en las arterias, pulmones, ojos y otras partes del cuerpo.
- Existe un esfuerzo coordinado a nivel nacional para ayudarte a dejar de fumar.

La estrategia de publicidad era traducir el conocimiento científico sobre los problemas del tabaquismo en experiencias “sentidas” en lugar de una mera comprensión cognitiva del riesgo. La campaña se sustentó en una campaña en los medios con una serie de comerciales televisivos gráficos, respaldados por varias actividades de grupos estatales y territoriales de control del tabaco. Un aviso televisivo presentaba gráficamente la acumulación de depósitos de grasa en las arterias provocada por el tabaquismo. Estos depósitos pueden conducir a una reducción del flujo sanguíneo, contribuyendo a una circulación pobre, presión arterial alta y, finalmente, un mayor riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. Todos los mensajes y avisos fueron respaldados por investigaciones. Otros esfuerzos en los medios incluyeron publicidad en radio, medios gráficos y en la calle, y actividades de relaciones públicas.



Algo fundamental para la campaña fueron los servicios de ayuda para dejar de fumar coordinados a través de la línea nacional que les ofrecía a los fumadores ayuda para dejar de fumar. De 1997 a 2004, se destinaron a la campaña 23,1 millones de dólares Australianos (alrededor de 19,4 millones de dólares estadounidenses). Otros programas de la campaña incluyeron una campaña en el sitio web (Australia Quitnow® en <http://www.quitnow.info.au/internet/quitnow/publishing.nsf/Content/home>), una estrategia en otros idiomas fuera del inglés para poblaciones específicas y una estrategia para proveedores de servicio. El sitio web contenía páginas para fumadores y profesionales de atención de la salud.

La campaña agregaba constantemente nuevos materiales y elementos para mantenerse fresca y renovada. En diciembre de 2006, se lanzó la Campaña Nacional Juvenil del Tabaco orientada a los jóvenes. Los mensajes clave alentaban al público objetivo primario (personas de 12 a 24 años) a rechazar el tabaquismo, y al público objetivo secundario (padres fumadores) a dejar de fumar para desalentar el tabaquismo en sus hijos.

Se llevaron a cabo evaluaciones regulares de la campaña nacional de control del tabaco en Australia. Durante el transcurso de la campaña, se ha registrado una caída significativa en la prevalencia del tabaquismo. Las estimaciones de prevalencia del tabaquismo en los adultos se redujeron de 22,9 por ciento en 1997 a 18,4 por ciento en 2005. Además, durante el mismo período el consumo promedio de cigarrillos cayó de 15,4 cigarrillos por día en 1997 a 13,0 cigarrillos en 2005. Esta reducción se debió a los esfuerzos por controlar el consumo de tabaco de Australia, de los cuales la campaña nacional fue una parte importante.

Los costos de implementación de la campaña fueron más que compensados por los ahorros proyectados del sistema de salud. Por ejemplo, en solamente los primeros seis meses de la campaña, se ahorraron aproximadamente 24 millones de dólares Australianos (unos 20 millones de dólares estadounidenses) en costos de atención médica.⁹

La estadística de varios esfuerzos nacionales, provinciales y locales indican que es posible lograr un impacto significativo con esfuerzos de campañas de mercadeo para el control del tabaco, pero requiere un arduo trabajo y un compromiso sostenido con las campañas. Además, aunque muchas partes de una campaña puedan ser medidas y evaluadas, crear una campaña exitosa sigue siendo tanto un arte como una ciencia. Tomar las decisiones correctas en el desarrollo de una campaña efectiva es a menudo difícil y requiere de un enfoque estratégico, acompañado de flexibilidad cuando sea necesario. El paquete de herramientas presenta muchas de las “lecciones aprendidas”, opiniones y experiencias de aquellos que han aprendido de primera mano cómo crear una campaña exitosa que cambie el conocimiento, las actitudes y las conductas de la gente en relación al consumo de tabaco.

Elementos de una sólida campaña de mercadeo para el control del tabaco

Las campañas de mercadeo de control del tabaco exitosas tienen siete características clave.

- 1. La campaña debe mostrar un compromiso a largo plazo para abordar los problemas asociados con el consumo de tabaco.** Para ser efectiva, la presencia de una campaña debe ser fuerte y sostenida en el tiempo. Si está desarrollando una campaña de marca, la marca debe poder renovarse según sea necesario.

La identidad de la marca es la expresión visible de su marca, incluyendo su nombre y apariencia (logos, colores, diseños y lemas). La identidad de la marca le permite al público objetivo reconocer su marca y diferenciarla de otras marcas o competidores. Su carácter o sus atributos únicos deben darles razones a las personas para querer asociarse con ella.

Como ejemplos de campañas con marca se pueden citar la “truth” campaign® en Estados Unidos y la campaña Quitnow® en Australia, las cuales usaron una variedad de mensajes y esfuerzos de campaña, todos ellos con una misma identidad de marca. La identidad de la “truth” campaign® es atrevida, rebelde y directa —calidades que resultan atractivas a los jóvenes. Una evaluación de la “truth” campaign® mostró una fuerte correlación entre la conciencia confirmada de la publicidad y la reducción de las probabilidades de comenzar a fumar y el aumento de las probabilidades de dejar de fumar. La identidad de Quitnow® es creíble, confrontativa y tiene autoridad, pero no de forma condescendiente ni coercitiva, e incluye publicidad para jóvenes y adultos, además de una línea para dejar de fumar.¹⁰

- 2. Una campaña integral debe estar formada por componentes integrados.** El uso de diversas técnicas y componentes disponibles en diferentes momentos y en diferentes combinaciones es más efectivo porque se apoyan y complementan unos con otros, y llaman la atención de públicos diversos.
- 3. La campaña debe ser parte del programa más amplio de control del tabaco.** La campaña debe complementar otros materiales del programa para el control del tabaco, como esfuerzos educativos, servicios para dejar de fumar, tratamiento para la dependencia del tabaco y esfuerzos de políticas, incluidos aquellos relacionados con el humo de tabaco de segunda mano y los aumentos impositivos para los productos de tabaco.

- 4. La campaña debe ser culturalmente aceptable.** Ningún programa único será efectivo para todos los segmentos de la población porque el consumo de tabaco afecta a poblaciones específicas de formas diversas. Cada país y cada subpoblación dentro de cada país tiene experiencias únicas y diversas con el tabaco. Estas experiencias determinan cómo un público en particular recibirá los mensajes de control del tabaco. Los mensajes y estrategias deben crearse según sea necesario para que sean los más efectivos para los diversos públicos objetivo de la campaña.

Las experiencias y prácticas culturales varían según los países. En China, los cigarrillos se consideran un obsequio valioso para los participantes en eventos tales como bodas y celebraciones de Año Nuevo. Los partidarios del control del tabaco en China tienen que considerar este ritual cultural cuando desarrollan campañas de mercadeo para el control del tabaco.⁵

El tabaco de mascar se usa en Ghana para tratar el dolor de muelas y las enfermedades de las encías, así como para superar el aburrimiento, particularmente entre las personas mayores. También se cree que el tabaco para mascar es “más fuerte” que los cigarrillos. Muy probablemente, la popularidad del tabaco para mascar también se deba a su disponibilidad y bajo precio. Los promotores del control del tabaco deben desafiar esta percepción cultural para abordar el consumo de tabaco en Ghana.*

- 5. La campaña debe ser estratégica.** La planificación estratégica incluye el establecimiento de prioridades y la toma de decisiones difíciles acerca de cuáles iniciativas se deben adoptar teniendo en cuenta los fondos y el personal disponibles. Estas decisiones deben basarse en los elementos de la campaña que más probablemente contribuyan con los objetivos generales del programa.
- 6. La campaña debe ser evaluada.** Este proceso debe comenzar con dos preguntas: “¿qué información necesitan conocer usted y otros participantes clave sobre el impacto de la campaña?” y “¿cómo obtendrá y usará esa información?”. La evaluación ofrece un programa de control del tabaco con comentarios sobre qué funciona y qué no, y qué cambios podrían ser necesarios para asegurar que la campaña esté logrando sus metas y objetivos.
- 7. La campaña debe estar financiada adecuadamente.** La publicidad de la industria tabacalera y las actividades de promoción parecen aumentar tanto el consumo de tabaco en los adultos como el inicio del consumo de tabaco en los jóvenes.[†] A la luz de los mensajes siempre presentes y sostenidos que promocionan el consumo de tabaco, son necesarios esfuerzos de intensidad comparable que los contrarresten. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos recomiendan gastar un mínimo de 1 a 3 dólares estadounidenses por persona por año en una campaña de mercadeo en Estados Unidos que aborde todos los objetivos del programa en los mercados de los principales medios de comunicación.³

En los siguientes capítulos, aprenderá más acerca de los pasos y procesos clave en el desarrollo de campañas para el control del tabaco, particularmente las que se concentran en el abandono del hábito. Ya sea que su campaña sea una iniciativa integral de tres años o una iniciativa de tres meses con un objetivo específico, este paquete de herramientas le proporcionará información importante sobre cómo maximizar el impacto de su campaña. Cada campaña es una pieza importante del complejo rompecabezas necesario para reducir el consumo de tabaco en todo el mundo.

⁵ Nan Yi, Asistente de Investigación, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, China, comunicación personal.

* Edith Wellington, Funcionario Sénior de Investigación de Salud, Servicio de Salud de Ghana, Ghana, comunicación personal.

[†] El niño estadounidense de 14 años promedio de hoy ha estado expuesto a más de 20.000 millones de dólares en imágenes, publicidad y promociones desde los 6 años de edad, lo que crea una familiaridad con los productos del tabaco y un entorno en el que se percibe el tabaquismo como glamoroso, social y normal (CDC 1999). Un estudio publicado en *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* (Wellman RJ y otros, 2006) descubrió que la exposición al mercadeo del tabaco, que incluye publicidad, promociones y muestras de cigarrillos, y presentaciones protabaco en películas, televisión y video duplica con creces las probabilidades de que los niños menores de 18 se conviertan en consumidores de tabaco. Los investigadores también descubrieron que el mercadeo protabaco y las presentaciones en los medios de comunicación llevan a los jóvenes que ya han fumado a fumar más, aumentando las probabilidades de progresión hacia un consumo más intenso en un 42 por ciento.

Bibliografía

1. World Health Organization. *Framework Convention on Tobacco Control*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003.
2. Mackay J, Eriksen M, Shafey O. *The Tobacco Atlas*. 2nd ed. Atlanta, Ga.: American Cancer Society; 2006. Disponible en: http://www.cancer.org/docroot/AA/content/AA_2_5_9x_Tobacco_Atlas.asp. Acceso el 30 de marzo de 2007.
3. Centers for Disease Control and Prevention. *Best Practices for Comprehensive Tobacco Control Programs - August 1999*. Atlanta, Ga.: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; August 1999. Este manual viene siendo actualizado y se espera una nueva edición a fines de 2007. Disponible en: http://www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/stateandcommunity/best_practices/bestprac-dwnld.htm. Acceso el 30 de marzo de 2007.
4. Centers for Disease Control and Prevention. *Designing and Implementing an Effective Tobacco Counter-Marketing Campaign*. Atlanta, Ga.: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2003. Disponible en http://www.cdc.gov/tobacco/media_communications/countermarketing/campaign/00_pdf/Tobacco_CM_Manual.pdf. Acceso el 30 de marzo de 2007.
5. Independent Evaluation Consortium of The Gallup Organization et al. *Interim Report: Independent Evaluation of the California Tobacco Control Prevention and Education Program: Wave 2 Data: Wave 1 & Wave 2 Data Comparisons, 1996-98*. Sacramento, Calif.: California Department of Health Services, Tobacco Control Section; 2001.
6. Hu T, et al. Reducing cigarette consumption in California: tobacco taxes vs. an anti-smoking media campaign. *American Journal of Public Health*. 1995;85:1218-22.
7. Pierce JP, et al. *Tobacco Use in California: An Evaluation of the Tobacco Control Program, 1989-93*. La Jolla, Calif.: University of California, San Diego; 1994.
8. Hutchinson C. et al. *Tobacco Control: WARNING: advertising can seriously improve your health: How the integration of advertisers made advertising more powerful than word of mouth*. Institute of Advertising Practitioners, Gold IPA Effectiveness Award. 2004.
9. Australia's National Tobacco Campaign. *Evaluation Report, Volume Three*. National Tobacco Campaign, Australian Government Department of Health and Ageing; 2004. Disponible en: <http://www.quitnow.info.au/internet/quitnow/publishing.nsf/Content/evaluation-reports>. Acceso el 30 de marzo de 2007.
10. Sly D, Heald GR, Ray S. The Florida "truth" anti-tobacco media evaluation: Design, first year results, and implications for planning future state media evaluations. *Tobacco Control*. 2001;10(1):9-15. and Australia's National Tobacco Campaign. *Evaluation Report, Volume One*. National Tobacco Campaign, Australian Government Department of Health and Ageing; 2004. Disponible en: <http://www.quitnow.info.au/internet/quitnow/publishing.nsf/Content/evaluation-reports>. Acceso el 30 de marzo de 2007.

