

Razones de éxito para una campaña preventiva: caso “Cruzada contra el cáncer de mama de Avon”

Alfredo Ignacio Poggi *

Resumen

En 2009, Avon Cosmetics lanzó una campaña contra el cáncer de mama en Venezuela, la cual fue analizada por el Centro de Investigación de la Comunicación de la Universidad Católica Andrés Bello. A través de este estudio empírico se comprobó que la campaña de Avon fue un éxito porque conectó su mensaje de salud con el concepto de belleza, definió el problema real de la población, presentó una solución concreta, creó una asociación fructífera con un medio de comunicación prestigioso y educó a la población sobre la enfermedad por medio de notas de prensa.

Palabras clave: Cáncer de mama; Campaña; Medios de comunicación; Belleza

Abstract

In 2009 Avon Cosmetics launched a campaign to raise awareness on breast cancer in Venezuela. This campaign was analyzed by the Center of Communication Research of the Andrés Bello Catholic University. This empirical study suggest that the campaign as a success since it managed to connect its health message to the concept of beauty, defines in realistic terms the main problems confronted by the population, presented a tangible solutions, created a good working relation with the most influential media outlets and managed to educate the population on this issue by means of press release.

Keywords: Breast cancer; Campaign; Media Outlets; Beauty

Résumé

La campagne de prévention contre le cancer du sein lancée en 2009 par Avon Cosmétiques au Venezuela a été analysée par le Centre de Recherche en Communication de l'Université Catholique Andres Bello. L'étude a démontré que le succès de la campagne est dû en grande partie au message qui, sur ce sujet, identifiait santé et esthétique. La campagne a su par ailleurs cerner un problème réel, présenter une solution concrète et créer une association avantageuse avec un journal important du pays ce qui permit transmettre un message formateur sur cette maladie par le biais de notes de presse.

Mots clé: Cancer du sein; Campagnes publicitaire; Médias; Beauté

Recibido: 29/04/2010

Aprobado: 11/06/2010

La actual tendencia mundial en Salud Pública enfoca su mayor esfuerzo en la prevención. Los ministerios de salud de los gobiernos nacionales y las organizaciones internacionales se han percatado que con la prevención de ciertas enfermedades reducen notablemente los costos posteriores no sólo de los recursos monetarios, sino de instalaciones, tecnologías y personal médico, muchas veces escasos. Pero en el campo preventivo, la ciencia de la salud no puede trabajar aisladamente, sino que necesita la colaboración de profesionales de la comunicación como base fundamental para el diseño de las campañas. De ahí la importancia del aporte de la comunicación en el área de la salud preventiva.

Por otro lado, el mercadeo preventivo, a diferencia del tradicional, intenta el cambio de conducta de los receptores por un beneficio intangible y a largo plazo. Dejar de fumar, realizarse una mamografía o comer menos grasa implica sacrificar un estado de bienestar inmediato, por un valor positivo futuro que quizás nunca se podrá comprobar. Dada la complejidad y la dificultad de lograr los efectos deseados en este tipo de comunicaciones, el análisis de la campaña de Avon contra el cáncer de mama en Venezuela en el 2009 realizado por el Centro de Investigación de la Comunicación de la Universidad Católica Andrés Bello, arroja datos útiles para futuros proyectos preventivos en el país.

La campaña de Avon Cosmetics Venezuela se basó en la publicación de avisos y notas de prensa en el periódico Últimas Noticias, medio impreso venezolano con una amplia difusión en todo el país. Desde el domingo 04 de Octubre al domingo 11 de Octubre, la campaña informó sobre la problemática del cáncer de mama y la donación por parte de la empresa de mamografías gratuitas en el Centro de Salud Santa Inés (CSSI), un modelo ambulatorio de atención social secundaria ubicado en una zona popular del oeste de Caracas.

Las mujeres interesadas en realizarse la mamografía gratuita llamaban al Call Center Avon y pedía una cita. Además de darle la cita médica, los operadores recolectaban información adicional con la cuál se trabajó luego en la elaboración del análisis final.

Tabla N° 1: Días de publicación de los avisos y notas de prensa

04/10	05/10	06/10	07/10	08/10	09/10	10/10	11/10
Publicado: Nota de Prensa página completa y Aviso cam- paña Avon cuadrante	Publi- cado: Aviso cam- paña Avon cuad- rante		Publica- do: Aviso cam- paña Avon cuadrante	Publicado: Nota de Prensa página completa y Aviso cam- paña Avon un cuadrante	Publicado: Aviso cam- paña Avon un cuadrante	Publi- cado: Nota de Prensa página completa	Publi- cado: Nota de Prensa página completa

La primera semana se comunicaron al Call Center Avon más de 7000 mujeres, y en el primer mes ya estaban cubiertas todas las citas del año. El volumen inesperado de llamadas marcó el éxito de la campaña y se convirtió en un modelo ejemplar replicable dentro de la comunicación preventiva, un área sin muchos antecedentes en Venezuela.

Los datos recolectados por el Call Center y su posterior estructuración en tablas de análisis, se evaluaron bajo varias perspectivas teóricas, tales como el Modelo del Cambio de Estado (*Stage of Change Model*, 1983), la Teoría Cognitiva Social (*Social Cognitive Theory*, 1986), el Modelo de Creencia de Salud (*The Health Belief of Model*, 1950), la Teoría de la Conducta Planificada (1991), entre otras; y herramientas de mercadeo en salud como el "*Partnership*", utilizadas por el Organismo de Control y Prevención de Enfermedades del gobierno de Estados Unidos (2009) en el estudio de las comunicaciones preventivas.

Prevención, un ciclo de seguimiento

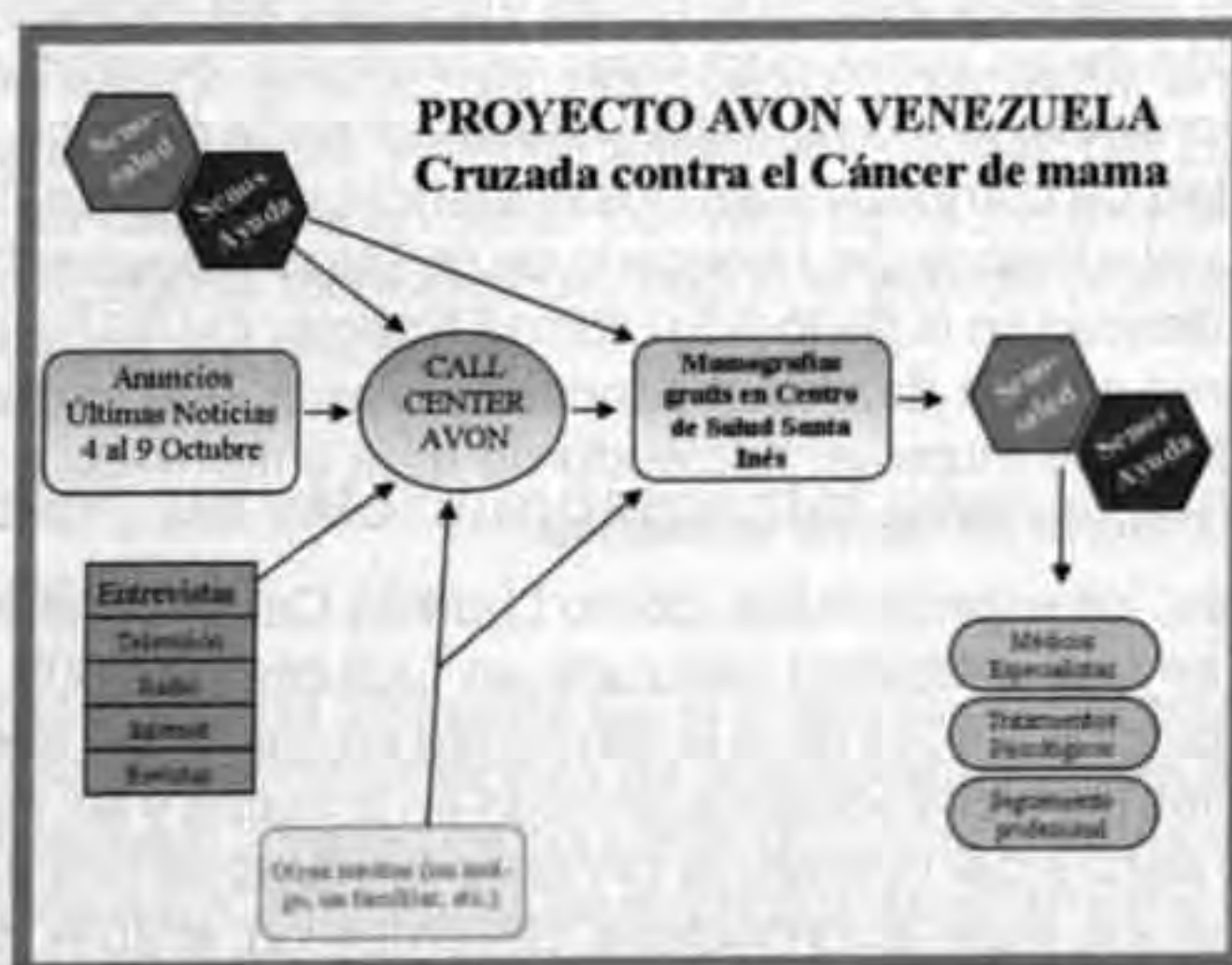
El primer acierto de Avon fue la estructuración de la campaña. Según los especialistas en prevención, las campañas de este tipo son exitosas y tienen credibilidad a largo plazo cuando cumplen con un proceso de seguimiento en los pacientes: desde la etapa informativa, los exámenes, los diagnósticos, hasta los posteriores tratamientos. Los interesados en cambiar su conducta deben sentirse acompañados en el proceso más allá de los resultados y tienen que percibir seguridad en su decisión.

El doctor Víctor José, especialista y coordinador de campañas de prevención contra el cáncer de mama de la Universidad de Montpellier (Francia) y la Universidad de Córdoba (Argentina), aseguró en una entrevista que se le realizó en Octubre de 2009:

En Latinoamérica están condenadas al fracaso las campañas que no hacen seguimiento a los pacientes. Existen cientos de ejemplos que se realizan mamografías masivas, que son remitidas de regreso a sus dueñas transcurridos 5 o 6 meses. Al final es un fracaso. Nada de contención, nada de guía, ni de tratamientos. Quién sabe cuántas pacientes tienen el diagnóstico en su casa, sin que médico alguno lo haya visto. (Entrevista telefónica, octubre, 2009).

La asociación de *Avon Cosmetics* de Venezuela con el periódico *Últimas Noticias*, el Centro de Salud Santa Inés y las organizaciones civiles sin fines de lucro "Senos Ayuda" y "Senosalud", desarrollaron un proyecto de prevención global, ya que se cubrieron todas las etapas involucradas a las que estuvieron sometidas las pacientes. Y en el cual, el mayor atractivo de la campaña fue que Avon cubría el costo de las mamografías durante un año.

Figura 1: Estructura de la campaña



Fuente propia

Las mujeres que se enteraban de las mamografías gratuitas por el periódico Últimas Noticias, por entrevistas de radio y televisión o por cursos de Senosalud o Senos Ayuda eran remitidas al Call Center para que solicitaran su cita. Con la fecha asignada, las interesadas asistían al Centro de Salud Santa Inés, donde se les realizaban las mamografías. Si lamentablemente se hallaba algo irregular en el estudio, se remitía a las pacientes a Senosalud o Senos Ayuda, quienes cuentan con un grupo de médicos y psicólogos especialistas en el área. De este modo, las mujeres, la mayoría de bajos recursos, sentían que más allá del diagnóstico del estudio, iban a recibir ayuda posterior y no iban a ser abandonadas con la mala noticia. Este ciclo preventivo, que cubría todas las aristas del proceso, ayudó a motivar a las mujeres en su toma de decisión.

Contexto de la campaña: Problemática real

El segundo acierto de la campaña fue identificar una necesidad real de las personas a quienes iba dirigida, visualizando una solución

práctica y a corto plazo de esa problemática. La carencia de asistencia médica en esta área por parte de las instituciones públicas, hace que la población de las zonas populares venezolanas perciba a iniciativas como la donación de mamografía gratuita por parte de Avon, una valiosa oportunidad de compensar su desasistencia médica. En 2008, según los datos estadísticos del Ministerio de la Salud y Desarrollo Social en 2008, publicadas en el periódico *Últimas Noticias* (04/10/09), fallecieron tres mujeres por día debido al cáncer de mama, con lo que se llega a un total de 1.116 mujeres; haciendo de esta enfermedad, la segunda causa de muerte de las venezolanas.

Además, los especialistas, como Ludmila Calvo, presidenta de Senosalud, en una entrevista realizada en Octubre de 2009, mantienen que la detección precoz de la enfermedad en una mujer con cáncer de mama en los primeros estadios (alojado en la mama y sin diseminación por otras partes del cuerpo) le brinda a la paciente una probabilidad de 95% para la superación exitosa. Sin embargo, el 80% de los casos que se detectan en Venezuela son en etapa tardía y solo 20% en etapa precoz; mientras que en el resto de los países, las estadísticas mundiales promedio son inversas. (Entrevista personal, octubre, 2009).

Teniendo como base las estadísticas del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Venezuela que confirman que se diagnostican 10 casos diarios (es decir, 3650 pacientes al año), si se pudiera acercar al parámetro mundial del diagnóstico de la enfermedad en un estadio precoz (80%) en el país, se estarían salvando aproximadamente 8 vidas diarias y 2920 vidas por año (no tomando en cuenta otras variables que podrían afectar las cifras).

Por otro lado, las campañas de prevención por parte de empresas privadas como Avon Cosmetics y otras organizaciones sociales son vitales para resolver las carencias y los porcentajes negativos en salud en Venezuela. Según el libro *Las TIC y el sector salud en Latinoamérica* de Fundación Telefónica Editorial Ariel 2008, los profesionales de la salud en Venezuela tienen una muy buena formación en medicina curativa, pero los temas relacionados con la prevención tienen menor peso en su formación. Para solucionar dicha deficiencia, el gobierno pretende impulsar la formación en prevención y promoción de la salud, pero las urgencias médicas del momento, impiden que los esfuerzos preventivos a largo plazo muchas veces consigan los resultados deseados.

Las personas más afectadas por la falta de políticas públicas integrales de prevención, y en este caso, para el diagnóstico del cáncer de mama en estado precoz; son las que viven en zonas populares y rurales. Las clases bajas y las poblaciones aisladas del país sufren la carencia de asistencia en salud por falta de recursos médicos, información y aparatos tecnológicos; según el estudio realizado por la Fundación Telefónica (2008).

Información, un valor fundamental para la toma de decisiones

El tercer acierto de la campaña fue la presentación adecuada de la información sobre las dimensiones de la problemática del cáncer de mama en Venezuela a través de las notas de prensa página completa. Además, en los mismos artículos se explicó detalladamente los pasos para realizarse las mamografías gratuitas, y así, mostrar la solución ante la amenaza de la enfermedad. El número de llamadas los días de la publicación de las notas de prensas y el día posterior demuestran el impacto positivo de la información como generador de interés y cambio de conducta.

En el inicio de la campaña el domingo 04 de Octubre, se presentó una tendencia de llamadas baja, si comparamos con los días posteriores; a pesar de ser el día de mayor tiraje del periódico y que se publicó un aviso Avon estándar y una nota de prensa página completa. No obstante, el lunes 05 de Octubre se mostró un incremento abrupto de las llamadas, aún cuando sólo se publicó un aviso estándar y en una de las páginas finales del periódico (pág.52). La demanda fue tan inesperada, que el porcentaje de llamadas abandonadas se manejaron entre un 91,33%, por la falta de operadores que atendieran dicho volumen.

Figura 2: Número de llamadas realizadas



Esta diferencia es entendible bajo la óptica de la teoría del Modelo del Cambio de Estado (*Stage of Change Model*, 1983), enfoque utilizado en gran parte de las campañas de Salud Pública preventiva en Estados Unidos. Esta teoría afirma que el cambio de actitud frente a una problemática de salud es un proceso que requiere tiempo, no es un evento inmediato.

Según este modelo propuesto por Prochaska and DiClemente (1983), dentro de un proceso de toma de decisión en salud, como el de hacerse una mamografía, existen cinco pasos, de los cuáles tres son previos a la acción (hacer la llamada y pedir la cita). La precontemplación, en el cual la persona llega a ser conciente de la necesidad de cambio y los beneficios; la contemplación, en la cual se motiva a realizarlo; y la preparación, en la cual la paciente se pone metas, como por ejemplo el día que va a llamar y qué día pedirá la cita; son pasos que pueden variar temporalmente dependiendo de las personas involucradas, pero un espacio de 24 horas es un mínimo estándar que podría establecerse en la mayoría de las mujeres en la campaña Avon. En este espacio temporal, las pacientes comentan con otras y reafirman su decisión.

Todo parece indicar que los efectos de la nota de prensa del domingo 04 se hicieron patentes el lunes 05. Es más, en los días subsiguientes, tanto martes 06 y miércoles 07, las altas demandas de llamadas pueden asociarse al gran número de llamadas abandonadas del lunes 05.

Si analizamos detalladamente ambos días, el martes 06 que no salió el aviso estándar, tuvo más demanda que el miércoles, que sí salió publicado. En una tendencia descendente escalonada desde el lunes 05 al miércoles 07, los avisos estándares quizás sirvieron para mantener la continuidad de la campaña, pero lo determinante en el incremento fue la nota de prensa del día domingo 04. El jueves 8 salió publicado una nueva nota de prensa y las llamadas se volvieron a disparar, mientras que el viernes 09 se experimentó una caída escalonada similar a la de los días martes 06 y miércoles 07 con relación al lunes 05.

El martes 13, a pesar que no salió publicado ningún aviso y luego de un fin de semana largo (el lunes 12 fue feriado), el número de llamadas no cayó radicalmente. Si lo comparamos con los días subsiguientes, el martes 13 duplica a las fechas posteriores. Es importante resaltar que tanto el día sábado como el día domingo, salieron publicados notas de prensa en el diario Últimas Noticias relacionado con la problemática y con la campaña. A partir del miércoles 14 hasta el viernes 23 de octubre, se mostró una tendencia descendente, con variaciones leves. Ninguno de esos días salió publicado el aviso nuevamente.

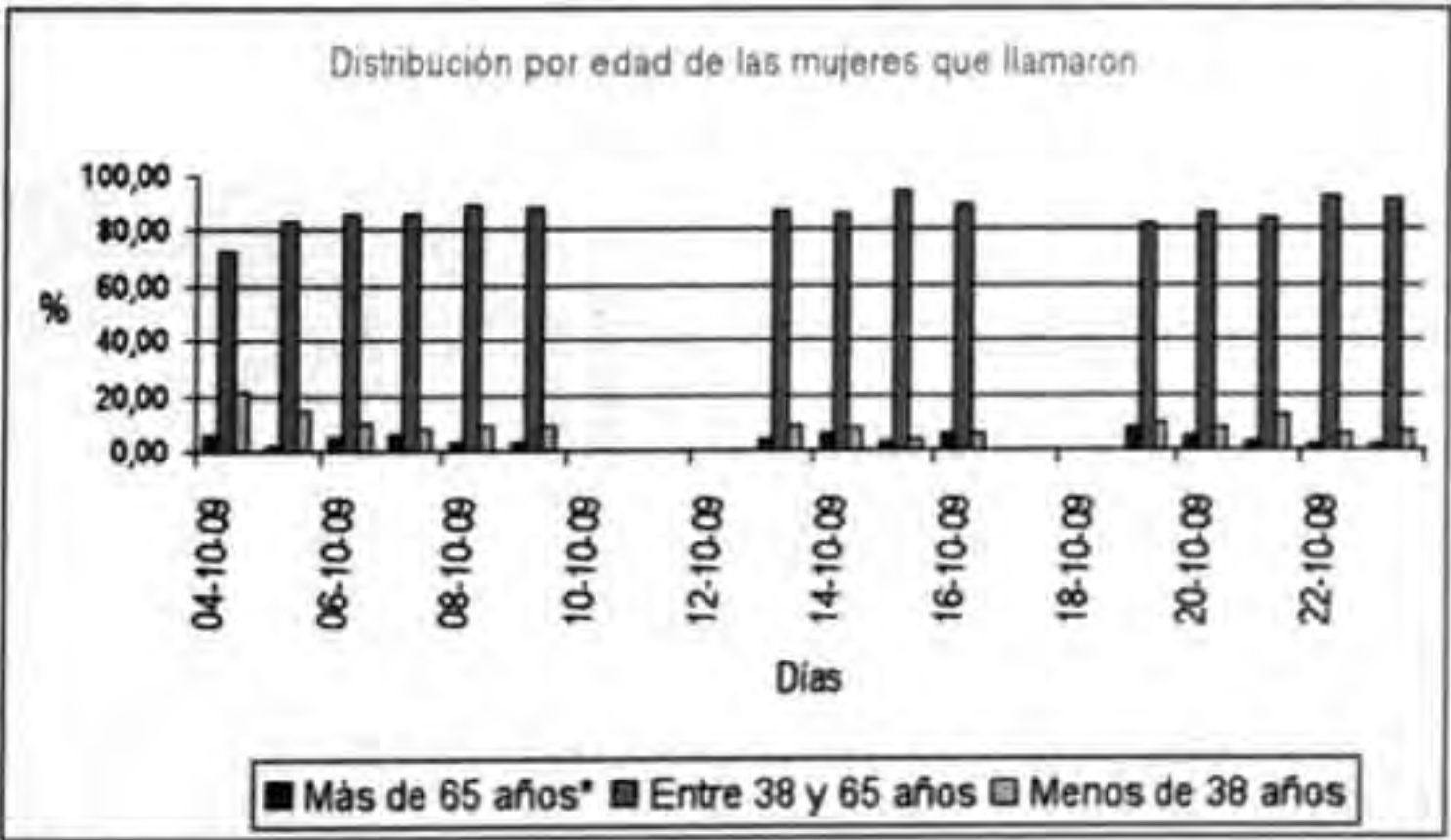
Indudablemente, los volúmenes masivos de llamadas fueron generados por las notas de prensa, que informaron a la población sobre la problemática y la importancia del diagnóstico precoz. Un ejemplo de ello fue la importancia de la percepción de la amenaza por parte de las mujeres en la primera nota de prensa. Según la Teoría del Modelo de Creencia de Salud (*The Health Belief of Model*, 1950), la población sacrifica ciertos hábitos cómodos por un bien de salud futuro, sólo si siente la amenaza directa de una enfermedad. No es casualidad, que el primer día se diera un porcentaje altísimo de llamadas de mujeres menores de 38 años. Al enterarse que ellas no eran las principales afectadas, este porcentaje se redujo notablemente.

Tabla N° 2: Distribución por edad de las mujeres que llamaron

Edad / Fecha	04- Oct	05- Oct	06- Oct	07- Oct	08- Oct	09- Oct	13- Oct	14- Oct	15- Oct	16- Oct	19- Oct	20- Oct	21- Oct	22- Oct	23- Oct
Más de 65 años*	5,40	2,12	4,58	6,23	2,72	3,05	4,13	5,91	2,47	5,55	8	5,22	3,09	2,04	2,33
Entre 38 y 65 años	72,9	83,42	85,83	86,14	88,92	88,05	87,19	86,02	93,78	88,9	82,4	86,45	84,61	91,83	90,69
Menos de 38 años	21,6	14,46	9,58	7,62	8,36	8,9	8,68	8,07	4,15	5,55	9,6	8,33	12,3	6,13	6,98

• Porcentaje de las llamadas

Figura N° 3: Distribución por edad de las mujeres que llamaron

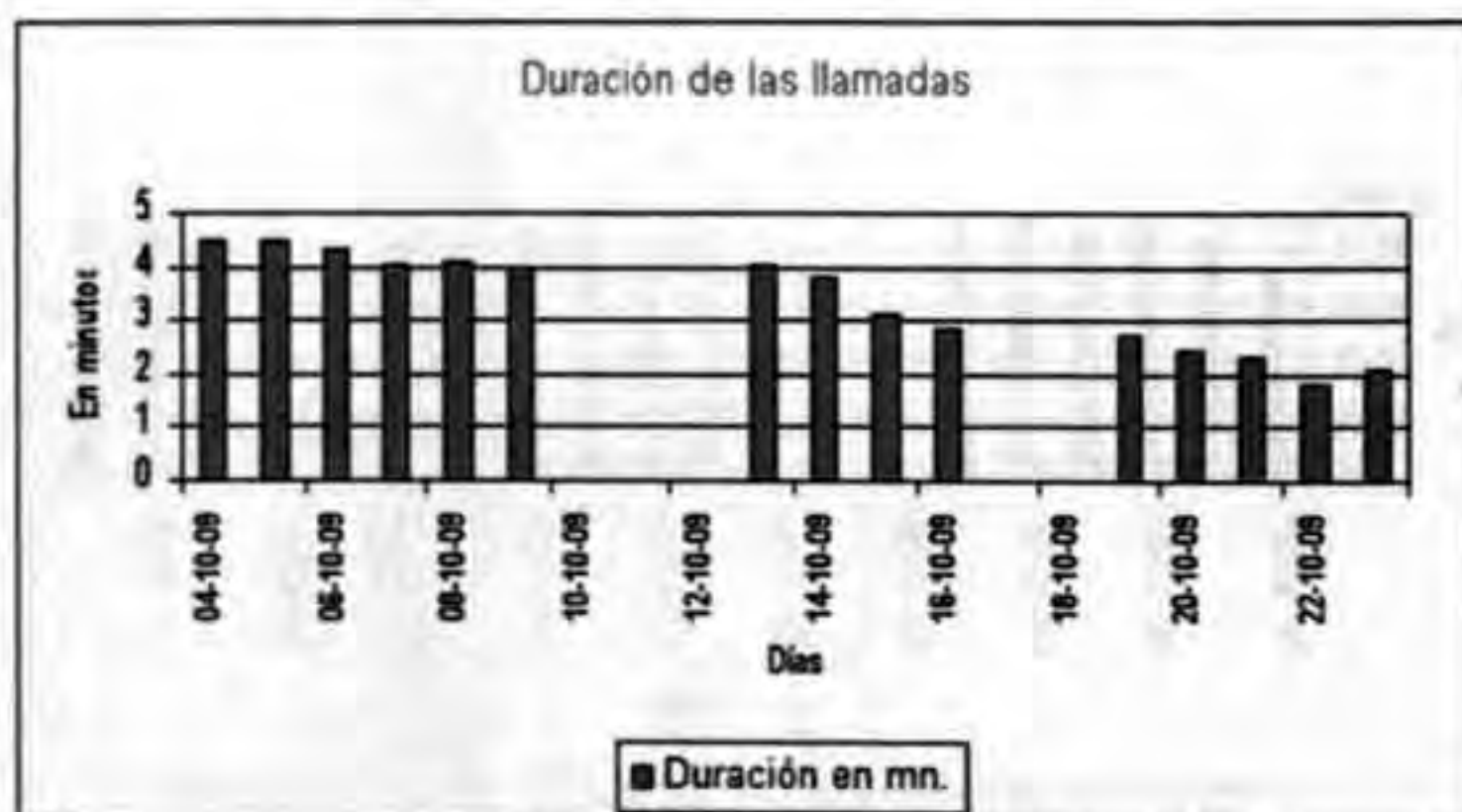


Otro indicador crucial que reafirma el valor fundamental de la información en prevención es la duración de las llamadas. A medida que iban transcurriendo los días, la duración de las llamadas disminuyó, ya que según los operadores del Call Center Avon, las mujeres tenían menos dudas respecto al proceso de mamografías, estaban más informadas y esto les brindaba seguridad en su decisión.

Tabla N° 3: Duración de las llamadas

Duración / Fecha	0 4 - Oct	0 5 - Oct	0 6 - Oct	0 7 - Oct	0 8 - Oct	0 9 - Oct	1 3 - Oct	
Duración en min.	4,48	4,48	4,3	4,05	4,08	3,96	4,05	
Duración / Fecha	1 4 - Oct	1 5 - Oct	1 6 - Oct	1 9 - Oct	2 0 - Oct	2 1 - Oct	2 2 - Oct	2 3 - Oct
Duración en min.	3,81	3,15	2,85	2,73	2,43	2,35	1,81	2,11

Figura N° 4: Duración de las llamadas



Según la Teoría de la Conducta Planificada (*Theory of Planned Behavior*, 1991), uno de los modelos más utilizados para la estructuración de campañas de prevención en Estados Unidos, las personas actúan y sacrifican ciertas comodidades en beneficio de un estado de salud a futuro, sólo si sienten que tienen el control de la situación. La intención, la actitud y la aprobación del entorno sirven como preámbulo a la acción, pero ésta se hace realidad sólo cuando las personas sienten que saben qué deben hacer y los pasos a seguir. La disminución de los segundos de conversación a medida que transcurren los días, confirma que la información es determinante en toda prevención para crear un estado de seguridad y control que necesitan, en este caso, las mujeres para exponerse a las mamografías.

Nuevamente resaltamos la importancia que tuvieron las notas de prensa con su contenido informativo, fácil y atractivo. Si la información se convierte en factor determinante en una campaña de prevención, las notas de prensa con alto contenido informativo son el medio perfecto para canalizarla. Mantienen la seriedad de un periódico y además, las personas pueden leer y releer la misma información muchas veces hasta entenderla.

Por último, la información crea temas de conversación entre personas allegadas. Las mujeres en el acto del diálogo con amigas y familiares reafirman su decisión e imitan cambios de conducta. Pero

solo pueden generarse espacios de intercambio interpersonal, si existe material informativo sobre el cual hablar.

Tabla N° 4: Horario de mayor demanda de las llamadas

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
01	12:00	11:00	10:00	09:00	09:00	09:004	09:00				10:30		10:30		
02	14:30	12:00	10:30	10:00	11:30	10:00	10:00	10:30	10:30	10:30	11:00	11:30	14:00	10:00	10:30
03	15:30												14:30		

Lo más destacable en estos indicadores es la diferencia horaria entre los días que salió publicado el aviso y en los que no. Los días de publicación del aviso, como el miércoles 07, jueves 08 y viernes 09, la franja horario es de 9:00 AM a 10:00 AM. Por otro lado, la mayoría de los días en que no salió publicado ningún aviso, el margen se mantuvo entre las 10:30 AM a las 11:30, es decir, media mañana.

También, esta matriz permitió evaluar cuándo las personas estaban llamando por el aviso del día anterior o el del mismo día. El mejor ejemplo es el lunes 05, en el cuál las llamadas se dieron a partir de las 11:00 AM, a pesar de que había salido publicado un aviso estándar. Lo cuál nos lleva a inferir, que la mayoría estaba refiriéndose a la nota de prensa y aviso del domingo 04.

La tendencia a llamar al Call Center Avon a media mañana los días en que no sale publicado ningún aviso y no, en cambio, más temprano, arroja a la luz el intercambio interpersonal que tiene las mujeres interesadas. Según la teoría llamada "Agenda Setting" (1963), las campañas en los medios de comunicación imponen los temas de conversación entre las personas. En pocas palabras, los medios sugieren la temática de conversación mientras se está "tomando el cafecito" o llegando al trabajo. Los días que no salió publicado el aviso, las mujeres se vieron motivadas a llamar en medio de un diálogo entre amigas, familiares o compañeras de trabajo, precisamente, a media mañana.

Las dos únicas excepciones fueron el día domingo 04 y el martes 13. En el domingo 04, los picos de llamadas se registraron a las 12:00 AM y de 14:30 a 15:30. Esto puede entenderse por tratarse del fin de semana cuando no hay trabajo y que por lo tanto, los patrones de

conducta cambian. Pero por otro lado, el día martes 13, en el que no salió publicado ningún aviso, el horario de mayor demanda fue 9:00 AM a 10:00 AM. Una de las explicaciones que podría darse es que es el primer día de semana, después de un fin de semana largo. Los hábitos cotidianos suelen variar luego de un feriado, sumado a que muchas personas habían leído dos notas de prensa el día sábado 10 y domingo 11 en el periódico, pero no pudieron llamar el lunes 12.

En definitiva, la información brindada por las notas de prensa, con lenguaje sencillo y con una diagramación delicada estéticamente, fueron detonantes del interés del público femenino; que no lo percibía como una publicidad interesada; sino como una información fructífera que se presentaban como una respuesta a sus carencias de asistencia en salud.

El medio de comunicación, un aliado de la prevención

El cuarto acierto de la campaña fue la asociación de Avon con el diario Últimas Noticias, el cuál es el medio de mayor credibilidad y penetración en la población objetiva. En este sentido, la campaña Avon se nutrió de esa relación con el lector que tiene el periódico y logró resultados exitosos. Pero por otro lado, el periódico también se benefició de la campaña, al ofrecerles a sus lectores una solución concreta en tema de salud; y ya no sólo consejos prácticos o canales de denuncia.

Según el documento *Health Communication* de la Organización para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) del gobierno de Estados Unidos (2009), una de las estrategias más efectivas en campañas de prevención es la asociación con medios de comunicación, la cuál llama "*Partnership*". Dicha estrategia permite llegar directamente al target y se apropia de la personalidad del medio para la campaña. Una muestra de la importancia de esta alianza es los indicadores de recordación del medio a través del cuál se enteraron las mujeres.

Tabla N° 5 ¿Cómo se enteraron de la campaña?

¿Como se enteró? / Fecha	04- Oct	05- Oct	06- Oct	07- Oct	08- Oct	09- Oct	13- Oct	14- Oct	15- Oct	16- Oct	19- Oct	20- Oct	21- Oct	22- Oct	23 - Oct
Periódico*	89,20	92,8	85,4	85,7	87,8	89,5	82,2	78	74,1	82,5	72	60	61,5	63,3	55,8
Otros	9,9	6,4	12,9	12,5	10,2	8,7	15,7	22	22,8	15,1	24	37,9	36,9	30,6	41,9
Tv / Radio / Revista	0,9	0,8	1,7	1,8	2	1,8	2,1	0	3,1	2,8	4	2,1	1,6	6,1	2,3

* Porcentaje de llamadas

Figura N° 5 ¿Cómo se enteraron de la campaña?



En el estudio del profesor Leopoldo Tablante (2008) en el CIC-UCAB, sobre la proyección de la pobreza en los periódicos venezolanos, se concluyó a través de datos empíricos que las personas más desfavorecidas en el país perciben a estos medios impresos como canales de denuncia y como unos aliados frente a los oídos sordos de los entes gubernamentales para resolver sus problemas inmediatos.

La campaña Avon a salir publicada en asociación al diario Últimas Noticias, pudo llegar a ser percibido como una ayuda más para llenar las necesidades básicas de esta población. De ahí, la credibilidad inmediata, principalmente con la nota de prensa, ya que hacía referencia a la alianza. Una prueba de esa necesidad en las zonas populares es la procedencia de las llamadas al Call Center Avon.

Tabla N° 6 Proveniencia de las llamadas

Proveniencia	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct	0.0 - 0.9 Oct
Proveniencia	95,00	95,7	95,8	96,7	94,7	96,4	94,6	96,7	96,3	96	95,83	96,9	100	97,67				
Proveniencia	5	4,3	4,2	3,3	5,26	3,6	5,38	3,3	3,7	4	4,2	3	0	2,33				
Proveniencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

Figura N° 6: Proveniencia de las llamadas



No sólo consejos, sino una solución

Según el documento antes mencionado del Organismo para el control y la prevención de enfermedades del gobierno de Estados Unidos (2009), una de las nuevas estrategias en mercadeo de salud es que las campañas preventivas no sólo den información, sino productos y soluciones tangibles que las personas puedan apreciar.

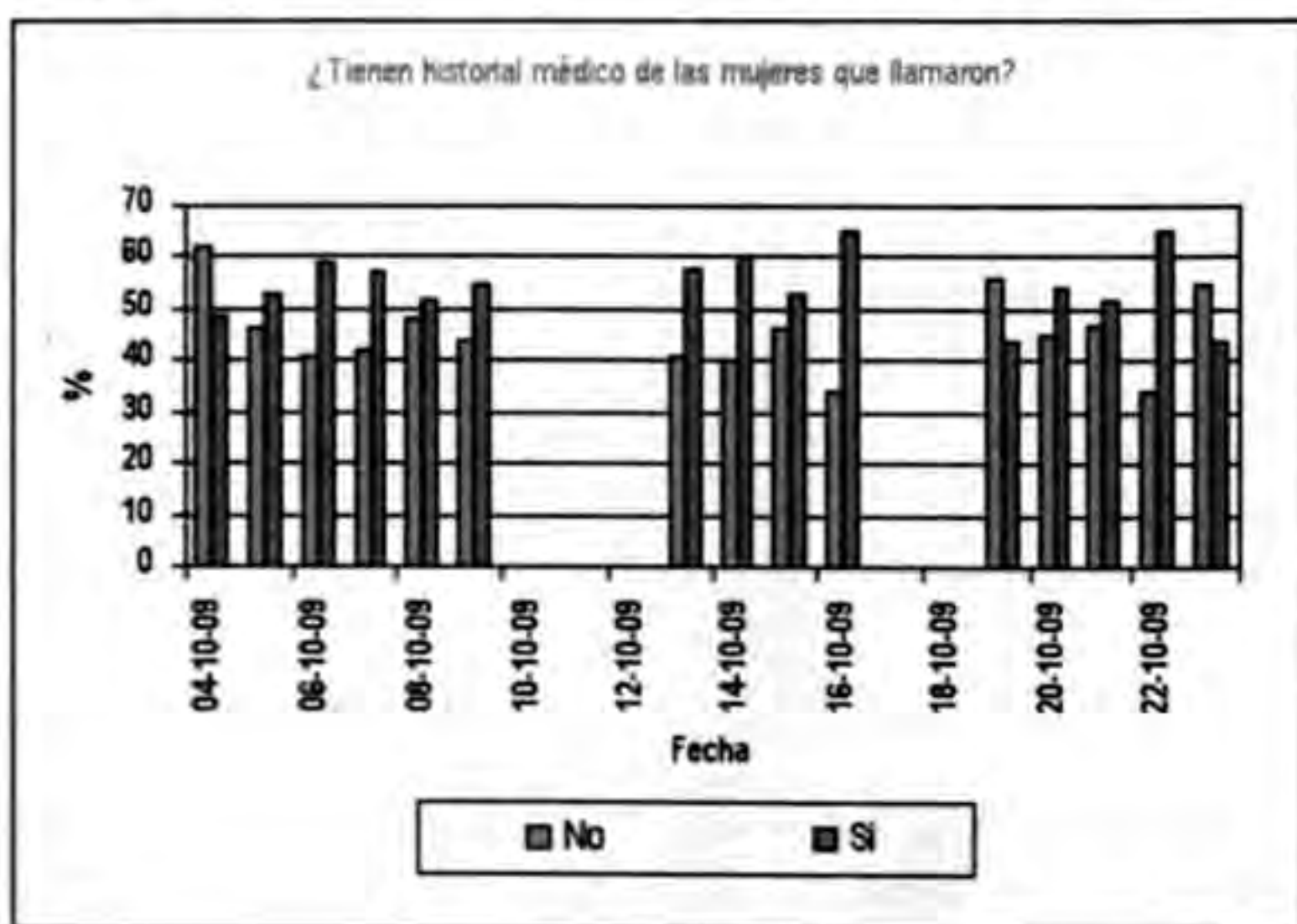
Las mamografías gratuitas constituyeron un servicio concreto que la población podía disfrutar. La mayoría de las llamadas de las zonas populares son muestra de que el beneficio tangible es muy apreciado en estas personas desasistidas.

Por otro parte, muchas mujeres, que ya se habían realizado una mamografía, tenían la información previa sobre el tema; sin embargo, realizaron las llamadas por que se les ofreció un producto concreto para regularizar sus controles anuales. Con más de la mitad del porcentaje de llamados, para estas mujeres la información no era tan valiosa como para las que nunca se la habían realizado; pero sí para ambas fue la posibilidad de recibir el examen de forma gratuita y práctica.

Tabla N° 7: Historial médico

Historia médica	04 - Oct	05 - Oct	06 - Oct	07 - Oct	08 - Oct	09 - Oct	10 - Oct	11 - Oct	12 - Oct	13 - Oct	14 - Oct	15 - Oct	16 - Oct	17 - Oct	18 - Oct	19 - Oct	20 - Oct	21 - Oct	22 - Oct	23 - Oct
No	62	46	41	42	48	44	41	40	46	34	56	45	47	34	55					
Si	49	53	59	57	52	55	58	60	53	65	44	54	52	65	44					

Figura N° 7: Historial médico de las mujeres que llamaron



En la campaña Avon, las mujeres visualizaron un producto concreto y en cierto sentido una solución que les era beneficiosa. La información y los consejos prácticos fueron el preámbulo del producto central: las mamografías gratuitas.

El carácter novedoso de la donación de mamografías también generó un impacto social y activó la comunicación interpersonal de manera efectiva. La teoría de la Difusión de la Innovación (1995) sostiene que lo original y nuevo se difunde muy rápido por el tejido social y encuentra receptores dispuestos a probarlo. A partir de esta idea se puede justificar el aumento de la categoría "otros" a medida que pasaba el tiempo en el indicador sobre cómo se habían enterado de la campaña. La posibilidad de realizarse una mamografía gratuita se fue constituyendo en un tema cotidiano entre las mujeres, encabezando sus listas de intercambio interpersonal. Tomando también los conceptos de la *Teoría de la Agenda Setting* (1963), se pudo observar que la campaña puso al descubierto un tópico de conversación, importante en la recordación a largo plazo.

La categoría de "otros", que encierra básicamente la información recolectada por la comunicación interpersonal (amigos, familiares,

etc.), fue en aumento a medida que pasaron las semanas desde la publicación de los avisos. Las dos primeras semanas, incluyendo la de la publicación de los avisos, el aumento fue pequeño, mientras que la tercera semana sí experimentó un incremento significativo. Según la Teoría Cognitiva Social (*Social Cognitive Theory*, 1986), el papel de las relaciones interpersonales en las campañas preventivas es determinante. Esta teoría sostiene que antes de que alguna persona tome una decisión en tema de salud, debe ser motivado por sus personas allegadas. En un primer paso viene la motivación por medio de un diálogo previo con las personas cercanas (Determinismo Recíproco); seguido de un conocimiento sobre cómo y cuándo se debe hacer el cambio de conducta (*Behavioral Capability*). Pero el paso clave radica en el aprendizaje a través de la observación de los demás (*Observational Learning*), en el que las personas pueden visualizar los resultados de la campaña en los otros y sienten que ellos también pueden experimentar control sobre sus actos.

La belleza, un mensaje persuasivo para la prevención

Investigadores en el área salud y comunicación, como Uranga (2002), coinciden en que los mensajes de prevención deben evitar los lenguajes médicos muy especializados y la conexión con la muerte, ya que causan un rechazo inmediato. Por el contrario, deben enfocarse a los hábitos saludables, los valores positivos y en un lenguaje sencillo y comprensible.

Sin lugar a dudas, los avisos y las notas de prensa de Avon mantuvieron estas características, con una estética bien cuidada y trabajada. Apelando a la feminidad, desde el eslogan hasta las gráficas, marcaron una conexión directa entre belleza y salud, un nexo atractivo para las mujeres interesadas.

Se utilizaron colores rosado y blanco de las campañas de la lucha contra el cáncer de mama, con el fin de facilitar la recordación y la identificación de la campaña entre tantos avisos. Octubre, mes de la lucha contra el cáncer de mama, sirvió como escenario propicio, a su vez, para repotenciar el lanzamiento y el impacto de la campaña de

Avon por el periódico Últimas Noticias. Durante varias semanas se vieron en las calles de Caracas decenas de campañas desarrolladas por asociaciones sin fines de lucro, desde conciertos, recolección de fondo, programas educativos, entre otros; que hacían referencia a esta problemática, teniendo como bandera el color rosado.

Lo inusual del color rosado brillante en los avisos de periódico, sumado a las numerosas campañas de color rosa relacionadas con el cáncer de mama en las calles de Caracas; hicieron que la identificación y recordación de los avisos de Avon fueran inmediatas. En pocas palabras, el color jugó un papel importante en la campaña de Avon contra el cáncer de mama y ayudó a la recordación y la conexión directa con el concepto de feminidad.

Por otro lado, el eslogan logró despojar la carga negativa de la enfermedad y enriquecer a la prevención con un valor estético. Según Uranga (2002), la tendencia actual de revistas y notas de salud tiene que asociar la prevención en salud al concepto de belleza. Las personas, en gran medida mujeres, se ven motivadas a sacrificar ciertos hábitos por un bien inmediato tangible, la belleza. En este caso, el aviso conjugó perfectamente esta idea, y la hizo patente a lo largo de su campaña. Tanto las gráficas, las tipografías y las fotografías expresaban feminidad manteniendo el sentido estético de una campaña de belleza. Además, el lenguaje utilizado fue sencillo y comprensible, evitando los términos científicos y poco descifrables para el público objetivo.

Referencias

- Bandura A. (1986). *Social Foundation of Thought and Action: A social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- Organización Mundial de la Salud (1979). *Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000*. Ginebra.
- Fundación Telefónica, (2008). *Las TIC y el sector salud en Latinoamérica*. Editorial Ariel.
- Glanz, K. y Rimer, B. Et al. (1991). *Health Behavior and Health Education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1992). *Manual de Comunicación para programas de salud*. Washington, D.C.
- National Institute of Health (2005). *Theory at a Glance*. (2da Ed.). Estados Unidos.
- National Cancer Institute. Office of Cancer Communications (2002). *Making Health Communication Programs Work: A planner's guid*. 02-5154.
- Organización para el Control y la Prevención de las Enfermedades del gobierno de Estados Unidos (2009). *Documentos sobre Health Communication*. Recuperado en febrero 15 de 2009 de, <http://www.cdc.gov>
- Uranga W., Femia G., Díaz H. (2002). *Acerca de la práctica social de los comunicadores. Consideraciones teóricas, metodológicas y políticas. Una mirada sobre comunicación y salud*. Ponencia presentada en el II Congreso Nacional de Comunicación y Salud, La Paz, Bolivia.
- Tablante, L. (2008). *Pobreza en su tinta: representaciones periodísticas de la pobreza en Venezuela*. Trabajo de ascenso presentado en la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Acuña, X. y Osechas, K. (2006). *Campaña informativa de apoyo general para pacientes femeninas con cáncer de mama*. Tesis de grado (Lic. Comunicación Social. Mención Periodismo Impreso) presentada en la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.