



Facultad de Ciencias Económicas y de Administración
Universidad de la República

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE
ADMINISTRACIÓN

TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LIC. EN ADMINISTRACIÓN – CONTADOR (SECTOR PRIVADO)

MARKETING SOCIAL EN
INSTITUCIONES SIN FINES
DE LUCRO DEL SECTOR
SALUD EN URUGUAY

Autor:
MARÍA GABRIELA FERNÁNDEZ LEZAMA

Tutor:
LIC. MBA JOSÉ LUIS CAMACHO
Prof. Cátedra de Comercialización

Montevideo

URUGUAY

2012

Página de Aprobación

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE ADMINISTRACIÓN

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba la Monografía:

Título: Marketing Social en Instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay

Autor: María Gabriela Fernández Lezama - C.I. 4.461.257-6

Tutor: Lic. MBA José Luis Camacho

Carrera: Lic. en Administración-Contador (Sector Privado)

Cátedra: Comercialización

Puntaje:

Tribunal

Profesor.....

Profesor.....

Profesor.....

FECHA.....

AGRADECIMIENTOS

A mi compañera Inés Hernández con quién comencé esta investigación, debiendo luego abandonarla por temas personales y tras acordarlo conjuntamente.

A las instituciones que colaboraron con la investigación y a sus profesionales que me recibieron para la realización de las entrevistas.

Al profesor Oscar Licandro, coordinador del Programa de Investigación sobre RSE del Departamento de Ciencias de la Administración de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Católica del Uruguay, por compartir los resultados de sus investigaciones como aporte para esta investigación.

A todos aquellos que indirectamente colaboraron para la realización de este trabajo.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar cómo las instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay utilizan el marketing social para la planificación y desarrollo de sus campañas sociales. El objetivo específico de la misma es contribuir a que se utilice correctamente el marketing social en nuestro país, analizando si su uso favorece la concreción de los objetivos de las organizaciones. Para ello, se realiza una investigación del estado del conocimiento sobre el tema, identificando las variables utilizadas por otros autores y sus relaciones más importantes. Luego se seleccionan las variables más relevantes para la formulación del modelo teórico a emplear en el análisis de los casos de estudio. Posteriormente, se elabora una hipótesis general respecto a la utilización de las herramientas de marketing social y su aporte a los resultados de las campañas sociales. Finalmente, se somete a prueba la hipótesis en cuatro casos de estudio, las cuales son campañas sociales desarrolladas por instituciones sin fines de lucro y relativas a la salud, elegidas por su importancia a nivel nacional. El estudio de las mismas tiene como resultado que de las cuatro campañas analizadas solo una emplea profesionalmente el Marketing Social, y ésta resulta ser la más exitosa. Sin embargo, las conclusiones respecto a las herramientas de marketing y su vinculación con el éxito de las campañas sociales no pueden generalizarse debido a la característica no probabilística de la muestra de investigación, por lo tanto cada caso debe ser analizado en forma particular.

DESCRIPTORES

Cambio social. Campaña social. Comisión Honoraria. Comunicación. Costos monetarios. Costos no monetarios. Distribución. Fuentes de financiamiento. Fundación. Grupos de influencia. Herramientas de marketing. Instituciones sin fines de lucro. Marketing Social. Organizaciones sociales civiles. Plan de marketing. Población objetivo. Precio. Proceso de gestión. Producto social. Promoción. Sector Salud. Uruguay. Variables.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN.....	iii
DESCRIPTORES.....	iv
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE ILUSTRACIONES.....	viii
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	ix
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. FUNDAMENTO DEL TEMA.....	1
1.2. OBJETIVOS	3
1.3. HIPÓTESIS.....	4
1.4. RESULTADOS A OBTENER	4
1.5. METODOLOGIA Y TÉCNICAS APLICADAS	5
1.6. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	6
2. DESARROLLO	7
2.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
2.2. EL MARCO TEÓRICO.....	10
2.2.1. Concepto de instituciones sin fines de lucro.....	10
2.2.2. Concepto de marketing social y su evolución	11
2.2.3. Diferencias entre marketing social y otras orientaciones del marketing	13
2.2.4. Características del marketing social	16
2.2.5. El marketing social en las organizaciones sociales civiles del Uruguay	18
2.2.5.1. Las OSC y el marketing.....	18
2.2.5.2. El marketing y el relacionamiento de las OSC con las empresas	20
2.2.5.3. El marketing y el financiamiento de las OSC	20
2.2.5.4. Las OSC y el apoyo de las empresas.....	22
2.2.5.5. Lo que buscan las empresas con su colaboración.....	23
2.2.5.6. Formas en que apoyan las empresas a las OSC.....	24
2.2.5.7. Las OSC y la aplicación de las herramientas de marketing	25
2.2.5.8. Análisis de las variables relevantes	26
2.2.6. El cambio social y el marketing social	30
2.2.6.1. Estrategias de cambio social.....	30
2.2.6.2. El marketing social	31
2.2.6.3. Análisis de las variables relevantes	36
2.2.7. El Proceso de Gestión del Marketing Social	40

2.2.7.1. ETAPA A - Análisis del entorno del marketing social	42
2.2.7.1.1. Configuración del entorno del marketing social.....	42
2.2.7.1.2. Análisis de la conducta del público objetivo	43
2.2.7.1.3. Análisis de las variables relevantes	43
2.2.7.2. ETAPA B - Investigación y selección de la población objetivo.....	44
2.2.7.2.1. Análisis de las variables relevantes	46
2.2.7.3. ETAPA C - Diseño de las estrategias de marketing social	47
2.2.7.4. ETAPA D - Planificación de los Programas de Marketing Social	49
2.2.7.4.1. Producto social.....	49
2.2.7.4.1.1. Desarrollo del producto social	49
2.2.7.4.1.2. Presentación del producto social.....	52
2.2.7.4.1.3. Posicionamiento del producto social.....	53
2.2.7.4.1.4. Posicionamiento de la organización.....	54
2.2.7.4.1.5. Marketing social de servicios.....	54
2.2.7.4.2. Distribución del producto social	55
2.2.7.4.2.1. Distribución de un producto tangible.....	56
2.2.7.4.2.2. Distribución de un producto intangible.....	57
2.2.7.4.3. Precio del producto social y costos de adopción	58
2.2.7.4.3.1. Gestión de los costos monetarios	59
2.2.7.4.3.2. Gestión de los costos no monetarios	60
2.2.7.4.4. Promoción.....	61
2.2.7.4.4.1. Promoción a través de la comunicación de masas.....	64
2.2.7.4.4.2. Promoción a través de la comunicación selectiva	64
2.2.7.4.4.3. Promoción a través de la comunicación personal.....	66
2.2.7.4.4.4. Persuasión del público objetivo	66
2.2.7.4.5. Gestión de la prestación de servicios y de la satisfacción del público objetivo	68
2.2.7.4.6. Movilización de grupos de influencia.....	69
2.2.7.4.7. Análisis de las variables relevantes	70
2.2.7.5. ETAPA E - Gestión del marketing social.....	74
2.2.7.5.1. Desarrollo del plan de marketing social	74
2.2.7.5.2. Organización y puesta en práctica de programas de marketing social	77
2.2.7.5.3. Control de los programas de marketing social.....	80
2.2.7.5.4. Evaluación de los programas de marketing social.....	81
2.2.7.5.5. Análisis de las variables relevantes	82
2.2.8. Marketing Social en la Salud.....	83
2.2.8.1. Análisis de las variables relevantes	84
 2.3. METODOLOGIA	 86
2.3.1. Modelo Teórico para la investigación	86

2.3.2. Hipótesis en relación al modelo teórico.....	90
2.3.3. Estrategia de Investigación	93
2.3.4. Definición de la Población de Estudio.....	94
2.3.5. Recolección y análisis de datos	96
2.4. ANALISIS DE CASOS	97
2.4.1. Ministerio de Salud Pública – Programa Nacional para el Control del Tabaco	97
2.4.1.1. Introducción al caso tabaco	97
2.4.1.2. Análisis de la campaña	103
2.4.1.3. Resultados de la campaña.....	109
2.4.2. Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer – Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino	114
2.4.2.1. Introducción al caso de cáncer de cuello uterino.....	114
2.4.2.2. Análisis de la campaña	117
2.4.2.3. Resultados de la campaña.....	122
2.4.3. Fundación Teletón	125
2.4.3.1. Introducción al caso Teletón	125
2.4.3.2. Análisis de la campaña	129
2.4.3.3. Resultados de la campaña.....	133
2.4.4. Unidad Nacional de Seguridad Vial	134
2.4.4.1. Introducción al caso UNASEV	134
2.4.4.2. Análisis de la campaña	136
2.4.4.3. Resultados de la campaña.....	140
3. CONCLUSIONES.....	148
3.1. CASO TABACO.....	150
3.2. CASO CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO	154
3.3. CASO TELETÓN	159
3.4. CASO UNASEV	163
3.5. CONCLUSIÓN GENERAL	167
BIBLIOGRAFIA.....	173
ANEXOS	178
ANEXO A – INFORME DEL PROFESOR OSCAR LICANDRO	178
ANEXO B – ENTREVISTA CASO TABACO.....	181
ANEXO C – ENTREVISTA CASO CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO .	189
ANEXO D – ENTREVISTA CASO TELETÓN.....	197

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Evolución del concepto de Marketing Social	13
Tabla 2 - Diferencias entre las distintas extensiones del marketing	15
Tabla 3 - Usos más importantes del marketing en las OSC.....	19
Tabla 4 - Fuentes de financiamiento de las OSC	21
Tabla 5 - Posibles beneficios buscados por las empresas que colaboran con las OSC.....	24
Tabla 6 - Tecnología de gestión del cambio social	33
Tabla 7 - Variación de la tasa de mortalidad en siniestros de tránsito.....	141
Tabla 8 - Evolución de lesionados en siniestros de tránsito	141

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 - Acciones de marketing utilizadas por las OSC.....	23
Ilustración 2 - Recursos que aportan las empresas a las OSC.....	25
Ilustración 3 - Diseño de productos sociales a los que les falta una base de producto tangible	34
Ilustración 4 - Diseño de productos sociales con una base de producto tangible .	35
Ilustración 5 - Etapas del Proceso de Gestión del Marketing Social	41
Ilustración 6 - Tipos de productos sociales	50
Ilustración 7 - El diseño de la organización funcional.....	78
Ilustración 8 - El diseño de gestión por producto	78
Ilustración 9 - El diseño de gestión por segmentos.....	79
Ilustración 10 - El diseño de gestión por segmento/producto	80
Ilustración 11- Interés en dejar de fumar. Uruguay 2009.	111
Ilustración 12 - Consecuencias de la publicidad en los fumadores actuales, 2009.....	112
Ilustración 13 - Lesionados y fallecidos en siniestros de tránsito.....	142
Ilustración 14 - Evolución de lesionados según jurisdicción.....	143
Ilustración 15 – Evolución de fallecidos según jurisdicción.....	144
Ilustración 16 - Tendencia de lesionados por siniestros de tránsito. Período 2006 - 2011.	145
Ilustración 17 - Tendencia de fallecidos por siniestros de tránsito. Período 2006 - 2011.	145

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

CHLCC	Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer
GATS	Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSC	Organización Social Civil
PNCT	Programa Nacional para el Control del Tabaco
RSC	Responsabilidad Social Corporativa
SMU	Sindicato Médico del Uruguay
UNASEV	Unidad Nacional de Seguridad Vial

1. INTRODUCCIÓN

1.1. FUNDAMENTO DEL TEMA

El marketing es un proceso fundamental de las empresas, aplicado para conocer a los clientes, sus deseos y necesidades, de manera de adaptar los productos comercializados cada vez más a sus expectativas, o satisfacer nuevas necesidades.

Asimismo, existen otros usos del marketing, como son el marketing político y el marketing social. Respecto a éste último, su importancia radica en ser fuente de información y método de atracción para adoptar una forma de vida o idea social, compartida por toda la sociedad y que favorezca a la totalidad de la misma.

En el sector privado el objetivo del marketing es hacer a la empresa más grande y rentable, así como a sus involucrados más felices. En el sector social, aunque indirectamente el logro del objetivo puede hacer crecer a la organización, el objetivo principal es mejorar las vidas de los individuos de la sociedad de la que forman parte. (Andreasen, 2006).

Es debido a lo anterior que resulta interesante investigar sobre el correcto uso del marketing social y su impacto en las ideas de la sociedad o en su forma de

vida. Antes de aplicar correctamente las herramientas de marketing social, así como cualquier técnica de análisis, es imprescindible contar con el conocimiento de las mismas y de su uso, para luego emplearlas en la realidad y aprovechar sus ventajas.

El estudio de la sociedad en su conjunto se hace muy extenso y complejo, por lo que se decidió acotar la investigación a un sector de la misma, puntualmente a las instituciones sin fines de lucro del sector salud. Esto surgió a raíz de una entrevista con una autoridad del programa de prevención del cáncer de cuello de útero, de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer (CHLCC), en la cual se constató el desconocimiento que tienen en dicho ámbito respecto al marketing, y en particular del marketing social.

Los encargados de dicho programa, se preguntaban por qué los planes de captación de la población objetivo que fijaron no daban los resultados esperados. Consultados acerca de si habían utilizado para ello herramientas de marketing, fue sorprendente descubrir que se desconocía el concepto de marketing, su aplicación y las virtudes derivadas del mismo.

Luego, surgió la interrogante de si esto mismo sucedería con todos los programas de dicha Comisión, o más allá, si ocurriría en todas las organizaciones sin fines de lucro del sector salud en nuestro país.

Considerando entonces, que mediante una buena gestión del marketing social se puede captar la atención y despertar el interés del público objetivo, de manera de lograr cambios en las conductas o ideas que los afectan negativamente, se puede ver en el marketing social una herramienta capaz de difundir e implementar buenas prácticas, que tengan como resultado la reducción de casos de enfermedades o sucesos que son totalmente prevenibles.

De esta manera, la propuesta de la investigación es analizar y compartir ideas con agentes de la salud, de forma de generar un campo de reflexión a nivel sectorial y fomentar en ellos el interés sobre la materia.

1.2. OBJETIVOS

El objetivo general de esta investigación es analizar cómo las instituciones sin fines de lucro del sector de salud en nuestro país utilizan el marketing social para la planificación y el desarrollo de sus campañas sociales.

El objetivo específico de la misma es contribuir a que se utilice correctamente el marketing social en nuestro país, analizando si su uso contribuye a la concreción de los objetivos de la organización.

1.3. HIPÓTESIS

Gracias al trabajo previo de investigación sobre el estado del conocimiento o antecedentes de la materia, se pudieron identificar variables relevantes que podrían tener una relación directa con el éxito de las campañas sociales.

En caso que así sea, se estaría verificando la importancia de la aplicación de las herramientas de marketing social en las instituciones estudiadas e impulsar su correcto uso para que éstas logren alcanzar sus objetivos, cuya finalidad es, a grandes rasgos, mejorar la calidad de vida de la población.

La hipótesis general a confirmar en esta investigación es la siguiente:

El correcto uso de las herramientas del marketing social tiene relación directa con el logro de los objetivos de las campañas sociales impulsadas por las instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay.

1.4. RESULTADOS A OBTENER

Con esta investigación se busca obtener pruebas fehacientes sobre el correcto o incorrecto uso de las herramientas de marketing social, en las instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay, y su vinculación con

los resultados obtenidos en las campañas realizadas por éstas y el logro de los objetivos de las mismas.

El alcance de esta investigación comprende las comisiones honorarias (personas públicas no estatales), las fundaciones y otros organismos que realicen tareas relacionadas al ámbito de la salud en el Uruguay, cuya finalidad no sea la obtención de lucro sino que tengan fines sociales.

1.5. METODOLOGIA Y TÉCNICAS APLICADAS

Para la exposición de los conceptos teóricos se hizo un relevamiento de la información existente mediante consulta a la bibliografía básica, así como a páginas web en Internet.

Al final de cada tema teórico analizado, se identificaron las variables de estudio más relevantes, con sus posibles atributos (valores que puede adoptar la variable), y sus principales relaciones.

A partir de las variables identificadas anteriormente se formuló un modelo teórico conformado por algunas de dichas variables y relaciones entre ellas, para aplicar posteriormente al análisis de los casos de la realidad uruguaya.

Para la descripción de los casos de estudio, se utilizó tanto información primaria como secundaria, realizando entrevistas a personas expertas en el tema y que trabajan en las instituciones sujetas a análisis, y analizando documentación oficial emitida por las propias instituciones.

Posteriormente, se realizó un análisis de los métodos utilizados por las diferentes instituciones en la aplicación del marketing social en las campañas seleccionadas, verificando el comportamiento de las variables que forman parte del modelo teórico formulado.

Finalmente, analizando los resultados de cada campaña, se definió la verificación o no de la hipótesis planteada, y se realizaron recomendaciones en cuanto a la utilización del marketing social en las instituciones sin fines de lucro.

1.6. FUENTES DE INFORMACIÓN

Se utilizaron fuentes primarias, realizando entrevistas con personal encargado del planeamiento y desarrollo de las campañas de las instituciones sin fines de lucro estudiadas.

Se recurrió además a fuentes secundarias, como libros de autores reconocidos en la materia, artículos de revistas especializadas, diarios, Internet, etc.

2. DESARROLLO

2.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En todas las sociedades existen diversas creencias respecto a temas relacionados con la salud, implicando muchas veces ciertas actitudes que perjudican el bienestar individual y finalmente a la sociedad en su conjunto. Esto podría evitarse modificando comportamientos, lo que se puede lograr mediante el correcto uso del marketing social en las campañas relacionadas.

Por otro lado, en todas las sociedades existe un grupo de instituciones sin fines de lucro que tienen objetivos diversos, por ejemplo, capacitar, informar e intentar cambiar comportamientos para tratar que las personas dejen de fumar, que se realicen chequeos médicos periódicos, que se cuiden de las enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

Las sociedades están constantemente buscando el cambio y la manera de sobrellevar los problemas para lograr una mejor calidad de vida de los individuos. Confían en organizaciones como UNICEF, trabajan a través de organizaciones sin fines de lucro o corporaciones como AVON y su lucha contra el cáncer, demandan a los legisladores la aprobación de leyes o regulaciones para mejorar las etiquetas de ciertos productos o para prohibir fumar en espacios públicos, etc. (Andreasen, 2006).

El cambio social requiere que los individuos actúen. Para que esto ocurra, alguien debe poner atención en el asunto, planteando posibles soluciones y evaluándolas, así como también decidir el mejor curso de acción. Muchos deben esforzarse para efectivizar el cambio o para prevenirlo cuando corresponda. (Andreasen, 2006).

Pero la realidad muestra que a pesar de los esfuerzos siguen existiendo individuos que se comportan en detrimento de sus propias vidas. De esta manera surgen las siguientes interrogantes, ¿será que están mal informados?, ¿es que así lo prefieren?, o ¿porque las instituciones que luchan por cambiar sus ideas, no lo están logrando como se lo plantean por el mal uso de las herramientas de marketing social?

Existe entonces una discordancia entre el escenario deseado por toda sociedad y la realidad, lo que trae a la luz la presencia de un problema social cuya importancia no es menor y que resulta interesante investigar.

Para comprender mejor en qué etapa se encuentra el problema social, Andreasen (2006) describe las fases del mismo:

- Desatención: el problema social existe, se evidencia mediante la presencia de información concreta o anécdotas dramáticas, pero no se ha convertido aún en una preocupación social.

- Descubrimiento: el problema llama la atención a individuos o grupos (incluido el medio) quienes piensan que éste necesita ser considerado. En esta fase, debería llevarse a cabo un análisis inicial de base o mediciones de donde van a emerger matices del problema y se va a conocer quienes son los más afectados por el mismo.
- Entrada en la agenda (tres agendas: pública, de los medios, de la política): activistas, grupos de defensa, políticos, reporteros, escritores, etc., reconocen la magnitud del problema y buscan más evidencia. En esta fase, fundaciones y potenciales interventores empiezan a ver al problema suficientemente importante como para prestarle atención y actuar.
- Delinear las opciones: analistas y defensores analizan la información y consideran cómo puede ser atendido el problema. Las evidencias sobre los vínculos causales son importantes, así como los posibles escenarios de acción.
- Elegir cursos de acción: aquí es donde tiene lugar el debate acerca de cuáles son los beneficios y costos que la acción y la no acción puede tener en la sociedad, las víctimas, y quiénes deben tomar la acción, si es que hay una solución. Se prestará especial atención a la eficacia de las diversas soluciones. Las fuerzas opositoras emergen y solidifican sus posiciones.
- Lanzar las intervenciones iniciales: fundaciones o agencias gubernamentales invierten en los programas. Las organizaciones deben liderar los esfuerzos y testear las estrategias y tácticas alternativas.
- Reevaluar y redireccionar: en los cambios más difíciles el progreso es lento, donde se presentan períodos de aceleración, desaceleración, progresión y

regresión. En un momento determinado los actores clave van a sentir que es momento de hacer un balance y analizar cómo está el problema, pudiendo surgir una reorientación y nuevas intervenciones.

- Éxito, fracaso o negligencia: luego de varios años, el problema va a encontrar una solución o va a resultar intratable.

La presente investigación intentará analizar cómo aplican las herramientas de marketing social las instituciones sin fines de lucro del sector salud de nuestro país, y concluir si el problema de investigación se debe básicamente a su mal uso, a la presencia de otras variables, o si se encuentra en el campo de estudio de otra disciplina, como la psicología o la propia medicina

2.2. EL MARCO TEÓRICO

Revisada y analizada la bibliografía sobre el tema, se encontraron diversos aportes de varios autores, de los cuales se seleccionaron los más relevantes y aplicables a la investigación en cuestión.

2.2.1. Concepto de instituciones sin fines de lucro

Varias organizaciones internacionales y autores han aportado a esta definición, como Drucker (1995), y en particular Iglesias, Sanz, Solernos, Vernis, Vidal y Urgell (2004) definen una asociación u organización no lucrativa como

una entidad constituida para prestar un servicio que mejore o mantenga la calidad de vida de la sociedad; formada por un grupo de personas que aportan su trabajo voluntario; no dedicada al lucro personal de ninguno de sus miembros, socios o fundadores; y que no tiene carácter gubernamental; distinguiendo las entidades no lucrativas por su forma jurídica, como asociaciones, fundaciones, federaciones, cooperativas, etc.

Otra definición de este concepto lo presenta Wikipedia (2012), que define una organización sin ánimo de lucro u organización no lucrativa, como aquella entidad cuyo fin no es la consecución de un beneficio económico, que por lo general reinvierte el excedente de su actividad en obra social y suelen ser organizaciones no gubernamentales (ONG).

Si bien las referidas definiciones implican que prácticamente se excluyan a las organizaciones gubernamentales, para la presente investigación serán tomadas en cuenta por la notoriedad pública e importancia de las campañas que dichas organizaciones han llevado a cabo, y que resulta muy interesante analizar.

2.2.2. Concepto de marketing social y su evolución

El autor Pérez Romero (2004, p. 3) cita a Kotler y Zaltman (1971), quienes proporcionaron la primera definición de Marketing Social:

El marketing social es el diseño, implementación y control de programas pensados para influir en la aceptación de ideas sociales, implicando consideraciones de planificación de producto, precio, comunicación, distribución e investigación de marketing.

Una definición más actualizada es la brindada por Leal Jiménez, A. (2000, p. 36) citado por Forero Santos (2002, p. 6), quién expresa que el Marketing Social:

Es la aplicación de técnicas comerciales de marketing para beneficiar a la sociedad. Su objetivo es producir cambios voluntarios en el comportamiento a través del conocimiento de las necesidades, deseos y barreras percibidas por el público objetivo: la sociedad o parte de ella.

Según los autores Pastén, Sefair y Valencia (2004), la evolución del concepto de marketing social tuvo su origen a partir de los años setenta, producto de los trabajos de Fox y Kotler. Sin embargo, los autores afirman que el análisis de las diferentes dimensiones del Marketing es anterior a esos años y se le atribuye a Wiebe (1952), quien planteó la siguiente pregunta: “¿Por qué no puede venderse la solidaridad como se vende el jabón?”, y desde entonces se dio inicio al debate sobre la relación y la aplicación del marketing a las causas sociales.

Fue a partir de 1971, producto de las investigaciones de Kotler y Zaltman, que se comienza a analizar con más detalle el marketing social y se identifican tres etapas de su evolución: confusión, consolidación y sectorización. Las características de cada etapa se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 1 - Evolución del concepto de Marketing Social

ETAPAS	DENOMINACIÓN	AÑOS	CARACTERÍSTICAS
1a Etapa	Confusión	1971 - 1980	Crisis de identidad del marketing social.
2a Etapa	Consolidación	1980 - 1989	Consolidación del área: se acepta la aplicación del marketing a las causas sociales y se desarrolla su cuerpo teórico.
3a Etapa	Sectorización	1989 en adelante	El marketing social comienza a adaptarse a sectores como la salud, las organizaciones no lucrativas o la ecología.

Fuente: Elaboración propia en base a Pastén et al. (2004, p. 1)

Según los autores Donovan y Henley (2010) el marketing social es un área de aplicación de las técnicas de marketing, que tiene como meta el cambio del comportamiento individual, aunque también intenta influenciar en individuos y grupos, en cuerpos legislativos, departamentos de gobierno, corporaciones y organizaciones sin fines de lucro, que tienen el poder de hacer cambios políticos, regulatorios y legislativos que protejan la salud, bienestar y calidad de vida de la población.

2.2.3. Diferencias entre marketing social y otras orientaciones del marketing

Debido a la confusión que se presenta con respecto al concepto de marketing social y otras orientaciones del marketing, resulta de gran importancia clarificar las diferencias entre éstos y sus aplicaciones.

Moliner Tena (1998) arriba a la conclusión de que el Marketing Social difiere de la Responsabilidad Social del Marketing debido a que el primer concepto es consecuencia de la ampliación horizontal del concepto de marketing, mientras que el segundo supone una ampliación vertical del mismo, es decir, un estado avanzado del marketing en general. Podría existir entonces marketing social irresponsable como es el caso de las sectas.

Luego distingue otras orientaciones del marketing, como el Marketing Público, el Marketing de Organizaciones no lucrativas y el Marketing Político. En los dos primeros casos, las orientaciones surgen de aplicar el marketing en los tipos de instituciones al cual refieren. El marketing político no es más que un caso particular del marketing social cuyo producto consiste en una idea política. El marketing público se define como un caso particular de las instituciones sin fines de lucro, puesto que sería el marketing de las instituciones públicas no lucrativas.

Afirma también que el marketing social puede ser practicado por organizaciones lucrativas y no lucrativas, por lo tanto, se puede encontrar marketing social responsable lucrativo, así como marketing social lucrativo sin responsabilidad empresarial, como es el caso de las empresas que promocionan hábitos de vida no saludable, por ejemplo fumar o beber alcohol.

La siguiente tabla, elaborada por dicho autor, resume las diferencias entre las distintas orientaciones del marketing.

Tabla 2 - Diferencias entre las distintas extensiones del marketing

CONCEPTO	TIPO DE PRODUCTO	SECTOR LUCRATIVO / NO LUCRATIVO	PROPIEDAD PÚBLICA / PRIVADA
Marketing Social	Ideas	Lucrativo y no lucrativo.	Público o privado.
Marketing Público	Bienes, servicios e ideas.	No lucrativo.	Público.
Marketing de las Org. no Lucrativas	Bienes, servicios e ideas.	No lucrativo.	Privado.
Marketing Político	Ideas políticas.	No lucrativo.	Público o privado.

Fuente: Moliner Tena (1998)

Pérez Romero (2004) diferencia el Marketing Social de la *Propaganda Social*. Según expresa:

La propaganda social es una de las técnicas de la mezcla de la comunicación social con el apoyo de panfletos o anuncios, orientados a la modificación de una idea, creencia, actitud o comportamiento de la población objetivo. El marketing social implica métodos y técnicas de marketing en beneficio de la comunidad a mediano y largo plazo.

Según French, Blair-Stevens, McVey y Merritt (2010), la propaganda social es el uso de anuncios para informar a la población acerca de un problema social o para influir en su comportamiento; por lo general carece de mayor atención a la visión de los consumidores, lo cual es vital para el marketing social. Esto refleja la diferencia entre propaganda social y marketing social, en el marketing social las necesidades de los consumidores son el punto de partida de la intervención.

Como afirman Kotler y Zaltman (1971), citados por Moliner Tena (1998), “el elemento clave que diferencia el marketing social del resto de las extensiones es el producto, ya que en este caso se trata de promover una idea social”.

2.2.4. Características del marketing social

Si bien el marketing social se asimila al aplicado en el sector comercial, es importante aclarar las particularidades que lo diferencian de éste último. Algunas de las características específicas del marketing social son las destacadas por Andreasen y Kotler (2002) citados por Pastén, Sefair y Valencia (2004):

- Mercado con demanda negativa: el marketing social, generalmente intenta vender ideas por las cuales muchas personas sienten rechazo, como por ejemplo realizarse chequeos médicos preventivos, dejar de consumir alcohol, utilizar cinturones de seguridad o dejar de fumar, mientras que el marketing en el ámbito comercial generalmente intenta vender productos o servicios que las personas desean.
- Temas especialmente delicados: muchos de los temas que trata el marketing social, están fuertemente ligados a los sentimientos de las personas, por lo que se dificulta su aplicación y la aceptación por parte de quienes se espera cambien ciertas conductas. Por ejemplo, el miedo a realizarse un examen médico o a sus posibles resultados, puede hacer que las personas no se lo realicen y traer consigo consecuencias a futuro.

- Beneficios no evidentes: en el marketing social los beneficios que se obtienen por cambiar ciertas conductas no son necesariamente visibles o disfrutables como lo son en el marketing comercial, sino que muchas veces se trata de intentar evitar patologías o situaciones indeseadas. Esta característica hace que los beneficios no sean evidentes para quienes cambian la conducta, pero sí para quienes lo promueven.
- Favorece a terceras partes: cuando una campaña de marketing social tiene como objetivo que las personas colaboren con otras, debido a que éstas últimas lo necesitan por estar en alguna situación particular, se dificulta lograr el cambio de comportamiento deseado ya que éste no los beneficia directamente.
- Intangibles difíciles de representar: dado que el producto que intenta vender el marketing social es un intangible, éste es difícil de representar, lo que dificulta la comunicación de las campañas sociales.
- Efectos a largo plazo: muchas de las conductas que el marketing social intenta cambiar, implican o llevan consigo valores básicos de las personas, los que son muy difíciles de cambiar, por lo que es necesario mucho tiempo para que éstas asimilen las ideas, reaccionen sobre cómo están actuando, se concienticen y cambien su conducta hacia el objetivo perseguido.
- Presupuestos limitados: A diferencia del marketing comercial, el marketing social generalmente es aplicado por instituciones sin fines de lucro o fundaciones que cuentan con recursos limitados, lo que dificulta significativamente el logro de los objetivos.

2.2.5. El marketing social en las organizaciones sociales civiles del Uruguay

Estudios realizados sobre el tema revelan ciertas conclusiones interesantes para la presente investigación, resultando relevante compartirlas y desarrollar algunos de los conceptos involucrados. Se toma como referencia lo concluido por Licandro (2009) en su investigación sobre la incorporación de la función de Marketing en las Organizaciones Sociales Civiles (OSC) de nuestro país, en las cuales incluye las ONG, Fundaciones y Asociaciones civiles sin fines de lucro. El informe del Profesor Licandro puede verse en el ANEXO A.

2.2.5.1. Las OSC y el marketing

La mayoría de los entrevistados por el autor en su investigación “reduce el marketing al empleo de la variable comunicación”, por lo que “parece predominar una visión acotada y parcial sobre el campo de actuación del marketing”. (Licandro, 2009).

Dentro del grupo de OSC que “ha incorporado el marketing como herramienta de gestión”, el autor encontró que “su uso aparece todavía bastante limitado, y salvo algunas excepciones, su gestión dista de ejercerse en forma profesional.” (Licandro, 2009).

Estas organizaciones focalizan el uso del marketing, principalmente para que sus organizaciones y objetivos sean conocidos y valorados por la sociedad, y para lograr la colaboración de las empresas. En menor término, pretende ser una herramienta para comunicarse con audiencias diferentes, y una función de organización que proporciona información sobre el mercado y sus necesidades.

Además se observó que la mayoría “no utiliza el marketing para gestionar la relación con sus beneficiarios o para el reclutamiento y fidelización de voluntarios”. (Licandro, 2009).

La siguiente tabla muestra los usos más importantes del marketing social para las OSC entrevistadas.

Tabla 3 - Usos más importantes del marketing en las OSC

Usos más importantes del Marketing en las organizaciones estudiadas					
USOS O COMETIDOS	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada
Para que la sociedad en general la conozca y la valore	66,7	20,8	8,3	0,0	4,2
Para conseguir la colaboración de las empresas	70,8	8,3	8,3	4,2	8,3
Para comunicar mejor nuestra propuesta	58,3	20,8	12,5	0,0	8,3
Para conseguir donaciones de las personas	54,2	25,0	4,2	4,2	12,5
Para que los beneficiarios conozcan lo que les ofrece la organización	37,5	25,0	4,2	16,7	16,7
Para comprender mejor los motivos de las empresas, voluntarios y donantes para colaborar con nosotros	41,7	4,2	29,2	4,2	20,8
Para atraer voluntarios	25,0	20,8	20,8	8,3	20,8

Fuente: Licandro (2008), Revista Plaza Financiera 03/09.

2.2.5.2. El marketing y el relacionamiento de las OSC con las empresas

El relacionamiento de estas organizaciones con las empresas, en busca de su colaboración, incentiva a las OSC a desarrollar el uso de las herramientas de marketing. Se concluye así que “el uso del marketing está mucho más desarrollado en las OSC que se relacionan con empresas, que en las que no lo hacen”. (Licandro, 2009).

Se observó también que “hay una correlación bastante importante entre gestión profesional del marketing y capacidad para captar recursos de las empresas y reclutar voluntarios”. Estas OSC son las que generan “una mayor visibilidad pública”, logrando así “una reputación corporativa más sólida” y siendo las que “resultan más atractivas para las empresas y las personas que desean hacer voluntariado”. (Licandro, 2009).

2.2.5.3. El marketing y el financiamiento de las OSC

La mayoría de las OSC presentan graves deficiencias de gestión, casi sin habilidades para la captación de recursos financieros, lo que las hace altamente vulnerables y difíciles de sostener. Se basan principalmente en el trabajo voluntario y tienen una fuerte dependencia de la ayuda pública y la cooperación internacional. (Licandro, 2009)

Según concluye el autor, “las OSC que no aplican el marketing tienden a tener concentradas sus fuentes de financiación, particularmente en el Estado”.

Las OSC encuestadas utilizan diversas fuentes para obtener los recursos para financiar sus presupuestos. La siguiente tabla muestra que las fuentes más habituales son las empresas e instituciones sin fines de lucro en otros países, seguidas por las personas físicas y el Estado.

Tabla 4 - Fuentes de financiamiento de las OSC

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	% de OSC encuestadas que utilizan la fuente
Empresas	67%
Instituciones sin fines de lucro en otros países	54%
Personas físicas	46%
Estado	42%
Propios beneficiarios y sus familia	33%
Organismos internacionales	25%
Soporte de OSC de su "oficina central"	17%

Fuente: Elaboración propia en base a Licandro (2009).

Se observa que un pequeño grupo de OSC ha evolucionado en formas de organización más sólida, y ha desarrollado un nombre y una marca reconocida y apreciada que les facilita el acceso a fuentes de financiamiento mucho más estables. Este pequeño grupo ha capitalizado el crecimiento de la Responsabilidad

Social Corporativa (RSC) que se viene produciendo en Uruguay, mediante la atracción de empresas que buscan socios en la sociedad civil. (Licandro, 2009).

Finalmente se clasifican las OSC en dos tipos:

Tipo 1: No diversificadas - Altamente dependientes del Estado, operan en un ámbito geográfico más acotado, poseen un porcentaje importante de personal rentado, tienen presupuestos anuales elevados, no recurren a las empresas. Emplean menos el marketing.

Tipo 2: Diversificadas - Se basan en varias fuentes de financiamiento. Recurren a las empresas. Es un grupo heterogéneo en materia de ámbito geográfico, tamaño, personal rentado y otros atributos. Tienden a gestionar más profesionalmente el Marketing. (Licandro, 2009).

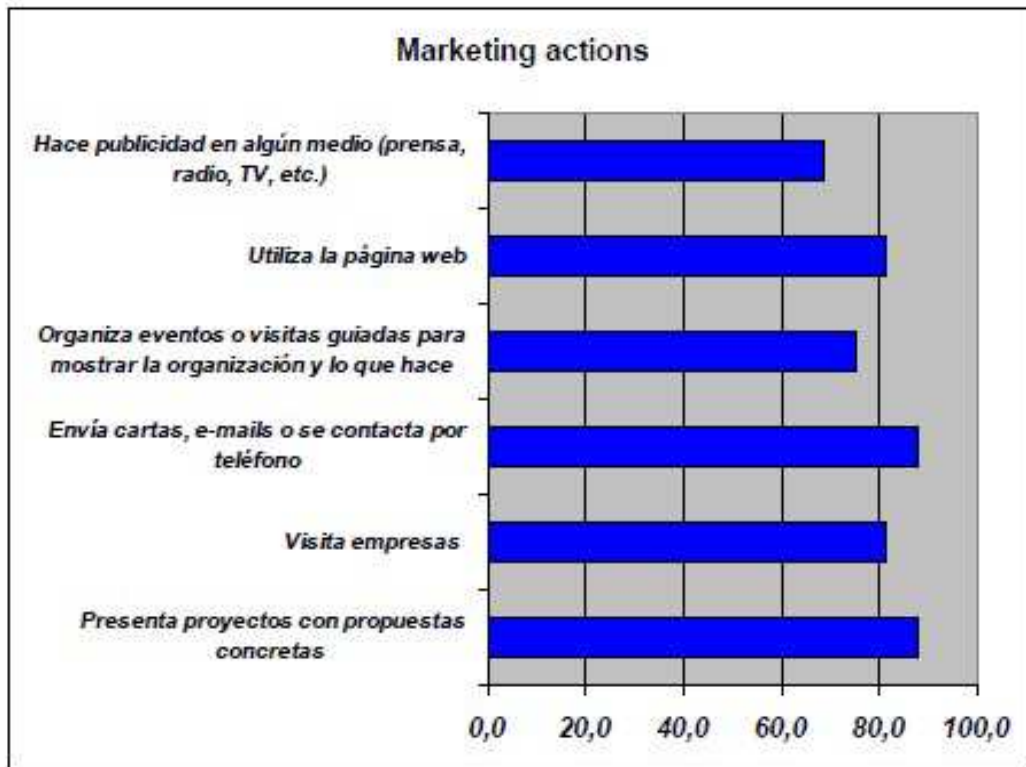
2.2.5.4. Las OSC y el apoyo de las empresas

El 67% de las OSC consultadas realizan alguna acción de marketing para conectarse y tener apoyo de las empresas, utilizando una o varias herramientas de marketing y dedicando tiempo para su planificación y ejecución. (Licandro, 2009).

Entre las herramientas más utilizadas se destacan:

- 1) el uso de la publicidad en medios y a través de la web;
- 2) el empleo de las relaciones públicas (eventos, visitas a la organización);
- 3) acciones de marketing directo (envío de e-mails, cartas y llamadas telefónicas) y la venta “cara a cara” (visita a empresas y presentación de proyectos). (Licandro, 2009).

Ilustración 1 - Acciones de marketing utilizadas por las OSC



Fuente: Licandro (2009)

2.2.5.5. Lo que buscan las empresas con su colaboración

La investigación de Licandro trabaja bajo el supuesto de que la relación entre empresas y OSC busca como resultado final “la generación de valor para ambas”.

La Tabla 5 refleja los principales retornos que buscan las empresas al contactarse con ellas, demostrando que las empresas procuran obtener una amplia variedad de retornos. Además, se mezclan los retornos personales del decisor con retornos para la empresa. En cuanto a éstos últimos se presenta cierto equilibrio

entre retornos internos a la empresa, como desarrollar una cultura corporativa y generar satisfacción de los empleados, con retornos externos como asociar la marca con valores, obtener reconocimiento público y generar mayor adhesión de los clientes. (Licandro, 2009).

Tabla 5 - Posibles beneficios buscados por las empresas que colaboran con las OSC

BENEFICIOS BUSCADOS POR LAS EMPRESAS QUE COLABORAN	%
Asociar su marca con los valores de la organización	81.3
Obtener reconocimiento público o estima de la población	75.0
Desarrollar una cultura corporativa	75.0
Generar satisfacción en sus empleados o mejorar las relaciones de trabajo	68.8
Generar mayor adhesión de sus clientes	68.8
Satisfacer intereses personales del decidor	68.8
Obtener legitimidad ante la población para poder llevar adelante sus operaciones fabriles o comerciales	62.5
Desarrollar los valores personales del decidor	62.5
Hacer publicidad para su marca	56.3
Vender más	56.3

Fuente: Licandro (2008), Revista Plaza Financiera 03/09.

2.2.5.6. Formas en que apoyan las empresas a las OSC

Las herramientas de colaboración que se usan principalmente son:

- 1) donación de recursos (bienes y servicios, equipos en desuso, el tiempo de publicidad y entrega de material de desecho);

- 2) donación de dinero;
- 3) trabajo voluntario de trabajadores y empresarios;
- 4) dinero recaudado mediante acciones con clientes de la empresa.

Ilustración 2 - Recursos que aportan las empresas a las OSC



Fuente: Licandro (2009)

2.2.5.7. Las OSC y la aplicación de las herramientas de marketing

Finalmente, respecto a la utilización del marketing como una herramienta válida para la gestión de sus alianzas, la investigación revela que “resultó elevado el número de entrevistados que considera que las OSC usan poco esta herramienta y la deberían incorporar”. Así, el informe señala que “es elevado el número de entrevistados que creen que necesitan que su institución reciba asesoramiento en marketing”. (Licandro, 2009).

2.2.5.8. Análisis de las variables relevantes

Luego de analizada la información recopilada para esta sección, así como para las posteriores, se presentará una lista de variables identificadas y que pueden resultar relevantes para poner a prueba la hipótesis de esta investigación. Además de las variables se presentarán sus posibles atributos, es decir los valores que puede tomar cada variable, algunos nombrados por el propio autor, otros a modo de ejemplo. Luego, se procederá a presentar las principales relaciones entre dichas variables.

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Tipo de producto social:
 - atención a grupos vulnerables
 - campañas de cambio social que buscan un cambio voluntario en los comportamientos socialmente nocivos
 - acciones encaminadas a promover el establecimiento y operación de organizaciones comunitarias (el fortalecimiento de las instituciones que prestan servicios sociales)

- Uso del Marketing:
 - profesional

- medio
- deficiente (visión acotada)

- Grado de visibilidad pública de la Organización:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Reputación Corporativa:
 - sólida
 - débil

- Relación con empresas:
 - alta
 - media
 - baja

- Fuentes de recursos:
 - empresas
 - instituciones sin fines de lucro en otros países
 - personas físicas
 - el Estado
 - los propios beneficiarios y sus familias

- organismos internacionales
- oficina central

- Dependencia del Estado para el financiamiento:
 - alta
 - media
 - baja

- Estabilidad de la fuente de financiamiento:
 - estable
 - no estable

- Acciones para recaudar fondos:
 - campañas de donación
 - eventos en los medios de comunicación
 - venta de productos de solidaridad

- Acciones de Marketing:
 - publicidad en algún medio (prensa, radio, TV, etc.)
 - páginas web
 - relaciones públicas
 - marketing directo (cartas, email o teléfono)
 - visitas a otras organizaciones

- proyectos con propuestas concretas
- combinación de estas herramientas

- Capacidad para captar recursos:
 - alta
 - media
 - baja

Las relaciones más importantes entre las variables expresadas anteriormente son las siguientes:

- Cuanto más profesional el “Uso del marketing” más alta es la “Relación con las empresas”.
- Cuanto más profesional el “Uso del marketing” mayor “Grado de visibilidad pública de la organización”.
- Cuanto mayor “Grado de visibilidad pública de la organización” más sólida la “Reputación corporativa”.
- Cuanto más sólida la “Reputación corporativa” mayor “Capacidad para captar recursos”.
- Cuanto más profesional el “Uso del marketing” mayor “Capacidad para captar recursos”.
- Cuanto menor “Capacidad para captar recursos” mayor “Dependencia del Estado para el financiamiento”.

- Cuanto más deficiente el “Uso del marketing” mayor “Dependencia del Estado para el financiamiento”.
- Cuanto mayor “Reputación corporativa” mayor “Estabilidad de las fuentes de financiamiento”.

2.2.6. El cambio social y el marketing social

2.2.6.1. Estrategias de cambio social

Según Kotler y Roberto (1992) existen cinco tipos de estrategias de cambio social:

1) la tecnológica: un avance tecnológico puede conducir a una conducta o práctica socialmente deseable. Las soluciones tecnológicas en el caso del consumo de cigarrillos pueden ser de tres tipos: modificación (ej: alteración de ciertas características de los cigarrillos para atenuar los efectos dañinos), sustitución (ej: ingestión de nicotina o goma de mascar) o innovación del producto (ej: píldora que reduce o elimina los riesgos del fumar).

2) la económica: buscan imponer costos sobre la conducta no deseada y recompensar la conducta deseable. Ej: gravamen sanitario a cada paquete de cigarrillos.

3) la político/legal: Ej: restricciones a la producción, venta y uso de cigarrillos; regulaciones que limiten el fumar en lugares públicos.

4) la educativa: Ej: instruir desde niños respecto a los riesgos de fumar, exigir que se impriman advertencias respecto a la salud sobre los mismos paquetes y en los anuncios de cigarrillos. Este tipo de estrategia no ha tenido mucho éxito, ya que la mayoría de los fumadores saben que no deberían fumar.

5) la de marketing social: la cual veremos en el siguiente punto.

Según Forero Santos (2002), la falta de información y la resistencia promovida por la tradición, son los principales enemigos del cambio.

2.2.6.2. El marketing social

Kotler y Roberto (1992) definen el marketing social como una estrategia para cambiar la conducta. Combina los mejores elementos de los planteamientos tradicionales de cambio social con una planificación integrada y un marco de acción, utilizando los avances en la tecnología de las comunicaciones y en las habilidades de marketing. Utiliza conceptos de segmentación de mercados, de investigación de consumidores, de desarrollo y prueba de conceptos de producto, de comunicación orientada, de facilitación, de incentivos y de teoría del intercambio, para maximizar la respuesta de los adoptantes objetivo.

Forero Santos (2002) expresa que quiénes deben emplear el marketing social son todas aquellas instituciones cuyo propósito principal es impulsar la promoción de la salud, la cultura ciudadana, la calidad de vida y el desarrollo social, entre las que se pueden incluir entidades estatales, entidades del sector privado, organizaciones de la sociedad civil, ONGs y organismos multilaterales de cooperación internacional.

Además, este autor analiza qué tipos de cambios requieren del marketing social y distingue los siguientes:

- cognitivos: la información le permite a la audiencia, comprender, adquirir conocimiento y educarse en lo que está haciendo y en lo que debe hacer.
- de valores: una vez informada y educada, lo que se espera es que ésta altere sus creencias y valores, es decir, adopte una nueva cultura.
- de patrones de comportamiento: adopta un nuevo modelo de acción.
- de acción: emprende una acción específica.

Kotler y Roberto (1992), definen lo que llaman la “Tecnología de gestión del cambio social” (Tabla 6), la que debe responder con eficacia a ciertas cuestiones, a las cuales asignan una tarea específica.

Tabla 6 - Tecnología de gestión del cambio social

<i>Cuestión</i>	<i>Tarea</i>
1. «¿Cuál es el ajuste entre la idea o práctica social y lo que el grupo de adoptantes objetivo está buscando?»	Definición del ajuste
2. «¿Qué hace que se logre un buen ajuste?»	Diseño del ajuste
3. «¿Cómo transfiero este ajuste a mi grupo de adoptantes objetivo?»	Transferencia del ajuste
4. «¿Cómo mantengo o cambio el ajuste para defenderlo frente al abandono prematuro?»	Defensa del ajuste

Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 33)

La primera tarea es la “Definición del ajuste producto-mercado”. Consiste en crear un nuevo producto social que cubra una necesidad que no está siendo satisfecha o diseñar un producto mejor que los que están disponibles, siendo esto el primer requisito de éxito en el marketing social. Muchas campañas de cambio social fracasan porque su público objetivo no percibe el problema, el deseo o la necesidad, (ej: en las campañas antitabaco, la gente sabe que no debe fumar pero no siente la necesidad o deseo de cambiarlo). En este caso, la tarea de definir el ajuste producto-mercado resulta ser la de destacar la importancia de una causa o de una necesidad social y de inducir al público objetivo a percibir su valor.

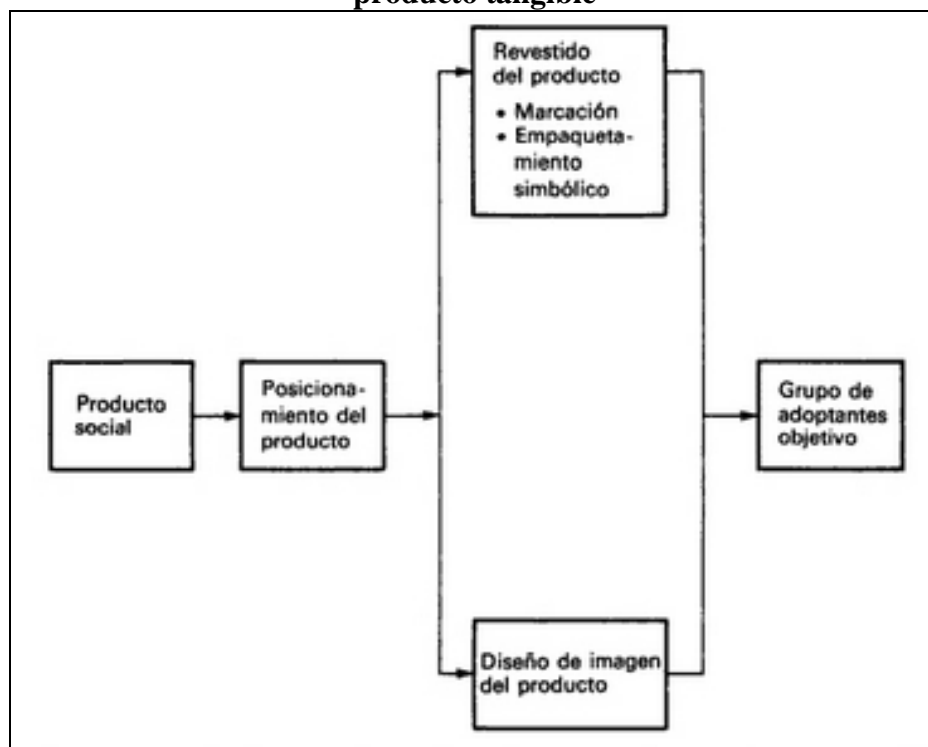
La segunda tarea es el “Diseño del ajuste producto-mercado”, cuyo propósito es presentar la solución de un modo eficaz ante el público objetivo, mediante el posicionamiento de la idea o práctica social, el revestimiento de una

aparición para reforzar el posicionamiento elegido y el desarrollo de una imagen de refuerzo que sea coherente con la naturaleza de la causa.

Los detalles a tomar en cuenta para el diseño de los productos sociales van a diferir si se trata de un producto intangible, a que si se trata de un producto tangible.

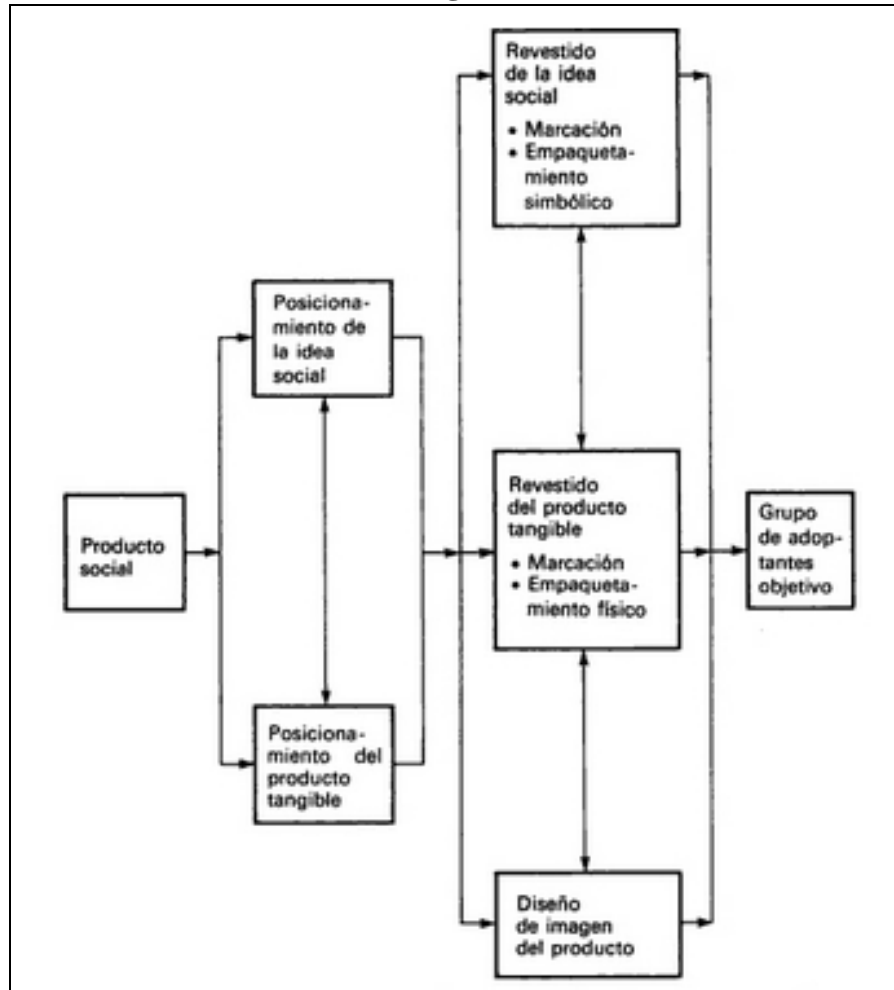
La Ilustración 3 muestra el diseño de un producto intangible. En la Ilustración 4 puede apreciarse que el diseño de los productos sociales con una base de producto tangible es más complejo que el de los productos intangibles.

Ilustración 3 - Diseño de productos sociales a los que les falta una base de producto tangible



Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 36)

Ilustración 4 - Diseño de productos sociales con una base de producto tangible



Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 42)

La tercer tarea de la “Tecnología de gestión del cambio social” es la “Transferencia del ajuste producto-mercado”, la cual se basa en transferir la idea o práctica social deseada al público objetivo.

La cuarta y última tarea es la “Defensa del ajuste producto-mercado”, para lo cual se deben realizar remiendos continuos o ajustes a medida que cambian las

circunstancias. Kotler, Roberto y Lee (2002) agregan que para sostener el comportamiento en el futuro, una campaña de marketing social debería obtener el compromiso del público objetivo, crear normas y hacer a los infractores más visibles, recompensar a la audiencia por alcanzar el 100% en el mantenimiento del comportamiento deseado, entre otras cosas.

2.2.6.3. Análisis de las variables relevantes

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Tipo de estrategia de cambio social:
 - tecnológica
 - económica
 - político-legal
 - educativa
 - marketing social

- Grado de ajuste del producto al mercado:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Grado de ajuste del diseño del producto al mercado:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Tangibilidad del producto social:
 - tangible
 - intangible

- Grado de defensa del ajuste del producto al mercado:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Resultado de la campaña de cambio social:
 - éxito total
 - éxito parcial
 - fracaso

- Necesidad de cambio de la población objetivo:
 - alto (necesidad de cambio)
 - medio (indiferencia)
 - bajo (resistencia al cambio)

- Grado de aceptación del producto social:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Compromiso del público objetivo con la campaña:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Nivel de abandono prematuro del producto social:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Nivel de control del comportamiento mediante normas:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Nivel de recompensas al comportamiento deseado:
 - alto
 - medio
 - bajo

Las relaciones más importantes entre las variables expresadas en esta sección son las siguientes:

- Cuanto mayor “Grado de ajuste del producto al mercado” mejor será el “Resultado de la campaña social”.
- Cuanto mayor “Grado de ajuste del diseño del producto al mercado” mayor “Grado de ajuste del producto al mercado”.
- Cuanto menor “Necesidad de cambio de la población objetivo” peor el “Resultado de la campaña de cambio social”.
- Cuanto mayor “Grado de defensa del ajuste del producto al mercado” menor “Nivel de abandono prematuro del producto social”.
- Cuanto mayor “Compromiso del público objetivo con la campaña” menor “Nivel de abandono prematuro del producto social”.
- Cuanto mayor “Nivel de control del comportamiento mediante normas” menor “Nivel de abandono prematuro del producto social”.
- Cuanto mayor “Nivel de recompensas al comportamiento deseado” menor “Nivel de abandono prematuro del producto social”.

2.2.7. El Proceso de Gestión del Marketing Social

El siguiente proceso de gestión del marketing social fue planteado por Kotler y Roberto en su libro “Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública” (1992), al que se le adicionaron planteamientos o ideas relacionadas de otros autores para lograr una mejor comprensión y ajuste de los conceptos tratados.

En dicha obra expresan que el proceso de gestión del marketing social consiste en analizar el entorno, en investigar la población objetivo, en definir el problema o la oportunidad del marketing social, en diseñar sus estrategias, planificar sus programas de combinaciones, y organizar, poner en práctica, controlar y evaluar el esfuerzo de marketing social.

Estos autores le dan gran importancia al proceso de planeamiento sistemático de las campañas. Según ellos,

“Solo mediante el proceso sistemático de analizar el mercado somos capaces de seleccionar correctamente el público objetivo para nuestro propósito. Solo tomándose el tiempo necesario para conocer a nuestro público objetivo somos capaces de establecer las metas y objetivos. Solo desarrollando una estrategia integrada se crea un cambio real, una estrategia que reconozca que nuestra audiencia va a ser influenciada por la comunicación (promoción), así como por los beneficios percibidos (producto), costo percibido (precio), y facilidad de acceso (lugar). Solo tomándose el tiempo para ver como vamos a medir nuestro rendimiento vamos a estar seguros de que va a contribuir al éxito futuro.”

La siguiente ilustración muestra las etapas del proceso de gestión del marketing social, aunque estas podrían superponerse.

Ilustración 5 - Etapas del Proceso de Gestión del Marketing Social



Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 46)

Dada la importancia de comprender este proceso de gestión del Marketing Social, a continuación se realizará un análisis detallado de cada una de las etapas que lo componen.

2.2.7.1. ETAPA A - Análisis del entorno del marketing social

El análisis del entorno consiste en “analizar el entorno que rodea la campaña social concreta”. (Kotler y Roberto, 1992, p. 45).

2.2.7.1.1. Configuración del entorno del marketing social

Los programas de marketing social están sujetos a las fuerzas de cambio que provienen del entorno. Para ser eficaces, los agentes de cambio deben comprender el entorno del marketing. ¿Qué es el entorno de marketing social?, es aquel conjunto de fuerzas externas a la campaña de cambio social que impactan en la capacidad de ésta para desarrollar y mantener una influencia con éxito sobre su público objetivo. Dentro de las fuerzas del entorno que hay que reflejar, se destacan las demográficas, económicas, naturales, tecnológicas, político-legales y las socio-culturales. (Kotler y Roberto, 1992).

Los agentes de marketing pueden apoyarse en el entorno de marketing para gestionar el cambio. La exploración debe apuntar tanto al entorno actual, que revela problemas y oportunidades ya existentes, como al probable entorno futuro, el cual puede revelar cómo tienen que cambiarse los programas de marketing social para que continúen siendo eficaces. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.1.2. Análisis de la conducta del público objetivo

En el centro de cualquier campaña de marketing social están los individuos, los grupos y las poblaciones que se pretende sean los consumidores de los productos de la campaña. Para tener éxito se requiere ser capaz de predecir su comportamiento. A su vez, la predicción requiere el conocimiento de los procesos que guían y determinan su conducta. Una vez que se comprende la misma, los agentes de marketing social pueden llevar a cabo la tarea de segmentar por grupos de público objetivo. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.1.3. Análisis de las variables relevantes

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Análisis y consideración de las fuerzas del entorno:
 - alto: se analiza y se actúa en función al entorno
 - medio: se analiza pero no se actúa en función del mismo
 - bajo: no se analiza ni se considera el entorno

- Nivel de conocimiento sobre el comportamiento del público objetivo:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Resultado de la campaña de cambio social:
 - éxito total
 - éxito parcial
 - fracaso

Las relaciones más importantes entre las variables expresadas en esta sección son las siguientes:

- Cuanto mayor “Análisis y consideración de las fuerzas del entorno” mejor “Resultado de la campaña social”.
- Cuanto mayor “Nivel de conocimiento sobre el comportamiento del público objetivo” mejor “Resultado de la campaña social”.

2.2.7.2. ETAPA B - Investigación y selección de la población objetivo

En esta etapa, los agentes de marketing social necesitan alcanzar una comprensión del público objetivo y de sus necesidades. Para esto se utiliza la segmentación que consiste en subdividir la población en segmentos que tengan características comunes de respuesta a una campaña social. (Kotler y Roberto, 1992).

La segmentación aporta tres beneficios: 1) capacitar a los agentes de marketing para orientar sus esfuerzos hacia aquellos grupos que necesitan

urgentemente un producto o que pueden ser atendidos de mejor manera, 2) hacer el producto a medida de sus necesidades, y 3) configurar más eficazmente las comunicaciones y la distribución. (Kotler y Roberto, 1992).

Las variables utilizadas para subdividir la población pueden ser: geográficas (ej: región, densidad de la población), demográficas (ej: edad, sexo, renta, ocupación), psicográficas (ej: clase social, estilo de vida, personalidad) o de conducta (ej: tasa de uso, beneficios, estatus del usuario). Las variables de segmentación más adecuadas son aquellas que capturan de la mejor manera las diferencias de conducta del público objetivo, como por ejemplo, la edad en relación a la adicción a las drogas. (Kotler y Roberto, 1992).

Para el caso de aplicación del marketing social, la segmentación debe hacerse teniendo en cuenta tres audiencias: primaria, secundaria y terciaria. La audiencia primaria es el público objetivo al cual se le va a dirigir el programa o campaña de promoción de la salud. La audiencia secundaria son las instituciones de educación, organizaciones comunitarias, organizaciones sociales privadas, instituciones del sector salud (públicas y privadas) a las que se tenga que recurrir para solicitar apoyo logístico, de legitimación, de divulgación del programa o campaña que se va a implementar. La audiencia terciaria son aquellos organismos o instituciones a las que debemos solicitar el aval para adelantar la campaña y que pueden colaborar en la financiación. (Forero Santos, 2002).

Luego de segmentar es necesario evaluar los diferentes segmentos para decidir a cuántos y cuáles atender, en razón a las limitaciones de fondos. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.2.1. Análisis de las variables relevantes

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Segmentación de la población objetivo:
 - se realiza
 - no se realiza

- Nivel de comprensión de las necesidades de la población objetivo:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Resultado de la campaña de cambio social:
 - éxito total
 - éxito parcial
 - fracaso

Las relaciones más importantes entre las variables expresadas en esta sección son las siguientes:

- A mayor “Segmentación de la población objetivo” mayor “Nivel de comprensión de las necesidades de la población objetivo”.
- A mayor “Nivel de comprensión de las necesidades de la población objetivo” mejor “Resultado de la campaña social”.

2.2.7.3. ETAPA C - Diseño de las estrategias de marketing social

La estrategia de marketing social especifica el plan de acciones para el logro de los objetivos de la campaña social. Consiste en realizar decisiones básicas sobre costos totales, alternativas de marketing y asignación de recursos. (Kotler y Roberto, 1992).

En primer lugar, los agentes de marketing social deben establecer los objetivos específicos, medibles y alcanzables de la campaña. Es frecuente que las organizaciones sociales establezcan sus objetivos de programa en términos amplios como por ejemplo “elevar la calidad de vida”; dado que estos objetivos no son específicos tampoco son medibles. En segundo lugar, una vez establecidos los objetivos del programa, deben decidir qué nivel de gasto en marketing social es necesario y distribuir el presupuesto entre los diferentes instrumentos

alternativos de marketing social que la organización utilizará para alcanzar sus objetivos. (Kotler y Roberto, 1992).

Las herramientas fundamentales del marketing convencional son conocidas como las cuatro “pes”: Producto, Precio, Plaza y Promoción. Varios de los autores consultados, agregan para el caso específico del marketing social la consideración de “pes” adicionales. Kotler y Roberto (1992) mencionan que los agentes de marketing social han sugerido la adición de tres “pes” especialmente en relación con la prestación de servicios, éstas son:

- Personal: aquellos que venden y entregan el producto social a los adoptantes objetivo;
- Presentación: elementos visibles sensitivos en la presentación de la oferta, con los que los adoptantes objetivo adquieren o usan el producto social;
- Proceso: fases a través de las cuales los adoptantes objetivo llegan a adquirir el producto social.

Forero Santos (2002), adiciona dos elementos más: la Presentación o empaque y la Población, para completar así el marketing mix, o sea, las variables controlables o decisiones del marketing.

2.2.7.4. ETAPA D - Planificación de los Programas de Marketing Social

Luego de diseñar la estrategia es necesaria la planificación detallada de los programas de marketing social, tomando decisiones más precisas tales como el diseño del producto social, la determinación de su precio, la elección de los canales de distribución más adecuados y los medios de comunicación a utilizar.

2.2.7.4.1. Producto social

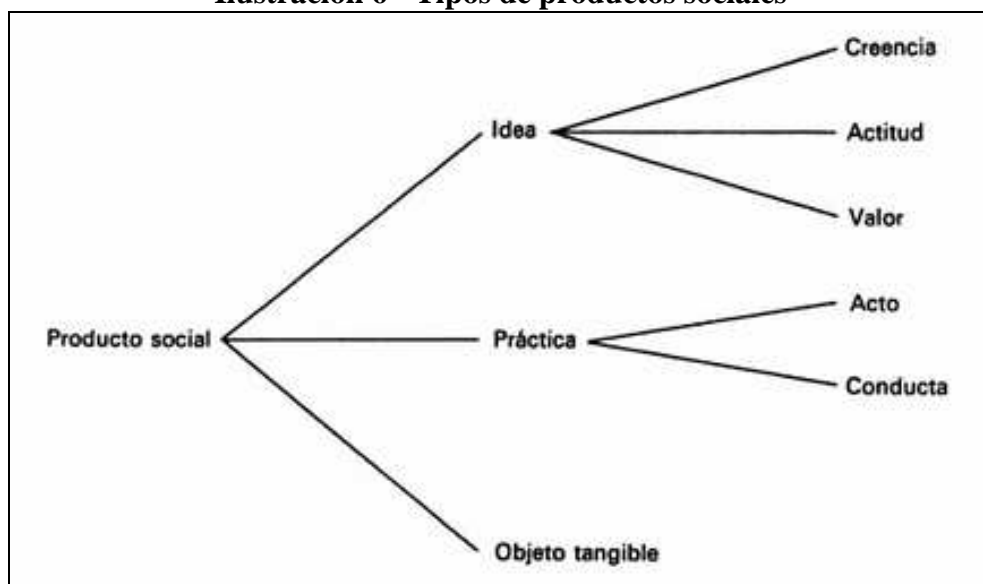
El diseño y el desarrollo del producto social implican primariamente la identificación de las necesidades del público objetivo. La segunda tarea implica ver cómo se presenta el producto, es decir, su posicionamiento. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.1.1. Desarrollo del producto social

Para identificar la necesidad de un producto, es necesario conocer las ideas o creencias que existen entre la población acerca de una problemática social determinada, como el aborto y la drogadicción, es decir, problemas sociales por los cuales se pueden desarrollar productos que mejoren las condiciones de vida de los ciudadanos. (Pérez Romero, 2004).

Según Kotler y Roberto (1992) existen tres tipos de productos sociales, una idea, una práctica o un objeto tangible, los cuales se muestran en la siguiente ilustración:

Ilustración 6 - Tipos de productos sociales



Fuente: Kotler y Roberto (1992)

Según los autores, la adopción de una nueva idea significa la adopción o la modificación de una creencia, de una actitud o de un valor. Por lo tanto, los agentes de marketing deben concebir su tarea como la de convertir una no-creencia en creencia, una creencia en una actitud, o una actitud en un valor.

No creencia -----> Creencia -----> Actitud -----> Valor

Los autores definen una creencia como una concepción que se establece respecto a un asunto de hecho que no incluye una evaluación por parte de los

individuos, por ejemplo, “fumar cigarrillos es peligroso para la salud”. Las actitudes son definidas como evaluaciones positivas o negativas de personas, objetos, ideas o sucesos, por ejemplo “los niños que provienen de embarazos planificados son mejor atendidos que los de embarazos accidentales”. Los valores los definen como ideas globales respecto a lo que es correcto y erróneo, por ejemplo, los derechos humanos.

El producto social como una práctica puede tratarse de un acto único, como presentarse a una vacunación, o puede tratarse del establecimiento de un esquema diferente de conducta, como abandonar el tabaco. (Kotler y Roberto, 1992).

El producto social como un objeto tangible se refiere a productos físicos que pueden acompañar la campaña, como puede ser la píldora anticonceptiva o el cinturón de seguridad. (Kotler y Roberto, 1992).

Para Pérez Romero (2004) un producto social, difícilmente puede ser una idea aislada, por lo que el producto social óptimo es aquel que tiene la combinación ideal de productos intangibles y tangibles.

Sin embargo, otros autores como Forero Santos (2002) afirman que el producto social es intangible, ya que el marketing social vende beneficios abstractos tales como ideas, hábitos, actitudes, creencias, mitos, principios, acciones, valores, comportamientos, actos, prácticas y conductas.

Kotler y Roberto (1992) también clasifican al producto social tomando por ejemplo la dificultad de penetración en el mercado, teniendo en cuenta si es un producto que satisface una necesidad que ningún otro está satisfaciendo, si satisface mejor que otro producto existente o si intenta satisfacer una necesidad que aún el público no percibe.

2.2.7.4.1.2. Presentación del producto social

En el caso de estar frente a un producto social que sea una combinación de tangibles e intangibles, tal como varios autores mencionan, hay que tener en cuenta la “presentación o empaque” del elemento tangible. Se considera de especial relevancia prestar atención en su aspecto físico, así como en la marca y la imagen que el público objetivo tenga del mismo.

Como ejemplo, Kotler y Roberto (1992) mencionan en su libro el programa de acción social para el uso de preservativos en Filipinas, el cual ofrecía preservativos de alta calidad y donde el equipo directivo del programa eligió uno de bajo precio como estrategia genérica. Luego, cuando diseñaron los programas detallados al respecto, fue necesario determinar cómo iban a ser posicionados en base a la investigación sobre percepciones, actitudes y motivaciones de los adoptantes objetivo en el uso, la marca y el empaquetado del mismo. El bajo precio del preservativo era mejor si se tiene en cuenta que ponía al mismo al alcance del segmento objetivo, pero podía llevar la imagen de que el programa

estaba ofreciendo un producto de baja calidad. Por lo tanto, no hay que descuidar los aspectos mencionados, ya que pueden llevar al fracaso de una campaña.

2.2.7.4.1.3. Posicionamiento del producto social

Una vez que los agentes de marketing social hayan medido la necesidad del mercado, pueden definir el encaje o ajuste del producto al mercado. Esta tarea es la denominada “posicionamiento del producto”, en la cual es clave el hecho de identificar a la competencia. Debido a que los agentes de marketing están obligados a estimular una conducta, esta competencia no es otra marca del producto social u otro programa con el mismo objetivo, sino la falta de práctica de dicha conducta. (Kotler y Roberto, 1992).

Cuando existe un producto tangible, los agentes de marketing social planifican normalmente la campaña de difusión del producto como adopción del “concepto producto” y a continuación como adopción del “producto tangible”. Después de terminar el encaje producto-mercado, los agentes de marketing social tienen que ofrecer este conjunto a los adoptantes objetivo. Esta fase lleva consigo la asignación de marca y embalaje para el producto tangible. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.1.4. Posicionamiento de la organización

La consideración final en el diseño de un producto social lleva consigo comunicar una imagen aceptable de la campaña social, de su equipo, de su misión y de su competencia, así como del valor de sus objetivos. La probabilidad de que el producto sea adoptado aumenta grandemente cuando el producto o mensaje provienen de una campaña o de un equipo de campaña que gozan de credibilidad y respeto. La investigación indica que la credibilidad es una función de tres aspectos: experiencia, integridad (objetividad y honestidad) y agradabilidad. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.1.5. Marketing social de servicios

Los servicios sociales son un instrumento del marketing social. El agente de cambio no solamente debe promover una idea de, por ejemplo, cómo abandonar el tabaco, sino que debe proporcionar clínicas que atiendan a los adoptantes objetivo potenciales que desean abandonar el hábito de fumar. La administración de estas clínicas implica la gestión de profesionales y voluntarios que interaccionan con los adoptantes objetivo potenciales, ya que su competencia, su actitud y su conducta afectarán al nivel de adopción y de compromiso de los adoptantes objetivo. (Kotler y Roberto, 1992).

Proveer de servicios a un mercado tiene algunas características especiales que no se encuentran normalmente en el caso de suministros de bienes. Las cuatro características distintivas de los productos sociales orientados a los servicios son: intangibilidad, inseparabilidad (se producen y consumen al mismo tiempo, ej: donación de sangre), variabilidad (dependen de quién, cuándo y dónde se suministra) e inmediatez. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.2. Distribución del producto social

Después de planificar el posicionamiento y la presentación del producto social, los agentes de marketing deben prestar atención a cómo hacerlo disponible. Si un producto social no está al alcance, el público objetivo no podrá actuar según la información y la persuasión presentadas en las actividades promocionales. (Kotler y Roberto, 1992).

Los canales de distribución como las clínicas de salud, las agencias gubernamentales y los medios de comunicación, son los puntos de entrega o salida para hacer disponibles los productos sociales. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.2.1. Distribución de un producto tangible

Kotler y Roberto (1992) citan a Stern y El-Anasary (1988), quienes definen un canal de distribución como una red de “instituciones y agencias implicadas en la tarea de desplazar productos desde los puntos de producción a los puntos de consumo”.

En el marketing social, el punto de producción es la campaña de cambio social y los puntos de consumo son los adoptantes objetivo. La gestión de un canal de distribución implica la gestión de una red de intermediarios. (Kotler y Roberto, 1992).

Los agentes de marketing social han de tomar dos decisiones relacionadas con la distribución: el tipo de puntos de distribución y el número de ellos, y su localización. Para ello se debe tener en cuenta las preferencias y la conducta de los adoptantes objetivo. Pueden llegar a surgir conflictos en los canales de distribución, por lo que es importante que los agentes de marketing social los sigan de cerca de modo de asegurar que el flujo de los productos hacia el público objetivo esté operando con el máximo de eficacia. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.2.2. Distribución de un producto intangible

Las ideas y las prácticas son productos intangibles. Los investigadores de publicidad hacen referencia a los medios de comunicación de masas como aquellos que están comprometidos en “la distribución del mensaje” o en “la entrega del mensaje”, por lo que son los canales primarios para el marketing y la distribución de productos sociales intangibles. Estos medios son la televisión, la radio, los periódicos, las revistas, el cine, la publicidad en vía pública. La dimensión estimada de la audiencia en cada modalidad indica su capacidad de distribución potencial. Los agentes de marketing social tienen que determinar la combinación de características de los medios que ellos necesitan para alcanzar una distribución eficaz de sus mensajes concretos. (Kotler y Roberto, 1992).

Algunos productos sociales intangibles se transfieren mejor a través de medios especializados en lugar de utilizar medios de masas. Éstos son canales de entrega que conectan especialistas y profesionales con segmentos particulares de población objetivo. Por ejemplo, las campañas sociales para convencer a las personas de que abandonen el hábito de fumar utilizan profesionales como canales de distribución. (Kotler y Roberto, 1992).

Otras campañas de cambio social requieren del uso de voluntarios como canal de distribución, a tal punto que si no hubiese operadores voluntarios, la gran mayoría de las campañas terminarían inmediatamente o tendrían que reducir significativamente sus actividades. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.3. Precio del producto social y costos de adopción

Una vez que el producto social se encuentra distribuido debe hacerse accesible a los adoptantes objetivo. Hacer que un producto social sea fácil de obtener y de usar es la tarea de la gestión de costos en la adopción de un producto. Estos costos de adopción son de dos tipos: monetarios y no monetarios. (Kotler y Roberto, 1992).

Los costos monetarios acompañan inevitablemente a las campañas sociales que tienen una base de producto tangible. Para determinar el precio del producto social los agentes de marketing deberían tomar en consideración tres aspectos: los costos del producto, los precios de los competidores y la sensibilidad de los adoptantes objetivo al precio. (Kotler y Roberto, 1992).

Según Pérez Romero (2004) el valor entregado al público objetivo es la diferencia entre el valor total del producto social y el costo total del mismo, por lo que para aumentar el valor y mejorar el posicionamiento del producto social hay que enfocarse en aumentar el valor total percibido, o bajar los costos, o ambas opciones. El valor total del producto incluye el producto mismo, los servicios, el personal, la imagen, etc., y el costo total incluye los costos monetarios y no monetarios.

Kotler y Roberto (1992) citan a A. Smith (1776), el fundador de la economía moderna, quien expresó que “el precio real de cualquier cosa, lo que cualquier cosa cuesta realmente a una persona que desea adquirirla, es la fatiga y la molestia de adquirirlo”. En esta expresión entran en juego los costos no monetarios.

2.2.7.4.3.1. Gestión de los costos monetarios

Cuanto más alto sea el precio mayor son los costos de los adoptantes objetivo. Por ello, las campañas de cambio social deben de fijar cuidadosamente el precio de sus productos. (Kotler y Roberto, 1992).

En el caso de que la campaña social tenga una base de producto tangible, se debe tomar en cuenta la sensibilidad de la población objetivo a los precios, ya que una variación en el precio del producto tangible puede afectar a la demanda del mismo. Por ejemplo, en el sector salud hay una alta elasticidad de la demanda, por lo que una pequeña variación en el precio del producto se corresponde con una importante variación de la misma. (Pérez Romero, 2004).

Según Kotler y Roberto (1992), los agentes de marketing social deben ser conscientes de las diversas funciones que cumplen los precios a la hora de fijarlos:

- accesibilidad: capacidad para adquirir el producto social en función del precio;

- posicionamiento del producto: el precio puede ser como un símbolo y como un sustituto de la calidad del producto;
- exclusión del mercado: se presenta en dos casos, cuando la demanda excede la capacidad del programa social o cuando el agente de marketing social desea desestimular el uso de un producto aumentando su precio, por ejemplo el alto precio de los cigarrillos en las campañas antitabaco.

2.2.7.4.3.2. Gestión de los costos no monetarios

Los costos totales de la adopción incluyen además los costos no monetarios, los cuales presentan dos características principales: costos de tiempo (de viaje, de espera) y riesgos percibidos (psicológicos, sociales, físicos). (Kotler y Roberto, 1992).

En relación a los costos de tiempo, la reducción del tiempo de viaje es un tema de gestión del canal de distribución. Cuanto mayor sea el número de puntos minoristas y cuanto mejores sean sus localizaciones menor será el tiempo de viaje necesario para adquirir el producto social. Además, las campañas sociales deben minimizar el tiempo de espera de los adoptantes en la entrega del mismo. (Kotler y Roberto, 1992).

Respecto a los riesgos percibidos, los agentes de marketing social deben buscar la manera de reducirlos. Kotler y Roberto (1992) citan a Gemunden, H. G.

(1985), quien propuso el siguiente modelo: frente a un riesgo psicológico estimado se debe aportar un producto social que ofrezca recompensas psicológicas; frente a un riesgo social se deben recoger garantías de fuentes creíbles; frente a un riesgo de uso se debe proporcionar al público objetivo información tranquilizadora sobre el producto o una prueba libre del mismo de modo que puedan experimentar en qué medida cumple el producto con sus promesas; y frente a un riesgo físico, solicitar pruebas o declaraciones de aprobación por instituciones responsables.

2.2.7.4.4. Promoción

Según Pérez Romero (2004) “la función de la promoción es dar a conocer, informar, recordar, educar, persuadir y concientizar a la población objetivo o mercado meta acerca de los productos y/o servicios de las organizaciones sin fines de lucro en busca del bienestar social”. Las características de la promoción son entonces las siguientes:

- Dar a conocer: consiste en difundir a la población los productos y/o servicios que se ofrecen, hablando, escribiendo y publicando acerca de todo lo que realiza la organización para lograr los objetivos sociales. En el caso de las organizaciones sin fines de lucro que se financian con donaciones, estas tienen el deber moral de informar sobre sus actividades a la sociedad.

- Informar: dar información acerca de la existencia de sus productos sociales, alcances y cobertura. Para esto se requiere una precisión mayor en la delimitación del público objetivo y se deben realizar todas las actividades de investigación necesarias para medir el impacto o difusión de la información. Según Kotler y Roberto (1992), la información incluye la tarea de hacer que los adoptantes objetivo reconozcan el contenido de la comunicación y lleguen a recordarlo.
- Recordar: una vez dado a conocer e informado, es necesario recordar para lograr estar en la mente de la población en el momento que estos decidan adquirir el producto social. No basta con informar, hay que usar la estrategia de recordación.
- Educar: este factor debe implementarse en lugares estratégicos como los hogares, escuelas, hospitales, eventos públicos masivos, etc. La educación es responsabilidad compartida por tres sectores: el agente de cambio, instituciones públicas y privadas. Ampliando este concepto, Donovan y Henley (2010) afirman que la educación puede ser efectiva para alcanzar un cambio de comportamiento cuando la ignorancia es la mayor barrera. Sin embargo, la información por si sola es generalmente insuficiente para lograr el cambio de comportamiento.
- Persuadir: es un esquema más complejo que el de la promoción, ya que no es suficiente informar y recordar para que los usuarios adquieran el producto social. Es necesario utilizar una comunicación persuasiva o encaminada a cambiar el comportamiento del público objetivo. Según Kotler y Roberto

(1992), la persuasión consiste en conseguir que los adoptantes objetivo conformen una actitud favorable hacia el producto social con una intención de prueba. Finalmente Forero Santos (2002) cita a Leal Jiménez, quién afirma que “el sostén del marketing social está en la influencia de la conducta y no en proporcionar información”.

- **Concientizar:** la comunicación social busca que todos los individuos tomen conciencia de la problemática social para que el cambio de conducta provenga de la convicción del individuo y no de imposiciones o sanciones económicas y legales. Es así como también expresó Leal Jiménez, citado por Forero Santos (2002), “es indispensable la recompensa continua y la repetición de los mensajes para lograr sostener los nuevos comportamientos y actitudes hasta que se conviertan en un estilo de vida”.

El primer paso en la comunicación social es diferenciar al público objetivo como masa y como individuos, ya que se utilizan distintas técnicas de comunicación para cada grupo. Para el público objetivo como masa, la técnica más efectiva es el uso de las comunicaciones de masa, medios como la televisión, la radio o la prensa. Algunas de las acciones por las que el producto social se promueve entre el público objetivo como individuos son: publicidad, venta personal, promoción de ventas y relaciones públicas. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.4.1. Promoción a través de la comunicación de masas

La función diferenciadora de una comunicación de masas es la de informar y persuadir, dentro de un período temporal dado, al mayor número de adoptantes objetivo sobre cómo el producto social se ajusta a sus necesidades mejor que otros productos alternativos, si existiesen. Las decisiones a tomar relacionadas con la comunicación de masas deben tener en cuenta cinco aspectos: el objetivo, el mensaje, la ejecución (cómo informar y persuadir), los medios (dónde) y la cronología de la comunicación (cuándo). (Kotler y Roberto, 1992).

Un programa de comunicación de masas debe ser probado tanto antes como después de su lanzamiento, con el objetivo de evaluar su eficacia.

2.2.7.4.4.2. Promoción a través de la comunicación selectiva

Los medios de comunicación de masas pueden informar y persuadir a un gran grupo de personas en un corto tiempo, pero existen conocimientos que dependen de comunicaciones detalladas e intensivas que quedan más allá de la capacidad de comunicación de los medios de masas. Esta información es probable que llegue mejor a través de medios selectivos más que a través de medios de masas. La comunicación selectiva puede conseguir lo que la comunicación de masas no; concretamente puede informar y persuadir a un conjunto

predeterminado de adoptantes objetivo de un modo interactivo y flexible. (Kotler y Roberto, 1992).

Algunas de las técnicas utilizadas para la comunicación selectiva son: el correo directo, el e-mail y el marketing telefónico.

El correo directo para la promoción de un producto social permite segmentar la población y comunicar directamente a los adoptantes objetivo, personalizar las comunicaciones, manejar el volumen de destinatarios y generar la oportunidad para la adopción, no como la comunicación de masas que busca generar un conocimiento o un interés. (Kotler y Roberto, 1992).

En la actualidad, el e-mail ha sustituido fuertemente al correo directo en todas las áreas, por lo que se supone que la promoción directa de productos sociales también está utilizando esta herramienta como medio de comunicación selectiva. Además de las ventajas del correo directo, el e-mail permite informar y persuadir a un gran grupo de personas de forma inmediata, cómoda y a bajo costo.

El marketing telefónico puede utilizarse tanto para la recepción de llamadas, proporcionando un número gratuito para solicitar información, lo que permite la interacción, y para realizar llamadas, cuando el agente de marketing social se comunica por iniciativa propia con los adoptantes objetivo para informarles o persuadirles de cierta práctica. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.4.3. Promoción a través de la comunicación personal

Las campañas de cambio social comprenden generalmente un flujo de interacciones y de comunicaciones intensivas entre los agentes de cambio y el público objetivo. Este flujo de mensajes incluye la información e instrucción, la persuasión, el consejo y motivación, y la aportación de ayuda y de servicios. De las herramientas principales de promoción de la comunicación, es la que permite ejercer la influencia más poderosa. (Kotler y Roberto, 1992).

La comunicación personal presenta ciertas características diferenciadoras, tales como permitir la interacción personal, iniciar una relación con el público objetivo y generar un sentido de obligación de “devolver el favor”, lo que lleva consigo una posición más próxima a la adopción del producto social. Los agentes de marketing social pueden aprovechar estas características, pero con un precio: es la herramienta más costosa de las tres comunicaciones promocionales. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.4.4. Persuasión del público objetivo

Se puede persuadir al público objetivo básicamente de dos formas: ejerciendo presión para la acción inmediata o intentando que los individuos adopten el producto social mediante la prueba del mismo. (Kotler y Roberto, 1992).

Es útil recurrir a la “presión para la acción inmediata”, en los casos en que el público objetivo está motivado pero no pone en práctica su intención debido a la presencia de ciertos factores. Uno de ellos es la *falta de oportunidad*, donde se utiliza el muestreo del producto social si éste tiene base tangible o si el producto es una idea, la técnica es más difícil, pero puede tratarse del uso de videos motivadores por ejemplo. Otro de los factores es la *capacidad limitada* (financiera o emocional), las que se pueden reducir, por ejemplo, proporcionando créditos y utilizando promotores personales, respectivamente. Las *restricciones de tiempo* aparecen como otro factor, para el cual los agentes de marketing social pueden planificar sus promociones de productos sociales de modo que se realicen en ocasiones sociales y culturales especiales o próximas a ellas, como vacaciones, días libres de trabajo, aniversarios o fiestas religiosas. (Kotler y Roberto, 1992).

La “adopción participativa” es especialmente adecuada cuando el diálogo activo y la negociación entre el público objetivo y los agentes de cambio social resulta necesaria para hacer avanzar la campaña. La misma naturaleza de la participación del público objetivo en el marketing social exige el intercambio de información, el control compartido y la confianza mutua. Cuando estas condiciones existen los agentes de marketing social pueden utilizar eficazmente los programas de promoción orientados a la participación. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.5. Gestión de la prestación de servicios y de la satisfacción del público objetivo

La satisfacción del público objetivo es el resultado de dos fuerzas: las necesidades y expectativas del mismo y la eficacia de la campaña de cambio social. A su vez, los resultados de la campaña dependen de la calidad del personal interviniente, del lugar donde se desarrolla y del proceso como secuencia y flujo de actividades implicadas en alcanzar la adopción de un producto social. (Kotler y Roberto, 1992).

Kotler y Roberto (1992) citan a Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) quienes afirman que hay diez grupos de expectativas que los agentes de marketing social deben considerar:

- a) Relacionadas con el personal: la disponibilidad, la competencia, la cortesía, la credibilidad y la sensibilidad.
- b) Relacionadas con el lugar: el acceso (horario y localización), la seguridad (privacidad) y el aspecto.
- c) Relacionadas con el proceso: la fiabilidad (calidad) y la comunicación.

El personal de servicios juega un papel importante en la satisfacción de los adoptantes objetivo. Dentro de las tareas de los agentes de marketing social está el asegurar que el personal sea amistoso y atento, sensible, y que de respuesta a las necesidades de los adoptantes actuales y potenciales. Necesitan un programa

estricto de reclutamiento y una formación, supervisión y evaluación de alto nivel. (Kotler y Roberto, 1992).

También es crítico “el dónde y con qué” de una campaña de cambio social, el lugar y localización donde se prestan los servicios, y el “cómo” de la prestación del servicio (proceso). (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.6. Movilización de grupos de influencia

Al poner en práctica una campaña de cambio social hay que identificar tres tipos de grupos de influencia: los aliados, quienes apoyan la campaña social, como médicos o personal sanitario cuya participación son necesarios para la disponibilidad de servicios; los opositores, cuyos intereses se ven afectados por la campaña social, como las comunidades religiosas con los anticonceptivos; y los grupos neutrales, cuyos intereses no se ven afectados por la campaña social. (Kotler y Roberto, 1992).

El sector gubernamental tiene un amplio interés en la colaboración, facilitación, guía, y coparticipación en la creación de fundaciones, asociaciones civiles u otro tipo de organizaciones no gubernamentales que faciliten de manera directa la construcción del bienestar de la sociedad. (Pérez Romero, 2004).

Un programa eficaz de marketing social requiere del conocimiento de las características de cada grupo de influencia, y de abordar las necesidades de cada uno con una estrategia apropiada. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.4.7. Análisis de las variables relevantes

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Nivel de comprensión de las necesidades de la población objetivo:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Grado de ajuste del producto al mercado (posicionamiento del producto):
 - alto
 - medio
 - bajo

- Grado de credibilidad de la campaña y su equipo (experiencia, integridad y agradabilidad):
 - alto
 - medio
 - bajo

- Resultado de la campaña de cambio social:
 - éxito total
 - éxito parcial
 - fracaso

- Nivel de competencia, actitud y conducta de los profesionales y voluntarios de la campaña:
 - alto
 - medio
 - bajo

- Disponibilidad del producto social tangible:
 - buena
 - mala

- Valor del producto social:
 - alto
 - bajo

- Costo del producto social:
 - alto
 - bajo

- Costo monetario del producto social:
 - alto
 - bajo

- Costo no monetario del producto social (tiempo y riesgos percibidos):
 - alto
 - bajo

- Valor entregado al público objetivo:
 - alto
 - bajo

- Accesibilidad al producto social:
 - alto
 - bajo

- Eficacia de los programas de promoción:
 - alta
 - baja

- Satisfacción de los adoptantes objetivo:
 - alta
 - baja

- Grado de conocimiento y satisfacción de las necesidades de los grupos de influencia:
 - alto
 - bajo

Las relaciones más importantes entre las variables expresadas en esta sección son las siguientes:

- A mayor “Nivel de comprensión de las necesidades del público objetivo” mayor “Grado de ajuste del producto al mercado”.
- A mayor “Grado de credibilidad de la campaña y su equipo” por parte del público objetivo, mejor “Resultado de la campaña”.
- A mayor “Nivel de competencias, actitudes y conducta de los profesionales y voluntarios de la campaña”, mejor “Resultado de la campaña social”.
- A mejor “Disponibilidad del producto social tangible” mejor “Resultado de la campaña social”.
- A mayor “Valor del producto social” mayor “Valor entregado al público objetivo”.
- A menor “Costo del producto social” mayor “Valor entregado al público objetivo”.
- A mayor “Valor entregado al público objetivo” mayor “Grado de ajuste del producto al mercado”.

- A mayor “Grado de credibilidad de la campaña y su equipo” mayor “Valor del producto social”.
- A menor “Costo monetario” y menor “Costo no monetario”, menor “Costo del producto social”.
- A mayor “Costo monetario” menor “Accesibilidad al producto social”.
- A menor “Disponibilidad del producto social tangible” mayor “Costo no monetario” de tiempo para el público objetivo.
- A mayor “Eficacia de los programas de promoción” mejor “Resultado de la campaña social”.
- A mejor “Resultado de la campaña social” mayor “Satisfacción del público objetivo”.
- A mayor “Grado de credibilidad de la campaña y su equipo” mayor “Satisfacción del público objetivo”.
- A mayor “Grado de conocimiento y satisfacción de las necesidades de los grupos de influencia” mejor “Resultado de la campaña social”.

2.2.7.5. ETAPA E - Gestión del marketing social

2.2.7.5.1. Desarrollo del plan de marketing social

Un plan de marketing social establece las normas para poner en práctica la campaña y para evaluar sus resultados. (Kotler y Roberto, 1992).

Según las características definidas por los autores French, Blair-Stevens, McVey y Merritt (2010), los planes de marketing social establecen metas claras y objetivos de comportamiento medibles; determinan cuál es el público objetivo y segmentos a los que se apunta; motivan la participación en la evaluación de necesidades, fijación de objetivos, ejecución y evaluación final; establecen cómo las intervenciones de prototipos o pilotos se pondrán a prueba y serán utilizados para desarrollar programas a gran escala; crean una razón fundamental para el programa y detallan por qué las intervenciones han sido seleccionadas; establecen cómo el programa va a ser financiado y cómo va a ser sostenido en el periodo de desarrollo; instituyen el impulso de coaliciones con otros involucrados, socios, y grupos de interés; forman el mecanismo para coordinar acciones entre la prestación internacional, nacional, regional y local; constituyen el compromiso político, gerencial e institucional para el programa; detallan un plan de contingencia; recogen evidencia acerca de prácticas efectivas y casos de estudio; indican qué perspectiva teórica ha sido usada para fundamentar la planificación; establecen cómo el financiamiento y otros recursos van a ser aplicados y sobre qué periodo; instituyen los principales hitos (proceso, impacto y resultados) en el desarrollo y cumplimiento del programa; determinan mecanismos de evaluación, gestión del rendimiento, aprendizaje y retroalimentación.

Las partes de un plan de marketing social según Kotler y Roberto (1992) son las siguientes:

- 1) Resumen ejecutivo: se resumen brevemente los objetivos y recomendaciones finales.
- 2) Evaluación de la situación actual: se describe el perfil del público objetivo y el producto social, se evalúan las fuentes alternativas que podrían satisfacer las necesidades del público objetivo y se realiza una exploración del entorno.
- 3) Identificación de las oportunidades y riesgos.
- 4) Fijación de los objetivos del producto social: deben ser específicos, medibles y alcanzables.
- 5) Proposición de estrategias de marketing social para lograr los objetivos. La combinación estratégica se basa en tres componentes: el detalle de segmentos del público objetivo y las prioridades correspondientes a cada uno, la combinación de marketing social (marketing mix) para cada segmento objetivo y el presupuesto de marketing social.
- 6) Elaboración de programas de acción: cada programa de acción aborda cuatro aspectos: qué se hará, cuándo se hará, quién lo llevará a cabo y cuánto costará.
- 7) Determinación de presupuestos y controles: se determinan los recursos que la campaña de marketing debe comprometer para alcanzar sus resultados específicos y los medios a través de los cuales se hará el seguimiento de la evolución del plan. Generalmente, los objetivos y presupuestos del plan de actuación se desglosan en partes mensuales o trimestrales, revisando los resultados de cada período y determinando e interpretando las divergencias.

Aquellas que resultan desfavorables requieren de acciones correctivas, mientras que las favorables deberían analizarse para descubrir formas de mantener o mejorar los resultados obtenidos.

Frecuentemente, los agentes de marketing social gestionan de forma simultánea varias adopciones de productos sociales que se proponen alcanzar mercados múltiples. Cada producto compite por un presupuesto limitado de recursos, siendo los recursos más escasos: los técnicos como los expertos y especialistas, las máquinas y materiales, así como el tiempo y energía que el personal dedica. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.5.2. Organización y puesta en práctica de programas de marketing social

Según Kotler y Roberto (1992), poner en práctica un plan significa estructurar la organización e instrumentar los programas. La estructuración de la organización consiste en diseñar una distribución que se adecue mejor a la situación de la institución que va a llevar adelante los programas de marketing social, pudiendo ser de cuatro tipos:

- Diseño de la organización funcional: utilizada cuando el producto social es relativamente sencillo en su adopción. La Ilustración 7 muestra un ejemplo de este diseño.

Ilustración 7 - El diseño de la organización funcional



Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 367)

- Diseño de gestión por producto: utilizado cuando son productos múltiples, diferentes y demasiado numerosos para un planteamiento funcional. La Ilustración 8 muestra un ejemplo de este diseño.

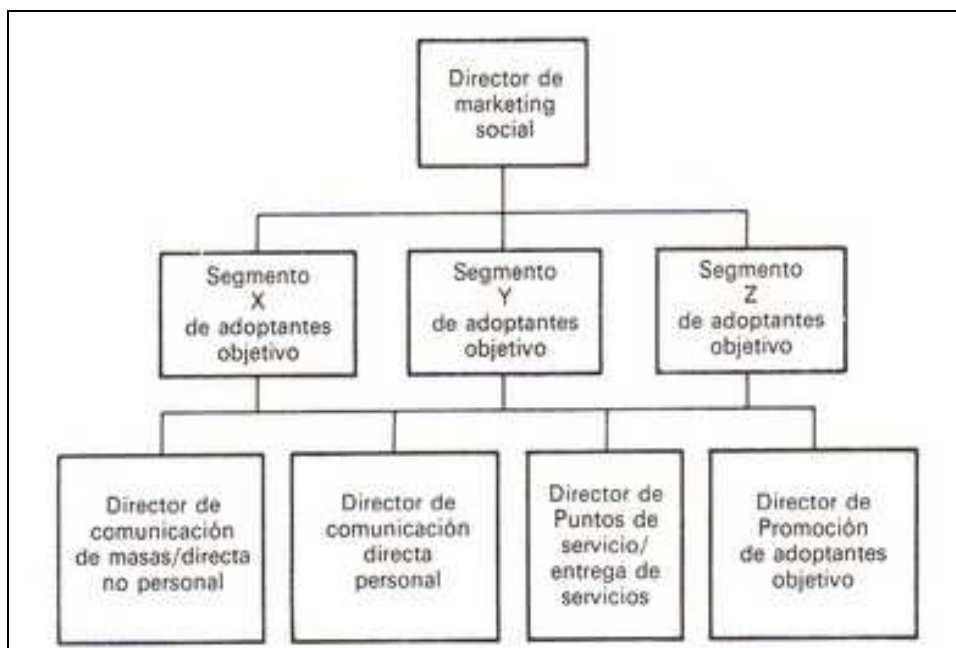
Ilustración 8 - El diseño de gestión por producto



Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 369)

- Diseño de gestión por segmentos: se utiliza cuando los adoptantes objetivo pueden dividirse en varios segmentos. La Ilustración 9 muestra un ejemplo de este diseño.

Ilustración 9 - El diseño de gestión por segmentos

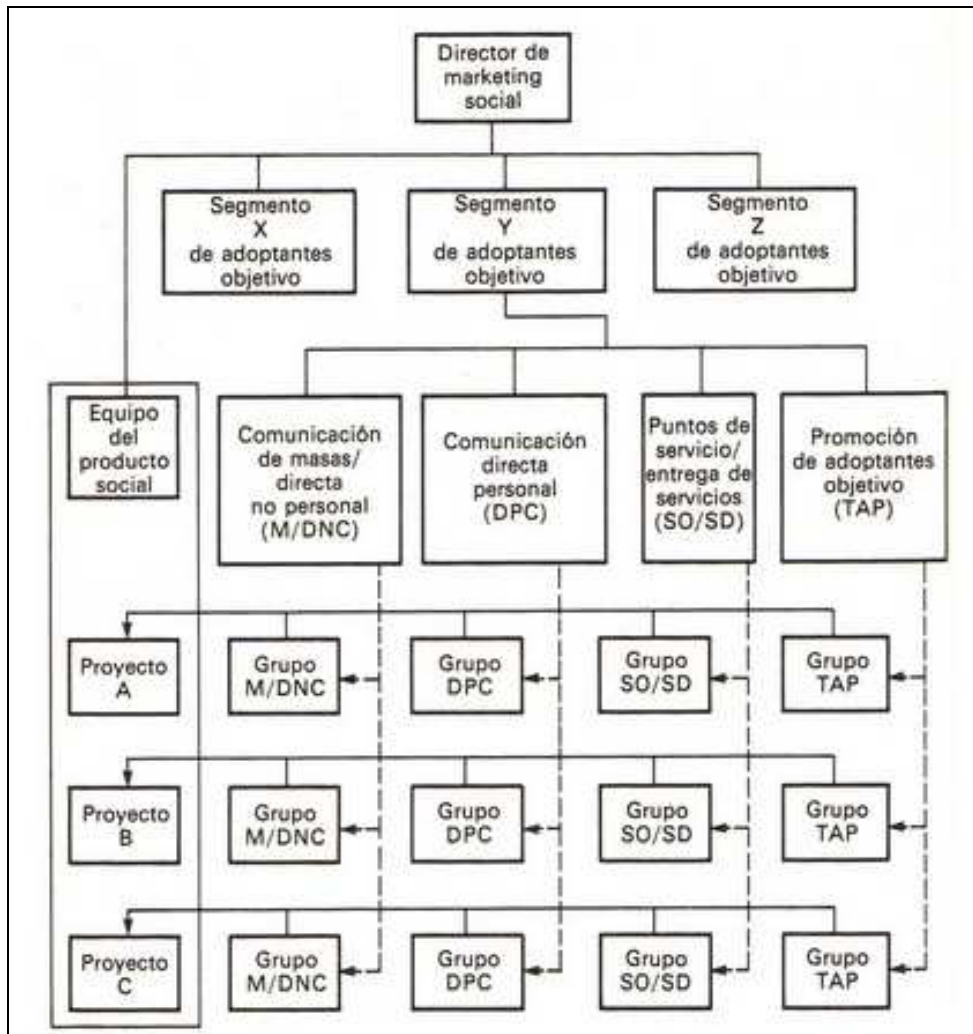


Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 371)

- Diseño de gestión segmento/producto: se utiliza simultáneamente una división por segmento de adoptantes objetivo y por producto. La Ilustración 10 muestra un ejemplo de este diseño.

La instrumentación del plan de marketing social implica la coordinación de varias tareas y departamentos de la organización. (Kotler y Roberto, 1992).

Ilustración 10 - El diseño de gestión por segmento/producto



Fuente: Kotler y Roberto (1992, p. 372)

2.2.7.5.3. Control de los programas de marketing social

Los agentes de marketing social no pueden conseguir una puesta en práctica oportuna y eficaz si les falta un sistema de control adecuado. La idea básica del control del marketing social es mantener dentro de límites tolerables las desviaciones que puedan existir, de modo que la campaña en su conjunto tenga

una alta probabilidad de alcanzar sus objetivos. El control del marketing social tiene dos aspectos correlacionados: el control de la ejecución, sobre las actividades o los resultados de las tareas, y el control de los ejecutores, sobre las actuaciones del personal al poner en práctica tales actividades y tareas. (Kotler y Roberto, 1992).

Los agentes de marketing social deben establecer normas de control medibles y específicas. Si las normas no son medibles o si son inaceptables para el personal afectado por ellas, no podrá realizarse un control eficaz. El control se puede realizar antes, durante o después de la realización de la campaña. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.5.4. Evaluación de los programas de marketing social

La fase final de la gestión de una campaña de marketing social comprende una evaluación sobre si se han logrado los cambios que se pretendían, si existieron otros factores que influyeron en los resultados obtenidos, así como un análisis sobre si la campaña ha traído consigo cambios deseables desde el punto de vista social y ético. Los agentes de marketing social tienen que preocuparse por estas cuestiones no solo después de la puesta en práctica sino desde el inicio de la campaña, en su fase de planificación y a lo largo de la misma. (Kotler y Roberto, 1992).

Respecto a la evaluación del carácter ético del programa, los agentes de marketing social aplican tres criterios diferentes: la consecuencia ética del impacto del programa, la deseabilidad de los objetivos del programa (cambio correcto) y los medios adecuados para alcanzar los objetivos (de modo correcto). Como en cualquier otra profesión, el marketing social está limitado por reglas éticas, criterios en su trabajo y una evaluación de sus productos y programas. Los agentes de marketing social deben considerarse a sí mismos éticamente responsables de todos los aspectos del esfuerzo de marketing social. Sería un suceso triste y muy desafortunado que los programas de marketing social lleguen a ser juzgados por haber despreciado criterios y reglas éticas. (Kotler y Roberto, 1992).

2.2.7.5.5. Análisis de las variables relevantes

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Efectividad del sistema de control:
 - alto
 - bajo

- Resultado de la campaña social:
 - éxito total

- éxito parcial
- fracaso

La relación más importante entre las variables expresadas en esta sección es la siguiente:

- A mayor “Efectividad del sistema de control” mayor probabilidad de obtener un mejor “Resultado de la campaña social”.

2.2.8. Marketing Social en la Salud

Kotler, Lee y Cheng (2011) presentan casos exitosos de campañas de marketing social en el campo de la salud pública, en 15 países en los 5 continentes, mostrando como el marketing social es usado como estrategia para influenciar positivamente en los comportamientos de la salud en el mundo actual. El marketing social ha sido usado extensamente para resolver problemas de salud, como por ejemplo para reducir comportamientos riesgosos en torno al SIDA, prevenir que los jóvenes fumen, luchar contra el abuso de niños, aumentar el uso de los servicios de salud pública, combatir varias enfermedades crónicas, promover la planificación familiar, la lactancia materna, la buena nutrición, el ejercicio físico, el uso de anticonceptivos, etc.

Varias de las instituciones que trabajan con estas causas, se basan fuertemente en la cooperación de voluntarios. Sin embargo, la eficacia de la aplicación del marketing social en la salud y en políticas sociales, requiere una comprensión del marketing y áreas de contenido en las que se va a aplicar, es decir, requiere cierta especialización que “no se puede conseguir solo con personas voluntarias y por eso es necesaria una cierta profesionalización de la gestión” (Iglesias et al., 2004). En términos prácticos se requiere de una cooperación entre expertos de marketing y especialistas en las áreas de contenido, así como científicos de la conducta con experiencia en programas de diseño e implementación, investigación y evaluación, teoría de la comunicación, actitud y comportamiento de cambio. (Donovan, R. y Henley, N. (2010)

2.2.8.1. Análisis de las variables relevantes

En este caso, las variables relevantes identificadas en esta sección son las siguientes:

- Equipo de especialistas (profesionalización de la gestión de la campaña social):
 - alto nivel
 - nivel medio
 - bajo nivel

- Eficacia de la aplicación del marketing social en la salud y en políticas sociales:
 - alta
 - media
 - baja

- Resultado de la campaña social:
 - éxito total
 - éxito parcial
 - fracaso

Las relaciones más importante entre las variables expresadas en esta sección es la siguiente:

- A mayor nivel del “Equipo de especialistas” mayor “Eficacia de la aplicación del marketing social en la salud y en políticas sociales”.
- A mayor “Eficacia de la aplicación del marketing social en la salud y en políticas sociales” mejores “Resultado de la campaña social”.
- A mayor nivel del “Equipo de especialistas” mejor “Resultado de la campaña social”.

2.3. METODOLOGIA

2.3.1. Modelo Teórico para la investigación

Como se vio en el Marco Teórico, a medida que se analizaba el aporte de un autor se fueron identificando las principales variables que surgían del mismo.

Para la construcción del modelo teórico de esta investigación se tomaron en consideración dichas variables, utilizadas en modelos teóricos de otros autores, por lo tanto no se crea un nuevo modelo desde cero ni se toma uno existente, sino que se aplica una combinación de variables de distintos modelos.

Se seleccionaron las variables que se creyeron más relevantes para el estudio del efecto que tiene el correcto uso de las herramientas de marketing social en los resultados de las campañas sociales, y son las siguientes:

- *Grado de ajuste del producto al mercado:* refiere al grado en que el producto social que ofrece la campaña social se ajusta a las expectativas del mercado (la población objetivo) reflejando sus necesidades o deseos. Si el producto social que ofrece la campaña social no se ajusta correctamente a las expectativas de la población objetivo, ésta no va a aceptar el producto y por tanto la campaña tiene más posibilidades de fracasar.

- *Comunicación respecto a la población objetivo:* son los medios de comunicación que se utilizan en la campaña social para llegar al público objetivo. Para una campaña de marketing no alcanza que el producto se adapte a las necesidades o deseos del público objetivo. Si el mensaje que se quiere transmitir no llega a ellos es muy difícil que adopten el producto que la campaña social intenta transmitir.
- *Efectividad del mensaje para motivar el cambio:* es el grado en que el mensaje difundido por la campaña social motiva a efectuar un cambio de comportamiento a la población objetivo. Además de que el producto social se adapte al público objetivo y de que el mensaje de la campaña se transmita a través de un canal adecuado, si el mensaje no motiva a efectuar un cambio de comportamiento, la campaña probablemente no sea exitosa.
- *Precio en relación al costo/beneficio:* considera la relación costo/beneficio para la población objetivo de adoptar el producto social que promueve la campaña. Una vez que el mensaje llega al público objetivo y lo motiva para la adopción de un producto social, se debe asegurar que este se encuentre disponible y tenga facilidad de acceso. Una de las variables para medir esto es el precio del producto social. En una campaña social hay que considerar no solo los costos monetarios, sino también los no monetarios.

- *Nivel de abandono prematuro del producto social:* mide el tiempo que transcurre entre la adopción del producto social y su abandono por parte de la población objetivo. En una campaña social que busca el cambio de un comportamiento o una conducta, lo importante es que esa nueva conducta deseada se logre mantener en el tiempo.
- *Nivel de control de comportamiento mediante normas:* refiere a la existencia de normas legales y políticas que regulan o hacen obligatorio el comportamiento promovido por la campaña social. Esta variable está relacionada a la anterior, ya que muchas veces para que un comportamiento se mantenga en el tiempo es necesaria la existencia de normas legales y políticas que lo regulen y lo hagan obligatorio. Esto implica que la campaña tenga un nivel de compromiso nacional, que va más allá de la propia organización que la propone y sus involucrados.
- *Dependencia del Estado para el financiamiento:* mide el nivel de fondos financieros que reciben las instituciones sin fines de lucro por parte del Estado en comparación con otras fuentes de financiamiento. Para realizar una campaña de marketing se necesitan recursos financieros. Pero en general, las campañas de marketing social son realizadas por organizaciones sin fines de lucro, cuyas fuentes de financiamiento suelen ser inestables. Según Kline Weinreich (1999) la mayoría de las organizaciones que desarrollan programas de marketing social operan a través de fondos proporcionados por

fundaciones, subvenciones gubernamentales y donaciones. Esto crea una nueva dimensión en la estrategia de desarrollo del programa. De esta manera, muchas organizaciones tratan de buscar apoyo en empresas privadas, o en la misma población a través de las donaciones. La dependencia del Estado para el financiamiento de una campaña social limita el presupuesto disponible para la misma, por lo que será necesaria la utilización del efectivo de la forma más eficiente. Si los fondos de la campaña son mal administrados, ésta tiene mayores probabilidades de fracasar.

- *Equipo de especialistas:* refiere a la cantidad de especialistas de diferentes disciplinas que participan en la planificación y desarrollo de la campaña social. En una campaña de marketing social es fundamental la existencia de un equipo interdisciplinario de especialistas, ya que se tratan temas muy delicados a nivel social. Por lo tanto, para la planificación de una campaña exitosa se necesitan conocimientos variados que abarcan, por ejemplo, la medicina, la psicología, la sociología, las finanzas, el marketing, entre otros.
- *Resultado de la campaña de cambio social:* grado en que se cumplen los objetivos de la campaña social. El resultado es lo que muestra cuán eficaz ha sido la campaña, si se han cumplido los objetivos planteados y en qué medida. Esta variable es la final, a la que todas las demás apuntan, ya que el propósito de esta investigación es determinar cuáles son las variables que más influyen en esta variable de resultados en las distintas campañas.

2.3.2. Hipótesis en relación al modelo teórico

Las variables seleccionadas para el modelo, excepto la referida a los resultados de la campaña social, se relacionan en mayor o menor medida con el uso de las herramientas de marketing.

Luego de realizar la etapa de investigación sobre el estado del conocimiento, se pudo identificar que estas variables serían relevantes y que podrían tener una relación directa con el éxito de las campañas sociales.

La hipótesis general surge como síntesis de varias relaciones entre las variables que plantea el modelo teórico, las cuales en su mayoría también surgen de los modelos vistos de otros autores. Dichas relaciones son las siguientes:

- Cuanto mejor se elijan los canales para la “*Comunicación respecto a la población objetivo*” mayor probabilidad de tener un alto “*Grado de ajuste del producto al mercado*”.
- Cuanto mejor “*Relación costo/beneficio*” mayor probabilidad de tener un alto “*Grado de ajuste del producto al mercado*”.
- Cuanto mayor “*Grado de ajuste del producto al mercado*” mejor será el “*Resultado de la campaña social*”.

- Cuanto mayor “*Efectividad del mensaje para motivar el cambio*”, mejor “*Resultado de la campaña de marketing social*”.
- Cuanto mayor “*Nivel de control del comportamiento mediante normas*” menor “*Nivel de abandono prematuro del producto social*”.
- Cuanto menor “*Nivel de abandono prematuro del producto social*” mejor será el “*Resultado de la campaña social*”.
- A mayor nivel del “*Equipo de especialistas*” mejor “*Resultado de la campaña social*”.

Por lo tanto, la hipótesis general que se busca confirmar en esta investigación es la siguiente:

El correcto uso de las herramientas del marketing social tiene relación directa con el logro de los objetivos de las campañas sociales impulsadas por las instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay.

En relación al cumplimiento de la hipótesis, hay varios autores que proponen que el éxito de una campaña social depende del buen uso de las herramientas de Marketing Social. Por ejemplo, Donovan, R. y Henley, N. (2010, p.21) expresan que:

Una campaña de marketing social tiene éxito cuando está basada en una buena investigación, buena planificación, con un correspondiente modelo

de actitud y de conducta de cambio, cuando todos los elementos de la mezcla de marketing están integrados, y cuando los ambientes socio-cultural, legislativo y estructural, facilitan al público objetivo a responder a la campaña. Una campaña de marketing social bien planeada estimula a las personas a responder, remover barreras, les provee de la oportunidad, las habilidades y los medios para responder.

En caso de verificarse la hipótesis planteada, se estaría comprobando la importancia de la aplicación de las herramientas de Marketing Social para las campañas a realizar en las instituciones de la presente investigación, lo que sin duda dejaría como recomendación el impulsar su correcto uso para que éstas logren alcanzar sus objetivos, cuya finalidad es, a grandes rasgos, mejorar la calidad de vida de la población.

La no verificación de la hipótesis podría plantearse en dos sentidos. Por un lado, si las herramientas de Marketing Social no se utilizan correctamente y aún así se cumplen los objetivos propuestos por las campañas. Por otro lado, si a pesar del buen empleo de dichas herramientas no se obtienen los resultados esperados con las campañas sociales.

2.3.3. Estrategia de Investigación

Para analizar el correcto uso de las herramientas de marketing social en las campañas de las organizaciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay, se va a utilizar la Investigación Sintética.

Este tipo de investigación “es aquella que para explicar y prever comportamientos o fenómenos complejos, examina el conjunto de las relaciones que hacen intervenir simultáneamente varias variables” (dependientes e independientes) “en un modelo de relaciones interdependientes”. No implica manipulación de la variable independiente, ni tampoco el control sobre la afectación de los sujetos a estudiar. (Cátedra Metodología, 2011).

Dentro de la investigación sintética se utilizará el Estudio de Casos, por el cual se “analiza profundamente una unidad de análisis dentro de su contexto... para describirla, responder al planteamiento del problema” y probar si se cumple en ella la hipótesis o no, y las relaciones entre variables que la componen. (Cátedra Metodología, 2011).

Las unidades de análisis, en este caso, son las distintas campañas sociales presentadas por varias instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay.

El procedimiento implicará analizar diferentes tipos de campañas sociales, de diferentes instituciones, que permitan extraer conclusiones acerca del uso de las herramientas del marketing social para su planificación, de manera de comprobar la veracidad de la hipótesis de esta investigación.

2.3.4. Definición de la Población de Estudio

Para esta investigación, se define como población de estudio al “conjunto de campañas sociales realizadas por instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay”, entendiendo por campañas sociales a “aquellas cuyo objetivo es producir cambios voluntarios en el comportamiento a través del conocimiento de las necesidades, deseos y barreras percibidas por el público objetivo: la sociedad o parte de ella” (Leal Jiménez, A., 2000, p. 36), y como institución sin fin de lucro a aquella organización constituida para prestar un servicio que mejore o mantenga la calidad de vida de la sociedad, no dedicada al lucro personal de ninguno de sus miembros, socios o fundadores (Iglesias et al, 2004). A los efectos de la presente investigación, se consideran también dentro de esta definición a las organizaciones gubernamentales que realicen campañas de notoriedad pública vinculadas a la salud.

Los criterios de inclusión para que una campaña integre la población de estudio, son entonces los siguientes:

- que sea una campaña social,
- que sea desarrollada por: una institución sin fin de lucro, vinculada a la salud y con presencia en el Uruguay.

Para la definición de la muestra de la población a investigar, la misma se obtendrá mediante métodos no probabilísticos, utilizando “muestras por elecciones razonadas” (Cátedra Metodología, 2011), ya que la investigación apunta a analizar casos puntuales y referentes a nivel nacional.

De esta manera, la muestra de casos de estudio seleccionados para la presente investigación está compuesta por las siguientes campañas:

- Ministerio de Salud Pública (MSP)
“Programa Nacional para el Control del Tabaco”
- Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer (CHLCC)
“Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino”
- Fundación Teletón Uruguay
“Teletón”
- Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV)
“Siniestralidad Vial en el Uruguay”

2.3.5. Recolección y análisis de datos

Para la recolección de los datos se procederá a la utilización de documentos y a la información suministrada por sujetos. Respecto a los documentos se analizarán los oficiales emitidos por las diferentes instituciones en relación a sus campañas, si los hubiere, e informaciones de prensa referentes a las mismas. La información suministrada por sujetos será recabada mediante entrevistas dirigidas con los encargados de las campañas sociales seleccionadas para analizar.

Para el examen de los datos recabados anteriormente se utilizará un análisis cualitativo, ya que los datos no serán numéricos sino verbales.

Se plantearán las conclusiones de cada caso, y finalmente, recomendaciones en cuanto a la utilización del marketing social en las instituciones sin fines de lucro del sector salud en nuestro país.

2.4. ANALISIS DE CASOS

2.4.1. Ministerio de Salud Pública – Programa Nacional para el Control del Tabaco

2.4.1.1. Introducción al caso tabaco

El tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica. La nicotina es la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel del sistema nervioso central. Como en todas las adicciones, se encuentran presentes factores biológicos, psicológicos y sociales, como predisposición genética, personalidad vulnerable, modelos identificatorios, presión de los pares, etc. El tabaco es el único producto de venta legal que mata a la mitad de sus consumidores regulares cuando se usa de la forma que lo recomienda su fabricante. Constituye la principal causa de enfermedad y muerte evitable a nivel mundial. Del total de muertes en Uruguay (aprox. 32.000 personas por año) alrededor de 5.000 son atribuibles al tabaquismo, siendo el 10 al 15% de ellas causada por la exposición al humo de tabaco ajeno o humo de segunda mano. (MSP, Guía Nacional, 2009).

La Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no Trasmisibles realizada por el MSP a fines del año 2006, tuvo como resultado que el promedio de edad de comienzo del hábito se sitúa en los 18 años;

el 31% de los adultos fuma a diario y el promedio diario es de 15 cigarrillos manufacturados. (OPS, Perfil Sistema Salud Uruguay, 2009).

El tabaquismo no sólo tiene un elevado costo sanitario, sino también a nivel económico, social y medio ambiental. Desde el punto de vista económico se estima que los costos sanitarios directos de los fumadores en Uruguay ascienden aproximadamente a 150 millones de dólares anuales. Dicha cifra se podría incrementar hasta en un 70% por la pérdida de productividad por muerte temprana, pérdida de jornadas laborales y otros costos. Desde el punto de vista social, disminuye la productividad de los trabajadores, ya que los fumadores se enferman más que los no fumadores. La mitad de las muertes debidas al consumo de tabaco se producen prematuramente entre los 35 y los 69 años. (MSP, Guía Nacional, 2009).

Según los estudios de Kotler y Roberto (1992), y respecto a las campañas contra el consumo de tabaco, Suecia ha desarrollado un programa similar al que luego se implementó en Uruguay, que pretende conseguir un país de no fumadores. El programa incluye educación intensiva respecto al consumo de tabaco en las escuelas y en las clínicas de maternidad, restricciones progresivas sobre la publicidad y promoción de los cigarrillos, altos impuestos sobre los mismos, prohibiciones de fumar en lugares públicos y clínicas de servicios completos para ayudar a las personas que desean dejar de fumar.

French, Blair-Stevens, McVey y Merritt (2010) también estudiaron este tipo de campañas y concluyeron que el cigarrillo, quizá más que cualquier otro producto hoy en día, sugiere que la demanda puede ser generada y formada por el marketing y la publicidad, incluso para un producto que no solo no tiene uso práctico sino que de hecho expone a los consumidores a la enfermedad y a la muerte. Este fenómeno es visto como un nuevo y peligroso elemento del marketing que los autores denominan “Marketing antisocial”, y que según citan ellos mismos, Brandt (2007, p. 79) define como “la creación artificial del deseo con fines de lucro”.

En nuestro país, el tema del tabaquismo cobró relevancia durante la presidencia del Dr. Tabaré Vázquez (2005-2010). Es así que el control del tabaco en el Uruguay ha cambiado a partir del 1° de marzo de 2006 con la entrada en vigencia de la prohibición de fumar en lugares cerrados de uso público, junto con la presencia de un fuerte compromiso político con el tema que culminó en la aprobación de la Ley Integral de Control del Tabaco, la Ley 18.256 del 6 de marzo de 2008.

En aplicación del Decreto 268/005, en marzo de 2006, “bajo la consigna de que el control del tabaco es un tema de Estado y es una forma de proteger la vida y la salud de la población, en especial la de los trabajadores en sus lugares de trabajo, se lanzó la campaña Un millón de gracias”, destinada a que las personas dejaran de fumar en espacios cerrados de uso público. (OPS, Perfil Sistema Salud

Uruguay, 2009). El MSP emitió una serie de afiches para colocar en los locales públicos declarando su adhesión al lema “Uruguay libre de humo de tabaco”. De esta manera, Uruguay fue el primer país de América Latina en poner en vigencia este decreto y el séptimo a nivel mundial.

Mediante estas medidas normativas, el gobierno prohibió totalmente el consumo de tabaco en lugares públicos cerrados, a tal medida que en el caso de violar esta ley se multa severamente y en reiteradas sanciones se pena con prisión. A su vez, se prohibió todo tipo de publicidad que incite el consumo de tabaco en los medios de comunicación y se obligó a las empresas tabacaleras a imprimir en las cajillas de cigarrillos fuertes advertencias con imágenes impactantes y mensajes advirtiendo los posibles efectos que produce el tabaco en el organismo, los cuales deben ocupar un 80% del total del espacio de la cajilla. Además se les prohibió a las empresas usar en sus cajillas términos como: "bajo contenido de alquitrán, light, ultra-light o suaves".

Otra de las medidas impuestas por el gobierno consta en que aquellas empresas tabacaleras que deseen promocionar sus cigarrillos, solo lo podrán hacer a través del intercambio. Es decir, si una marca de cigarrillos quiere promocionarlos regalándolos, solo se los podrá regalar a aquellas personas que tengan un cigarrillo de diferente marca, realizándose un intercambio entre marcas. De esta manera quien no fume no se verá incentivado a probar, y los que fuman no se verán incentivados a dos cigarrillos en lugar de uno.

Según lo resume Sanar (2010), las medidas impuestas serían las siguientes:

- ausencia de publicidad total de cigarrillos en todos los medios,
- carteles de advertencia que ocupan el 80% de las cajillas de cigarros,
- prohibición de comercialización de cigarrillos de tipo "light" por ser engañosos y tan nocivos como los otros,
- prohibición de venta de cigarrillos sueltos,
- prohibición de venta de cigarrillos a menores de edad,
- prohibición de fumar en espacios cerrados,
- prohibición de las áreas para no fumadores, directamente no se puede fumar,
- aumento de los impuestos a los cigarrillos, lo que deriva en un aumento del precio,
- sistema de inspección y control,
- elevadas multas para quienes infrinjan la ley, incluso puede dar lugar a la clausura del comercio.

Este Programa y sus medidas son un referente a nivel mundial. Entre los premios recibidos gracias a esta iniciativa se encuentran los del 31 de mayo de 2006, cuando la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) premiaron a Vázquez con su mayor galardón, el Premio del Director General de la OMS por su contribución para reducir el consumo del tabaco, y el del 6 de marzo de 2009, cuando la XIV Conferencia Mundial de Salud y Tabaco distinguió en India a Uruguay por dicha campaña.

En el año 2009 el Programa Nacional para el Control del Tabaco (PNCT) del MSP, en compromiso con esta campaña contra el tabaco, elaboró la Guía Nacional para el abordaje del Tabaquismo, la cual fue desarrollada por un grupo de especialistas y fueron consultados técnicos de todos los grupos implicados en el abordaje del tema. Por el Decreto reglamentario de la Ley Integral de Control del Tabaco, se estableció que los profesionales de la salud deberán aplicar las recomendaciones establecidas en esta Guía.

El objetivo general de la misma es “disminuir la prevalencia del tabaquismo y sus consecuencias en la población uruguaya”. Sus objetivos específicos son: prevenir el inicio del consumo de tabaco, promover el abandono del consumo en los fumadores, establecer criterios de consenso de abordaje del tabaquismo apoyados en la mejor evidencia disponible, ofrecer herramientas sencillas a todos los integrantes del equipo de salud para que puedan intervenir adecuadamente en toda la población, promover la creación y mantenimiento de ambientes libres de humo de tabaco enfatizando su importancia en los hogares, evitar la exposición de la población al humo de tabaco ajeno o de segunda mano. (MSP, Guía Nacional, 2009).

La metodología utilizada para el desarrollo de esta Guía consistió en la búsqueda y análisis crítico de guías basadas en la evidencia, la elaboración de la Guía Uruguaya, su difusión, la evaluación de su aplicación y por último la aplicación de un plan de actualización.

Los programas de actividades de difusión consistieron en reuniones informativas con Directores Departamentales de Salud y en la elaboración de un plan de difusión. Cada Dirección Departamental seleccionó un referente capacitado en tabaquismo para su entrenamiento en la aplicación y difusión de la guía. Este referente se encargaría de capacitar a su vez a representantes de cada servicio de salud público o privado del departamento, quienes replicarían la metodología de trabajo al equipo de salud de su servicio. El proceso se debía documentar en un formulario sistematizado. Posteriormente, se distribuyó la Guía Nacional en todos los consultorios de los servicios de salud públicos y privados del país.

En cuanto a la evaluación del impacto de la aplicación de la guía, se resolvió evaluar a través de una encuesta en la población fumadora luego de su puesta en práctica, utilizando una serie de indicadores.

Asimismo se estableció realizar una actualización de la evidencia con una periodicidad de dos años y cada vez que sea necesario. La publicación de nuevas versiones o actualizaciones será dispuesta por el MSP.

2.4.1.2. Análisis de la campaña

Para el análisis de este caso, además de recurrir a los documentos institucionales del MSP y a páginas web, se realizó una entrevista con la

Licenciada en Comunicación Bibiana Sologaitoa, asistente de comunicación del Área de Educación Poblacional de la CHLCC, la cual tenía a cargo la realización de esta campaña. Dicha entrevista se encuentra en el ANEXO B.

Según la Lic. Sologaitoa, el objetivo principal de la campaña es la educación, la promoción de la salud y la prevención, mediante la conservación de los ambientes libres de humo de tabaco, de manera de reducir el cáncer tabaco dependiente. Tiene como producto social una idea y una práctica. La idea es conceptualizar acerca de la contaminación del aire por humo de tabaco y sus efectos en la salud. Existe una práctica principal que consiste en que los fumadores abandonen el hábito, y una práctica secundaria referida a que si fuman no lo hagan en espacios públicos compartidos con otras personas.

Los antecedentes de la enfermedad fueron captados por el Registro Nacional del Cáncer, por lo que se disponía de información suficiente de la cual se desprendía la necesidad de realizar una campaña de estas características para frenar el avance de esta enfermedad, primera causa de muerte en hombres. Asimismo se realizaron encuestas para verificar las creencias, actitudes y prácticas de la población frente al tema, por lo cual se partió de una buena base de conocimiento sobre la población objetivo.

Lo anterior se traduce en un alto *grado de ajuste del producto al mercado*, dado que la campaña destaca la importancia de la causa e induce al público

objetivo a percibir su valor. Al final de la campaña la mayoría de las personas, tanto fumadores como no fumadores, están de acuerdo en no fumar en lugares cerrados y compartidos, por un tema de salud y de cuidado medio ambiental.

Las estrategias utilizadas fueron la utilización de *comunicación masiva* (televisión, radio), materiales informativos utilitarios como llaveros o calendarios para oficinas, publicidad impresa como folletos y afiches, elaboración de documentos que sustentan la estrategia como la Guía Nacional, y la educación y orientación a nivel comunitario tanto a grupos como a organizaciones. Con estas estrategias se aseguraron de que el mensaje de la campaña llegara a toda la población.

Una consideración importante a realizar en esta campaña es que, si bien se realizaron múltiples tareas de comunicación a fin de hacer llegar el mensaje anti-tabaco a la población, se contó con el apoyo de una Ley Nacional que, entre otras medidas, prohibía fumar en espacios públicos cerrados. Por lo tanto, hay en esta campaña un alto *nivel de control del comportamiento mediante normas* que favorece el bajo *nivel de abandono prematuro del producto social* que promueve la misma.

Asimismo, la Ley plantea la obligatoriedad de la impresión de advertencias sanitarias en las cajillas de cigarrillos, lo cual sumado a los mensajes transmitidos por la campaña en los medios masivos, se relaciona con la *efectividad del mensaje para motivar el cambio*.

La adopción de este producto social no implica costos monetarios para los adoptantes, sino costos no monetarios que deberán enfrentar quienes adopten la práctica de la campaña y dejen de fumar en espacios compartidos, ya que implica el abandono de una conducta rutinaria. La Guía Nacional emitida por el MSP, contiene medidas de apoyo para quienes dejen de fumar que comprenden tanto contención psicológica como terapias alternativas en reemplazo de la nicotina. Con estas medidas se intenta de alguna manera disminuir dichos costos no monetarios. En este caso, la *relación costo/beneficio* de adoptar la práctica que promueve la campaña va a depender de los costos no monetarios que a cada persona se le presenten en particular.

En cuanto a la financiación de la campaña, la misma cuenta con un presupuesto limitado de partida fija que le asigna el gobierno y no recibe apoyo externo de las empresas ni voluntarios, por lo que esta campaña *depende exclusivamente del Estado para su financiamiento*.

En esta campaña cobran fuerza los grupos de influencia, en particular los que se oponen a la misma, las tabacaleras. La industria tabacalera persigue intereses comerciales, que están en clara oposición con los intereses de la salud y la calidad de vida de los uruguayos, como se ha señalado por la OMS y diversos organismos internacionales que han dado su respaldo al desarrollo de las políticas públicas. La sociedad civil organizada ya ha realizado denuncias de infracciones de la industria tabacalera a las disposiciones vigentes.

Respecto a este tema se realizó una entrevista vía e-mail con el Sr. Pablo Díaz, ex Jefe de Ventas de la tabacalera “British American Tobacco” en Uruguay, quién sostiene que “más que la campaña con sus restricciones, fue también el tema de la suba de impuestos” lo que impactó negativamente en la empresa e influyó fuertemente en la decisión de retirar la fábrica del país.

Según Díaz, la suba de impuestos al tabaco tuvo como principal consecuencia la baja en las ventas en el mercado legal de cigarrillos de aproximadamente un 28%, debido al aumento de los precios que necesariamente recayó en los consumidores, quienes trasladaron su demanda al mercado ilegal provocando un aumento considerable en sus ventas. Otros factores que afectaron a la baja de las ventas legales fueron las restricciones que el gobierno impuso respecto a la publicidad en los puntos de venta, en la vía pública y en los medios, y a la acotación de la diversificación de las marcas (profundidad) debido a la prohibición de utilizar los términos como “light”, “suave” o “bajo contenido de alquitrán”.

Como expresan Kotler y Roberto (1992), un programa eficaz de marketing social requiere del conocimiento de las características de cada grupo de influencia, y de abordar las necesidades de cada uno con una estrategia apropiada. Sin embargo, en este caso, Díaz afirma que el gobierno no tuvo consideración alguna para con ellos, e incluso no respondió a los pedidos de reunión para trabajar en conjunto.

En suma, los altos impuestos, el no control del comercio ilegal de cigarrillos y las otras medidas impulsadas por la campaña antitabaco, provocaron que la tabacalera retirara su fábrica del mercado uruguayo “hasta no tener mejores reglas de juego”.

Respecto a este tema, la Lic. Sologaitoa comentó que al principio de la campaña no se tuvieron en cuenta los grupos de oposición aunque posteriormente se los consideró. Sin embargo, desde un comienzo identificaron grupos de apoyo a la campaña, como los médicos, grupos de ambientalistas e incluso las Iglesias.

En cuanto a la organización de la campaña, se realizaron planes de acción, los cuales fueron debidamente reflejados en los documentos y manuales emitidos por el MSP. Para la emisión de los mismos, contaron con el asesoramiento de médicos, psicólogos, licenciados en nutrición y otros especialistas del sector de la salud. El planteamiento y desarrollo de la campaña estuvo a cargo de licenciados en comunicación. Puede decirse entonces, que el *equipo de especialistas* utilizado para la campaña cubrió varias especialidades, y como se expresa en la Guía Nacional “la conformación de un equipo multidisciplinario complementa y enriquece el trabajo de cada especialidad en todos los niveles de atención”.

Respecto a la utilización de herramientas de marketing social para el planeamiento y puesta en práctica de la campaña, si bien no se tenía bien claro lo que abarcaba el concepto de “marketing social”, la Lic. Sologaitoa afirmó que se

utilizaron algunas de las herramientas del marketing para el desarrollo de la campaña. Para esto se basaron en bibliografías y antecedentes sobre el tema, y se trataron de aplicar estas herramientas porque “la educación de por si no alcanza” para lograr el objetivo.

2.4.1.3. Resultados de la campaña

Según la Lic. Sologaistoa, concomitantemente con la puesta en práctica de la campaña, se fueron realizando evaluaciones sobre el cumplimiento parcial de los resultados esperados. En cuanto a los resultados finales, esta campaña no tiene un final marcado dado que es una actividad que pretende seguirse de manera de mantener las nuevas conductas respecto al tabaco. Sin embargo, se midió la satisfacción de la población, y resultó que casi el 90% de los encuestados estaba de acuerdo con las medidas adoptadas.

Los resultados de la ley antitabaco no sólo son observables en los propios fumadores, sino también en el llamado fumador pasivo. Este caso del fumador pasivo ocurría mucho en lugares como bares y restaurantes, en donde a pesar de existir generalmente un área para fumadores y otra para no fumadores, el aire del humo de tabaco se terminaba esparciendo por todo el local, afectando incluso a las áreas de no fumadores que no estaban correctamente aisladas. Al entrar en vigencia la Ley, existieron muchos locales que se opusieron a estas medidas por

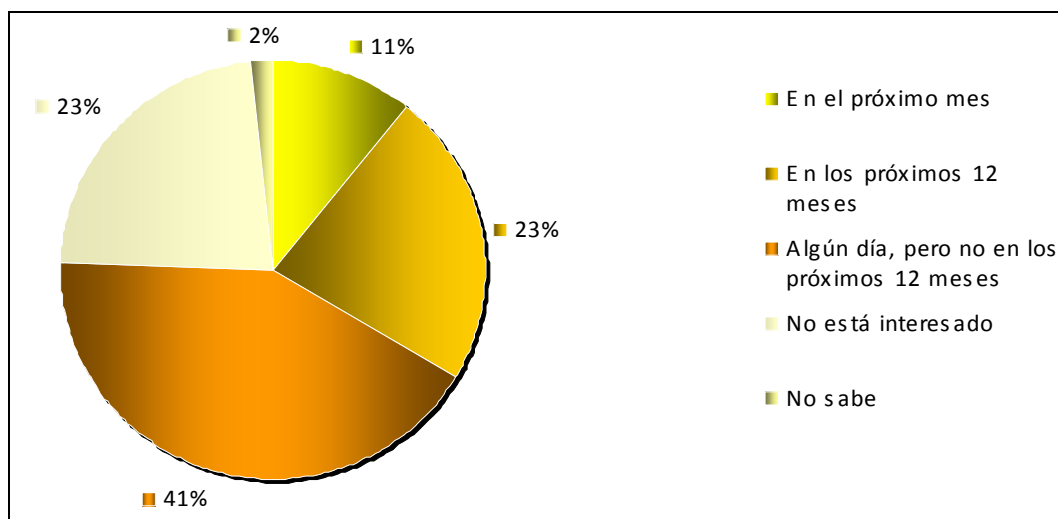
creerlas perjudiciales para su economía, pero posteriormente se ha demostrado que estos locales no sufrieron ningún perjuicio económico. (Sanar, 2010).

Uno de los impactos que tuvo esta campaña, no solo en Uruguay sino también en los demás países que la han aplicado, es la disminución de la cantidad de infartos en un 17%. (Sanar, 2010).

Asimismo, los datos que revelan la última encuesta realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el 2009 referente al tabaquismo, señalan que las políticas públicas de control del tabaco implementadas en nuestro país han sido efectivas para reducir el consumo de tabaco, ya que descendió la cifra de fumadores respecto al año 2006.

Datos revelados por la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (GATS), difundidos durante la presidencia del Dr. Tabaré Vázquez, mostraron que el 25% de los uruguayos mayores de 15 años fuman y es un hábito que predomina en los hombres. Sin embargo en los últimos tres años previos a la encuesta, luego de aplicada la campaña y promulgada la ley antitabaco, cerca de 115.000 uruguayos dejaron de fumar. La población demuestra gran interés en abandonar el consumo de tabaco, más del 75% planea dejar de fumar. El 48,6% de los que fumaron el año anterior hizo un intento de cesación en los últimos 12 meses, el 8% logró dejar de fumar en el último año y se mantienen sin fumar, el 16,4% de la población son ex-fumadores. (PNCT, GATS, 2010).

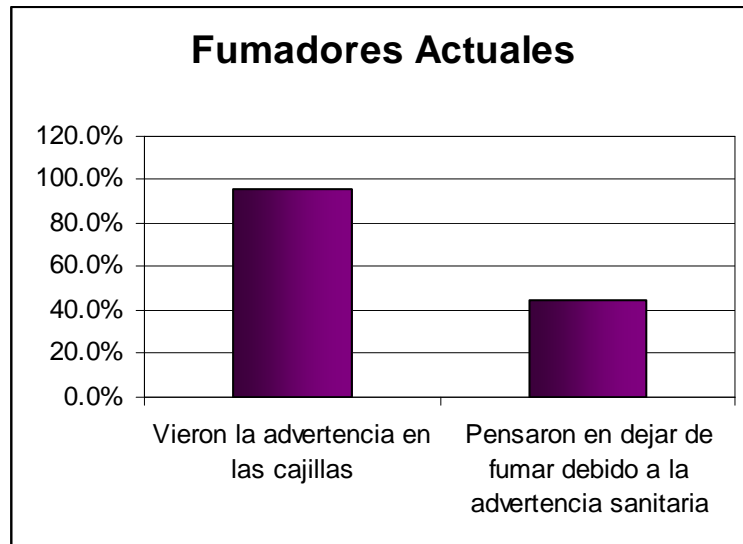
Ilustración 11- Interés en dejar de fumar. Uruguay 2009.



Fuente: Programa Nacional para el Control del Tabaco, GATS, MSP (2010).

En relación a las consecuencias de las publicidades, el 20,9% de la población de más de 15 años recuerdan haber visto publicidad de cigarrillos en los comercios en los que se expenden, y este porcentaje es mucho mayor en el grupo de edad de 15 a 24 años, evidenciando que quienes más sufren los efectos de esta publicidad son los más jóvenes. Las advertencias sanitarias en las cajillas de cigarrillos son una medida efectiva, ya que el 96,1% de los fumadores actuales han reparado en las mismas. El 44,6%, que comprende a los más jóvenes de los encuestados, pensaron en dejar de fumar debido a las advertencias a la salud que ocupan el 80% de ambas caras de las cajas de cigarrillos y tabaco. (PNCT, GATS, 2010).

Ilustración 12 - Consecuencias de la publicidad en los fumadores actuales, 2009.



Fuente: Programa Nacional para el Control del Tabaco, GATS, MSP (2010).

El 97,6% de los uruguayos cree que el fumar produce graves enfermedades, como ataque cerebral, cardíaco, o cáncer de pulmón. El 93,8% cree que la exposición al humo de tabaco ajeno es causa de enfermedades graves en los no fumadores. Sin embargo, casi el 25% de los adultos desconocen que los cigarrillos light, ultra-light o mentolados son tan perjudiciales como los cigarrillos comunes. (PNCT, GATS, 2010).

Si bien hay datos alentadores también señalan aspectos en los que se deberá trabajar a futuro y que demandan el diseño de nuevas estrategias, al tiempo que se deben afianzar las políticas en curso. Los médicos, en su rol modélico y como actores fundamentales de la promoción de salud deben, en este contexto, comprometerse activamente en la defensa de estas estrategias que serán la clave para cambiar el curso de la epidemia de tabaquismo en nuestro país. (SMU, 2010).

A partir de los resultados de las encuestas GATS, se han fijado líneas de acción y de trabajo en cuanto al control del tabaco en nuestro país. En primer lugar, si bien en Uruguay no está permitido fumar en ambientes cerrados de uso público y lugares de trabajo, todavía persiste cierta exposición en los hogares. Por lo tanto, las presentes campañas se enfocan a informar y sensibilizar a la población acerca de las formas de exposición en los hogares, especialmente cuando hay niños y embarazadas. En segundo lugar, aunque existe un alto grado de cumplimiento de la normativa sobre ambientes libres de humo de tabaco, aún no se ha llegado a los niveles óptimos, por lo que se procura continuar con las campañas de información y fortalecer los sistemas de fiscalización y supervisión del cumplimiento de la norma. En tercer lugar, se busca focalizar el trabajo preferentemente con las poblaciones de nivel socioeconómico más bajo, tratando de interrumpir el círculo vicioso de tabaco y pobreza. En cuarto lugar, se busca fortalecer y coordinar los programas de cesación del consumo de tabaco a nivel nacional, ya que casi 8 de cada 10 fumadores actuales están pensando en dejar de fumar. En último lugar, Uruguay debe cumplir con el artículo 13 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) prohibiendo totalmente la publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco, ya que actualmente se permite en el interior de los puestos de venta en las condiciones reglamentadas. (PNCT, GATS, 2010).

2.4.2. Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer – Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino

2.4.2.1. Introducción al caso de cáncer de cuello uterino

La CHLCC, creada por la Ley N° 16.089, es una organización pública que se rige por el derecho privado. Su director, el Dr. Magurno (con cargo público), fue designado por el poder ejecutivo. Antes del año 2002 se financiaba con el 1% de las ventas de bebidas alcohólicas y de cigarrillos; posteriormente a la crisis de ese año pasó a ser una partida fija proveniente de “rentas generales”. Según datos de la CHLCC, la Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII) podría estar interesada en donar dinero para campañas de este tipo si se tratara de “proyectos atractivos”, aunque faltaría definir este concepto.

La Comisión cuenta con un “Programa de Prevención del Cáncer de Cuello de Uterino” (PPCCU). Este programa fue creado con el propósito de disminuir la incidencia y la mortalidad de este tipo de cáncer y conocer la prevalencia del cáncer invasor y sus lesiones precursoras en las mujeres uruguayas. En nuestro país, el Cáncer de Cuello Uterino ocupa el tercer lugar como enfermedad neoplásica más frecuente en mujeres. Se producen cerca de 350 nuevos casos cada año y 140 fallecimientos. A diferencia de otros países de Latinoamérica, esta enfermedad no tiene la magnitud como causa de muerte en mujeres jóvenes, sin embargo estas muertes por año son evitables y son un

indicador de que en el sistema de salud uruguayo no se han instrumentado todas las estrategias tendientes a erradicar esta enfermedad. (CHLCC web institucional).

Según la Revista de Oncología Médica (2010) del Servicio de Oncología Clínica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, el mayor número de mujeres que se realizan el estudio del PAP están entre los 20 y 30 años de edad. La captación disminuye a partir de los 30 años, y es justamente a partir de esta edad y hasta los 34 años cuando son más frecuentes las lesiones intraepiteliales de alto grado. Además, la mediana de edad de los casos diagnosticados como cáncer es a los 47 años. El hecho de tener muchos hijos, característica principal de las mujeres de bajos recursos, aumenta el riesgo de cáncer de útero.

Varios países latinoamericanos implementan programas de prevención pero sin éxito. Las publicaciones sobre estos programas de prevención del cáncer del cuello uterino atribuyen la falta de resultados, en la mayoría de los casos, a defectos en la organización de los programas, ya que los más organizados resultan ser los más eficientes.

Debido a esto, en Uruguay se implementaron acciones tendientes a la transformación del programa inicial en uno más organizado. En el 2005 la CHLCC recibió una asesoría de la Unión Internacional para el Control del Cáncer (UICC) gracias a la cual hoy en día se cuenta con un manual de procedimientos,

donde se encuentran establecidos todos los pasos que debe seguir cada integrante del programa ya sea técnico o administrativo. Además incluye la definición de la población objetivo del programa (mujeres mayores a 30 años), se estableció un control de calidad de la citología aplicable a todos los laboratorios del país que asegura a las pacientes resultados confiables, y se desarrolló una red de 13 laboratorios y un sistema informático de información seguro y confiable único a nivel nacional, al que pueden acceder en forma gratuita los laboratorios de citología ginecológica que lo requieran.

El 13 de enero de 2006 se realizó un convenio con el MSP para llevar adelante un plan de extensión nacional del Programa. El mismo se basa en la colpocitología oncológica o test de Papanicolaou (PAP), el cual ha demostrado eficacia en la disminución de la incidencia del cáncer invasor del cuello uterino y la mortalidad por esta localización, previendo la derivación de los casos positivos a policlínicas de colposcopia para diagnóstico y su posterior tratamiento en las clínicas ginecotocológicas.

Programas similares en Inglaterra y Finlandia, han tenido mucho éxito. En Inglaterra, por ejemplo, se cita a todas las mujeres por correspondencia para que concurren a realizarse el examen médico. En Uruguay se planteó este procedimiento de captación en el manual del programa, pero hay que tener en cuenta no solo la diferencia cultural que existe entre los países, sino también que nuestro país cuenta con restricciones al acceso de la información y falta de validez

de la misma en cuanto al domicilio y teléfono de las mujeres, muy cambiantes en la población de bajos recursos.

2.4.2.2. Análisis de la campaña

Además de la lectura de la “Estrategia y Manual de Procedimientos” del programa, para obtener mayor información acerca de esta campaña, se entrevistó a la Licenciada en Comunicación Bibiana Sologaitoa, del área de Educación Poblacional de la CHLCC, encargada de la comunicación de la misma. Dicha entrevista se encuentra en el ANEXO C.

Según se expresa en la “Estrategia y Manual de Procedimientos”, el objetivo de la campaña es “incrementar las tareas de información y educación que se realicen para la prevención del cáncer de cuello de útero y generar cambios en la actitud de las mujeres respecto de su propia salud favoreciendo la adopción de estilos de vida saludables”. De esta manera se procura informar a la población en general sobre la temática, informar acerca del programa y estimular la demanda de atención médica oportuna, periódica y de alta calidad.

El producto social que se promueve en última instancia es una práctica, la realización de los controles médicos periódicos que incluyen el examen del PAP.

La campaña presenta un alto *grado de ajuste del producto al mercado*, ya que el producto social se ajusta a las expectativas de la población objetivo dado que hay una notoria necesidad de prevenir este tipo de cáncer.

A nivel legal, la Ordenanza N° 402 del MSP de fecha 11 de julio de 2006 establece el derecho a la realización de estudios gratis del PAP cada tres años para mujeres de entre 21 y 65 años, y estudios gratis de mamografía cada dos años para mujeres de entre 40 y 59 años. Luego de un año de trabajo, la mujer tiene derecho a un día libre y pago con el fin de realizarse el PAP y la mamografía. Además, según el Decreto del 19 de diciembre de 2006 del MSP se establece como requisito la presentación del examen del PAP y la Mamografía para la obtención del carné de salud de las mujeres. Por tanto, existe un alto *nivel de control de comportamiento mediante normas*.

Sin embargo, el producto en si mismo, es decir, la práctica del examen del PAP tiene un alto grado de rechazo en las mujeres debido al procedimiento que debe aplicarse para su realización. Esto dispone que, aunque los costos monetarios sean prácticamente inexistentes para la usuaria del examen debido a la normativa legal existente, los costos no monetarios sean demasiado altos, en consecuencia de los miedos e incertidumbres que se le presentan. Como citan Kotler y Roberto (1992), algunos de los costos no monetarios que se presentan en este caso están relacionados con la molestia de tener que pedir el día libre en el trabajo, con una situación embarazosa por tener que explicar la situación a los compañeros de

trabajo, el temor a que el examen le cause algún daño, el temor a que el examen de positivo ante la presencia de un cáncer, entre otros. Por tanto la *relación costo/beneficio* va a depender de los costos no monetarios que cada mujer maneje en su caso particular. Existen casos, en los que los miedos son más altos para la mujer que el beneficio de saber si tiene cáncer o no, y por eso todavía quedan muchas mujeres que aunque saben que deben realizarse el PAP se rehúsan a hacerlo o lo hacen a costa de atravesar una situación psicológica casi traumática.

Esto está vinculado al *nivel de abandono prematuro del producto social*. Si la mujer va a realizarse el PAP y como consecuencia de ello obtiene una relación costo/beneficio positiva, lo más seguro es que tres años más tarde vuelva a realizarse dicho control. Sin embargo, si la mujer que se realiza el PAP obtiene psicológicamente una relación costo/beneficio negativa, ya que le generó más angustias que alivios, lo más probable es que si el examen fue negativo a la presencia de un cáncer de cuello de útero esa mujer no concurra más a realizarse dicho control. De esta manera, el nivel de abandono será más alto.

Es por eso que para este tipo de campañas es muy importante verificar la *efectividad del mensaje* que se transmite para motivar la adopción del producto social. Se debe abordar el mensaje de manera de que éste minimice los costos no monetarios para las usuarias y aumente el beneficio percibido.

En cuanto a la *comunicación respecto a la población objetivo*, esta campaña se basa principalmente en la emisión de materiales informativos, como cartelería y folletería, y la realización de trabajo comunitario en las policlínicas. La Comisión ha realizado un DVD respecto a esta temática, con el fin de distribuirlo entre la población objetivo. Sin embargo, la mujer que no concurre a la policlínica quedaría prácticamente fuera de este tipo de comunicación y tal vez nunca reciba el mensaje de la campaña.

Para estos casos, el Manual de Procedimientos propone la participación de un “movilizador comunitario” a nivel departamental cuyos objetivos sean: estimular la formación de un grupo multidisciplinario que participe en la planificación y desarrollo de actividades de información, educación y captación; mantener una relación permanente y fluida con el responsable del Programa a nivel departamental; fortalecer la participación de los agentes sociales, y estimular el desarrollo de actividades educativas y de promoción a nivel comunitario para que las mujeres comprendan la importancia de realizarse el PAP y conozcan los lugares a los que pueden dirigirse para realizarse dicho examen. El movilizador comunitario será un funcionario del área de Educación Poblacional de la Comisión. A pesar de esto, la Lic. Sologaistoa no mencionó la existencia de dichos movilizadores, por lo que esto puede ser solamente una planificación que no se ha llevado a cabo.

Respecto a otras informaciones que se maneja en el manual, no hay estudios que revelen el costo del tratamiento de las pacientes con cáncer, por lo que no se podría comparar el costo/beneficio de una campaña de marketing orientada a la prevención de la enfermedad. Si se conoce el porcentaje de mujeres que se realiza el examen del PAP periódicamente (cobertura) y éste se estima en algo menos del 20%, lo que resulta un porcentaje muy bajo que hay que apuntar a aumentar. También se conoce la información relativa al número de mujeres que consultan cuando el cáncer está ya avanzado.

En cuanto al financiamiento de la campaña, se trata de una partida fija del presupuesto público, y no se cuenta con apoyo de empresas o voluntariado, por lo que *depende exclusivamente del Estado para financiarse*.

Se puede ver que este Programa toma en cuenta la formación de grupos multidisciplinarios para la planificación y desarrollo, y existe un *equipo de especialistas* que participó de la formulación del manual. Si analizamos las partes del mismo, puede verse que hay una extensa parte de datos y procedimientos médicos a emplear para la realización del PAP y tratamientos posteriores. Sin embargo, la parte de Captación, educación y comunicación es bastante breve, y refiere al área de Educación Poblacional de la Comisión.

Respecto a las herramientas de marketing utilizadas para la realización del Programa, se utilizaron algunas basándose en bibliografías y antecedentes sobre el tema.

2.4.2.3. Resultados de la campaña

En relación a los resultados de la campaña, la Lic. Sologaistoa expresó que se fueron realizando evaluaciones periódicas sobre el cumplimiento parcial de los objetivos. Los resultados muestran que el programa va teniendo un éxito progresivo, igualmente se trató de volver a analizar por qué motivo seguían las mujeres sin ir a realizarse el examen del PAP, pero en resumen no se tiene la certeza de un motivo específico. Tampoco se tienen cifras definidas en relación a un antes y después de la campaña, pero se sabe que hay una gran número de mujeres que siguen sin adoptar la práctica promovida.

La satisfacción de las usuarias con la campaña se mide en base al número de consultas médicas posteriores a la realización del PAP, pero no se sabe si quedaron satisfechas o no con los procedimientos.

Aunque a nivel normativo existen beneficios para las usuarias y se ha logrado que para la obtención del carné de salud sea obligatoria la presentación del PAP, muchas mujeres siguen sin realizarlo. Esto puede implicar varios motivos. Por un lado, un problema de fondo en el cual los organismos y empresas empleadoras o instituciones educativas no exijan la presentación del carné de salud y su renovación constante.

También puede implicar un problema a nivel de las vías de comunicación del mensaje de la campaña, de manera que no todas las mujeres de la población objetivo reciban el mismo. Relacionado a esto, otro problema puede ser que el mensaje que transmite la campaña no sea eficaz para transmitirles la información y educación adecuada para comprender la importancia de la realización del control médico, de manera que ante la relación costo/beneficio sean mayores los costos no monetarios percibidos.

Si comparamos los medios de comunicación utilizados por esta campaña con la de otros países, vemos que faltó el uso de los medios de comunicación masiva (televisión, radio y prensa).

Por ejemplo, la Liga Colombiana contra el Cáncer es la encargada de tratar este tema en Colombia mediante la Campaña de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino. En el 2009, las acciones realizadas de mayor impacto fueron las siguientes:

- Comerciales de radio y televisión en emisoras de alcance nacional.
- Sitios Públicos: lanzamiento en centros comerciales, caminatas o actividades en parques.
- Actividades educativas informativas dirigidas a comunidades vulnerables.
- Uso de una personalidad pública como imagen de la campaña.
- Alianzas con empresas locales para difundir el mensaje.

- Retroalimentación: envío de información de actividades realizadas durante la campaña. (Liga Colombiana contra el Cáncer, web institucional).

En Argentina se tomó una iniciativa distinta, teniendo en cuenta el refrán que dice “si Mahoma no va a la montaña, la montaña va a Mahoma”. De este modo la Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer (LALCEC) se unió a la empresa privada Philips para lanzar el Proyecto llamado “Móvil LALCEC”, dentro de un Programa destinado a la detección precoz del cáncer de mama y cuello uterino. El objetivo de este Programa es llegar a poblaciones de bajos recursos económicos, brindándoles la posibilidad de acceder a estudios imprescindibles como la mamografía, el PAP y la colposcopia. El Proyecto atiende 100 pacientes por semana en distintas localidades del interior del país. El “Móvil” consiste en un camión equipado con un mamógrafo y consultorio con Colposcopio. En él viajan una médica ginecóloga, una técnica radióloga y el chofer. Realizan examen mamario y ginecológico y toma de PAP. (LALCEC web institucional).

En Inglaterra, el “Cancer Research UK” utiliza lecciones para aplicar en las escuelas y liceos, de manera de informar y educar a los estudiantes en temas relacionados a la enfermedad del cáncer. De esta manera desarrollaron un primer plan llamado “Qué es el cáncer” y posteriormente otro plan llamado “Cáncer y virus”. Para este último, mediante un diseño llamativo y colorido, elaborado por su propio estudio de diseño, se incluye información básica para los maestros,

actividades a realizar y hojas de trabajo para los estudiantes. El objetivo de este plan es que a través de juego de roles y grupos de discusión, los estudiantes se familiaricen con la controversia que rodea la vacuna contra el cáncer cervical. De esta manera, la lección ayudará a los estudiantes a considerar los impactos de la ciencia en la sociedad, a pensar en puntos de vista de otras personas, y a crecer conociendo la problemática del cáncer desde jóvenes. (Cancer Research UK, web institucional).

2.4.3. Fundación Teletón

2.4.3.1. Introducción al caso Teletón

Como lo expresa la propia Fundación Teletón en Uruguay, en su página web institucional, la misma fue constituida con el fin de crear, poner en funcionamiento y mantener un Centro de Rehabilitación Pediátrica al alcance de todos. El objetivo técnico es la rehabilitación integral del niño y joven portador de una discapacidad de origen neuro-músculo-esquelética, de manera de favorecer su integración familiar, escolar, laboral y social.

Existe una Organización Internacional de Teletones (ORITEL), formada por Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay, cuyos objetivos específicos son

intercambiar conocimientos y experiencias médicas en el campo de la rehabilitación, implementar nuevas formas para enfrentar las patologías y generar avances tecnológicos en materia de prótesis, artefactos y maquinas que mejoren los procesos de rehabilitación. Se reúnen para potenciar las campañas en cada uno de los países con el propósito final de lograr el gran cambio cultural que integre paulatinamente a los discapacitados en la vida futura del continente. (Teletón, web institucional).

En cuanto a las fuentes de financiación, la Fundación Teletón se financia gracias al apoyo de empresas y a la participación y apoyo del voluntariado público. La Teletón cuenta con varios convenios formalizados de colaboración, entre los que se destacan los siguientes:

- Centro de Suboficiales Retirados del Ejército (Junio de 2010): dicho Centro colabora en el alojamiento de pacientes y familiares procedentes del interior del país, que no tengan un lugar en Montevideo donde alojarse ni medios para afrontar su costo. El Centro ofrece además alojamiento y comida a los pacientes del Centro Teletón y sus familiares o tutores, siempre que su capacidad locativa lo permita.
- Fondo Social de Vivienda de Obreros de la Construcción (Junio de 2010): se comprometió a poner en marcha junto con la Teletón, las primeras etapas de un plan destinado a adaptar hogares en los que viven niños con discapacidad que se atienden en el Centro de Rehabilitación Teletón. La iniciativa se

inscribe en el proyecto “Venciendo Barreras” de la Fundación Teletón, que implica mejorar las condiciones físicas que presenta el hogar del paciente para que pueda adquirir autonomía en el desempeño de las actividades de la vida cotidiana.

- Universidad Católica (transcurso de 2009): se firmaron tres convenios: 1) Convenio para la realización de pasantías en psicopedagogía: permite implementar un sistema de prácticas educativas o pasantías en beneficio de la formación académica de los estudiantes de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad Católica. 2) Convenio para la realización de pasantías y prácticas formativas curriculares en Comunicación Organizacional: permite implementar acciones de cooperación relativas a la comunicación organizacional a ser desarrollada por los estudiantes de la Opción Comunicación Organizacional. 3) Convenio para la realización de Prácticas-Clínicas formativas curriculares en el área de la Salud Bucal: se trata de un convenio firmado con la Facultad de Odontología de la Universidad Católica, en el cual los alumnos de dicha especialidad complementan su formación mediante el desarrollo de actividades prácticas-clínicas con los objetivos de la asignatura en Ortopedia Funcional.
- Universidad de la República, a través de la Facultad de Ingeniería (Agosto 2009): la iniciativa permite el diseño de nuevos desarrollos tecnológicos de ingeniería para ser aplicados a la rehabilitación de niños y jóvenes con discapacidad. A partir de la vigencia de este acuerdo, serán sustentados los avances registrados en el Departamento de Ingeniería del Centro Teletón, el

primero en su tipo en Uruguay, dedicado a la investigación y desarrollo de nuevas tecnologías para personas con discapacidad motriz.

- Universidad de Montevideo (Octubre 2008): la iniciativa permite desarrollar proyectos académicos, de docencia y de investigación en el campo de la rehabilitación de niños y adolescentes con alteraciones del aparato locomotor. En esencia, permite fortalecer la formación del equipo de salud del Centro de Rehabilitación Infantil Teletón. También posibilita el intercambio de actividades que redundan en la mejora de la calidad de vida de los usuarios de Teletón.
- Plan Ceibal (Setiembre de 2008): la Teletón comenzó a realizar las primeras adaptaciones de las computadoras portátiles del Plan Ceibal (XO), con la finalidad de que los niños que presentan alguna discapacidad motriz puedan hacer uso de esta herramienta tecnológica. (Teletón, web institucional).

Con el objetivo de recaudar fondos para lograr los fines propuestos, desde el año 2003 la Fundación cuenta con la organización de un evento anual llamado “Teletón”, que consiste en un programa televisivo transmitido por los canales de televisión y radioemisoras de todo el país, de 24 horas de duración, durante el cual se solicita la colaboración de la ciudadanía.

La edición del programa 2010 de Teletón se realizó el 3 y 4 de diciembre bajo la consigna "La Teletón es Tuya". La maratón televisiva fue transmitida a todo el país en directo por los canales 4, 5, 10 y 12, la Red TV Color, TV Ciudad

y ciento de repetidoras. También fue transmitida por Radio Sarandí y sus cadenas asociadas en el interior del Uruguay. Las últimas cinco horas del programa se transmitieron en directo desde la sala de teatro del Movicenter del Montevideo Shopping. Durante el programa fueron difundidos 18 testimoniales, historias de vida de niños que tuvieron la oportunidad de rehabilitarse en el Centro Teletón. Las movidas en apoyo al programa emergieron en distintos puntos del territorio. Dos de ellas fueron televisadas en el marco de la maratón televisiva, la de Colonia y la de Salto. Ambos festivales contaron con la participación de destacados artistas y comunicadores, así como de historias de vida de niños de esos departamentos que recibieron atenciones en el Centro Teletón. En la ciudad de Fray Bentos se realizó la cobertura del desarrollo de las obras del Centro Regional Teletón, cuya construcción finalizó en diciembre de 2011. (Teletón, web institucional).

2.4.3.2. Análisis de la campaña

Además de consultar la web institucional de la Teletón, con motivo de recaudar mayor información sobre esta campaña, se entrevistó a la Gerente de Comunicación y Marketing de la Fundación Teletón, la Licenciada María José Alonso, y a su asistente la Licenciada Fiorella Musitelli. Dicha entrevista se encuentra en el ANEXO D.

Como se aprecia, la existencia de un Departamento de Comunicación y Marketing implica la división de la organización por especialidades, lo que podría indicar la existencia de un *equipo de especialistas* que trabaje en la campaña.

Según expresaron las entrevistadas, el objetivo fundamental de la campaña que se realiza año a año es la de conseguir donaciones económicas para la Fundación, dado que no hay otra vía de financiamiento. En este caso *no se depende del Estado para el financiamiento*, sino que se depende de terceros: empresas e individuos. Por lo tanto, el Estado no interviene, ni para la financiación ni para la *regulación mediante normas*.

De esta manera, el producto social que promueve esta campaña es una práctica, la donación. No se realizaron análisis previos acerca del *ajuste del producto al mercado*, dado que es algo que la Fundación necesita para sobrevivir.

Con la campaña se apunta fundamentalmente a la educación, ya que es un tema que a todos nos puede tocar de cerca en algún momento, y tiene que ver con la sensibilidad y con el deseo de ayudar a los demás.

Se tiene muy en cuenta al Marketing Social para la planificación y el desarrollo de las campañas, sobretodo en lo que respecta a la comunicación. De esta manera, realizan actividad de focus groups con voluntarios para analizar la imagen de ciertas cosas, para potenciar los valores a promover y descartar lo

negativo. Analizan en particular las creencias y los valores del público en general, pero también segmentan al público objetivo y realizan reuniones previas con cada grupo, por ejemplo con empresas y escuelas que visitan la Teletón.

La Fundación le da mucha importancia a su buena imagen como Organización, por lo que tratan de cumplir lo que prometen en sus campañas, dar discursos y realizar acciones alineadas y transparentes. Realizan eventos con la prensa para difundir las acciones que llevan a cabo. Además, mantienen actualizada su página web institucional en la cual incluyen la cuenta pública auditada por la firma KPMG.

El producto social tiene notoriamente un costo monetario, igual al desembolso que cada persona u organización realice en beneficio de la Fundación. Se intentan minimizar los costos no monetarios, como el tiempo de ir hasta un Abitab a realizar la donación, y por eso se puede donar también por teléfono. El beneficio percibido por los donantes va a fijar la cifra del costo monetario que van donar de manera que la *relación costo/beneficio* siempre sea positiva, de lo contrario directamente no realizan la donación.

En este tipo de campañas, en las cuales se busca la donación del público objetivo, es muy importante el medio de comunicación utilizado y la *efectividad del mensaje para motivar* a la práctica. En este caso se utilizan medios de comunicación masiva (televisión, radio), publicidad impresa (cartelería y afiches)

y relaciones públicas. El mensaje transmitido resulta ser muy efectivo, dado que año a año se viene batiendo récords de recaudación.

Para la *comunicación de la campaña* 2011 se utilizaron, como todos los años, publicidades en radio, televisión, vía pública y gráficas. El programa televisivo se desarrolló el 2 y 3 de diciembre bajo el lema “Contigo es posible”. Como en todas las ediciones, contó con la participación de figuras públicas del deporte, la política y comunicadores, y se incluyeron historias de vida de los niños que trata el Centro Teletón, entre ellos el niño imagen de ese año Lucas Babois.

El dinero recaudado en esta última campaña se destina fundamentalmente a equipar el Centro Teletón Fray Bentos, recientemente inaugurado, así como a financiar los gastos del Centro Teletón Montevideo. (Teletón, web institucional).

Respecto a la organización de las campañas, cuentan con una planificación anual con diferentes áreas. El evento principal ocurre en diciembre de cada año en dos días de emisión en televisión, momento además en el que ocurre la mayor parte de las donaciones, pero las mismas se planifican y desarrollan a lo largo de todo el año con otro tipo de acciones.

En este caso, el *nivel de abandono prematuro del producto social* que promueve la campaña en general es igual al año que transcurre entre la realización de cada evento televisivo. Igualmente habría que analizar si quienes donaron un

año vuelven a hacerlo al año siguiente, e inclusive si lo toman como hábito y donan todos los años. Esto puede realizarse con las empresas, pero con los particulares es muy difícil.

2.4.3.3. Resultados de la campaña

En esta edición se alcanzó la cifra récord de recaudación de \$84.814.045 pesos, superando así el objetivo fijado en 79 millones.

Sin embargo, para las Licenciadas entrevistadas, el análisis de resultados va más allá de lo monetario. Detrás de esa cifra de recaudación hay un esfuerzo de trabajo de todo un año, ya que el evento final es donde converge todo. Se analizan si se ejecutaron bien las cosas, cómo se comportaron otras variables que entran en juego los días del programa televisivo, los factores tecnológicos, como la saturación de las líneas telefónicas o la adhesión de la gente en las redes sociales. Luego de eso se realiza una evaluación final del impacto de la campaña y se proyectan elementos hacia delante.

Posteriormente realizan una encuesta de opinión entre la población para medir la satisfacción respecto al evento Teletón, pero al momento de realizada la entrevista todavía no había sido llevada a cabo como para dar a conocer los resultados.

Evidentemente es una campaña muy bien organizada desde el comienzo hasta el final. Utilizan herramientas de Marketing y en particular del Marketing Social. Según palabras de la Lic. Alonso, “en la medida que se involucran las herramientas se garantiza el hacer”.

2.4.4. Unidad Nacional de Seguridad Vial

2.4.4.1. Introducción al caso UNASEV

Para el análisis de este caso, debido a que no se pudo concretar una entrevista con personal del Equipo de Comunicación, se procedió a obtener la información puramente de los documentos que se encuentran en la página web institucional de la UNASEV, en particular del Plan Nacional de Seguridad Vial 2008-2012.

De acuerdo con dicha información, la UNASEV fue creada por la Ley N° 18.113 del 18 de abril de 2007 como ente regulador central de la política nacional de tránsito, vinculado al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Transporte y Obras Públicas. Su creación se produjo en respuesta a las altas tasas de siniestros viales que afectaban al país, reconociendo que son hechos evitables, prevenibles y predecibles.

El objetivo general de la UNASEV es “generar la conciencia social del rol que cada ciudadano tiene como potencial para contribuir a solucionar o agravar el problema de la siniestralidad vial”. De esta manera se busca “contribuir a generar un cambio de la cultura vial del país y generar responsabilidad social, acerca del rol de las instituciones sociales públicas o privadas en el tema”.

De este modo, el producto social de las campañas de la UNASEV se expresa como “la promoción de conductas en el tránsito, basadas en los valores de preservación de la vida humana y la convivencia social, basada en derechos y obligaciones, así como el cumplimiento de las Leyes de Tránsito”.

Como se expresa en el artículo 5 de la Ley N° 18.113, sus objetivos específicos son “la regulación y el control de las actividades relativas al tránsito y la seguridad vial en todo el territorio nacional”, en conformidad a ciertos criterios, como:

- uniformizar y homogeneizar las normas generales de tránsito para la creación de una política nacional de seguridad vial,
- promover pautas y recomendaciones para una óptima regulación del tránsito,
- coordinar con organismos oficiales y privados la aplicación de programas educativos en materia de tránsito y seguridad vial, evaluar los resultados de esa aplicación, y asesorar y participar en la capacitación y educación para el correcto uso de la vía pública,

- analizar las causas de los siniestros de tránsito y propiciar la utilización de las estadísticas para ser aplicados a la elaboración o actualización de la normativa relativa al tránsito y la seguridad vial.

Las normas generales del tránsito en las que se basa la UNASEV para trazar sus ejes de gestión, están dadas por la Ley N° 18.191 de noviembre de 2007. Algunos componentes básicos son: el uso del casco protector para las motos, el uso del cinturón de seguridad para los automóviles, el uso de las luces cortas encendidas mientras se circula, y la tasa legal de alcohol en sangre permitida para conducir.

2.4.4.2. Análisis de la campaña

En base a la información procedente de los documentos institucionales de la UNASEV, la estrategia de la campaña publicitaria se basa en el producto “Seguridad Vial en Uruguay”.

Para la planificación de esta campaña, así como de las demás que propone la UNASEV, se analizan las características históricas y culturales de nuestro país, de manera de considerarlas para la creación de los mensajes a transmitir al público objetivo. Esto se transmite en un alto *grado de ajuste del producto al mercado*. Además de esto se busca “analizar adecuadamente qué posición se desea que ocupe el producto en la mentalidad de los uruguayos”. De estos análisis

surge que “el mensaje publicitario debe encararse con un tono positivo, en apelación a los valores humanos que reflejen las fallas y la toma de riesgos innecesarios, poniéndose en juego la vida propia y la de nuestros semejantes”. Todos estos estudios, si son bien realizados y sus resultados bien empleados, repercuten positivamente en la *efectividad del mensaje para motivar el cambio*. Este concepto se transmite claramente en el slogan que la UNASEV definió para la campaña del año 2008, la cual expresaba “En el tránsito... vos sos parte de la solución”.

En ese año, se procedió a la redacción del Plan Nacional de Seguridad Vial, el cual establece el posicionamiento de la UNASEV y traza los lineamientos generales a seguir para los planes de acción entre el año 2008 y el 2012.

En dicho Plan se establece la estructura de la UNASEV, la cual se conforma por la existencia de cuatro Cámaras Asesoras Permanentes: la Cámara Asesora de Ingeniería de Tránsito, la Cámara de Educación Vial y Comunicación Social e Investigación, la Cámara Asesora de Jurídica y Seguridad Vial, y la Cámara Asesora de Medicina y Psicología de Tránsito. Esto demuestra la existencia de un *equipo de especialistas* multidisciplinario para el tratamiento de la temática.

La UNASEV busca en todas sus campañas trabajar la noción de unidad nacional, ya que la temática se posiciona desde una “política nacional de

seguridad vial” para todos y cada uno de los uruguayos. Para lograrlo, la *comunicación respecto a la población objetivo* se realiza de manera de que los mensajes lleguen a toda la población, utilizando para ello medios de comunicación masiva (televisión, radio, prensa), impresión de publicaciones con las Leyes de creación de la UNASEV y el nuevo Código Nacional de Tránsito, publicidad impresa como cartelería para la vía pública, a la vez que se procura el apoyo de diferentes instituciones del Estado.

En cuanto a la financiación, al ser un ente regulador central de la política nacional de tránsito vinculado al Poder Ejecutivo, *depende exclusivamente del Estado para financiarse.*

A pesar de esto, existen otras organizaciones que realizan actividades paralelas respecto a esta temática, constituyendo un grupo de apoyo para las campañas de la UNASEV. Uno de estos caso son las empresas que por un lado ocasionan el problema de los conductores alcoholizados, ya que se dedican a la fabricación de bebidas alcohólicas, pero por otro lado se suman a las campañas promoviendo un consumo responsable indicando que si se toma no se maneje. Un ejemplo claro de esto son las publicidades televisivas de Pilsen. En otro caso está la empresa que es perjudicada por los siniestros de tránsito, como lo es el Banco de Seguros del Estado (BSE), por lo que tiene un interés en promocionar la precaución de los conductores. Un tercer caso sería el de una organización sin fines de lucro que vela por la seguridad y bienestar de la sociedad en su conjunto,

como es el caso de la Fundación Alejandra Forlán, la cual también realiza campañas en apoyo a la temática y a la UNASEV.

Respecto a la seguridad vial, existe un alto *nivel de control de comportamiento mediante normas*, ya que el Decreto 118/984 del 23 de marzo de 1984 y sus modificativos establecen el Reglamento Nacional de Circulación Vial, el cual impone obligaciones que deben cumplir todos aquellos que manejen vehículos dentro del territorio nacional. Quienes infrinjan alguna de sus normativas serán objeto de sanciones que pueden ser una observación, una multa o la inhabilitación temporal o definitiva para conducir.

En los casos de las campañas analizadas anteriormente, existe un costo para quienes adopten el producto social que promueve la campaña, ya sea un costo monetario, no monetario o ambos. Sin embargo en este caso, existe un probable costo monetario equivalente a la multa a pagar, para quién no adopte el comportamiento que promueve la campaña, y un probable costo no monetario equivalente al resultado del siniestro que pueda sufrir debido a ello. El beneficio evidente es la prevención de la ocurrencia de accidentes de tránsito. Por tanto, la *relación costo/beneficio* va a depender de las percepciones de cada individuo.

Para el seguimiento de la campaña se crearon equipos de trabajo, cuyo objetivo era generar diversos apoyos y acciones de seguimiento, como la realización de talleres, el intercambio permanente de ideas en torno al tema y el apoyo y seguimiento de los avances en la concepción de anuncios. A pesar de

estas acciones, en este caso es muy difícil poder medir el *nivel de abandono prematuro del producto social*, por lo que no hay datos sobre el comportamiento de esta variable.

2.4.4.3. Resultados de la campaña

Según el Informe de “Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011” de la UNASEV, en ese año se registraron un total de 24.356 siniestros de tránsito, lo que implica un crecimiento del 1,8% respecto al 2010. Sin embargo se produjo el primer descenso del total de lesionados desde el año 2003, que fue de un 0,4% con un total de 28.399. De esta cifra, casi el 58% se producen en la región sur que abarca Montevideo, Canelones, San José y Maldonado, lo que es consistente con la concentración de personas y vehículos en esos departamentos respecto al total del país.

Del total de siniestros de tránsito en el 43% participan motocicletas, lo que las hace las principales protagonistas. Esto se relaciona con el fuerte incremento de las motos en el parque vehicular y con la vulnerabilidad de los usuarios que las utilizan como transporte. Las bicicletas participan en menos del 1% de los siniestros de tránsito, lo cual estaría relacionado a la reducción de su uso como medio de transporte.

La mayor cantidad de fallecidos se mantiene como en el año anterior, en el rango de los 20 a 24 años de edad, aunque también se repiten otros picos

correspondientes a los rangos de edades de 15 a 19, de 25 a 29 y los mayores de 70 años.

Como se aprecia en la Tabla 7, hay una disminución en la variabilidad de la tasa de mortalidad respecto a los años anteriores. Este resultado confirma los efectos positivos que implica llevar adelante una política de seguridad vial a nivel nacional.

Tabla 7 - Variación de la tasa de mortalidad en siniestros de tránsito

AÑO	Tasa Mínima	Tasa Máxima	RANGO	Variación interanual del Rango
2009	5,3	50,6	45,3	-
2010	11,5	42,6	31,1	-31,3%
2011	10,4	31,1	20,7	-33,4%

Fuente: Informe “Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011”, UNASEV.

Tabla 8 - Evolución de lesionados en siniestros de tránsito

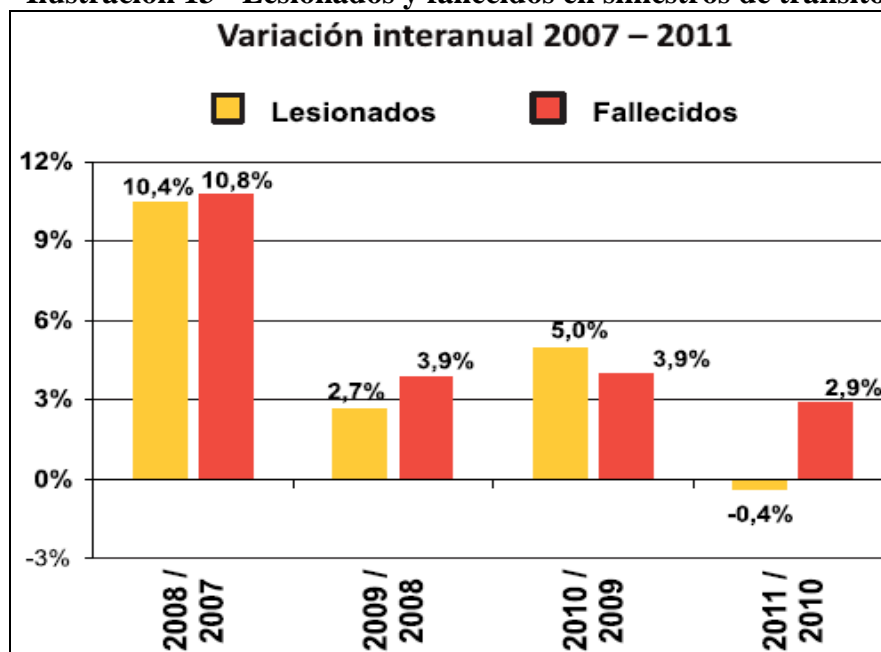
AÑO	Siniestros con lesionados	Lesionados		
		Heridos	Fallecidos	TOTAL
2007	21156	23.477	465	23.942
2008	22626	25.928	515	26.443
2009	22856	26.616	535	27.151
2010	23924	27.954	556	28.510
2011	24356	27.827	572	28.399
TOTAL	114.918	131.802	2.643	134.445

Fuente: Informe “Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011”, UNASEV.

Para analizar la evolución de los datos observados en cuanto a lesionados en siniestros de tránsito, se toman en cuenta los último cinco años. De esta manera, la Tabla 8 muestra la dicha evolución.

Los datos del 2011 confirman el enlentecimiento de la tendencia de crecimiento tanto de fallecidos como del total de lesionados a partir del año 2009. En cuanto a la variabilidad, si se comparan los años 2008 y 2007, la cifra de fallecidos y lesionados aumentó más de un 10%, mientras que si se comparan los años 2011 y 2010 la cifra de fallecidos aumentó casi un 3%, mientras que los lesionados muestran un descenso de un 0,4%. A pesar de esto la cifra total de siniestros con personas lesionadas continúa en aumento.

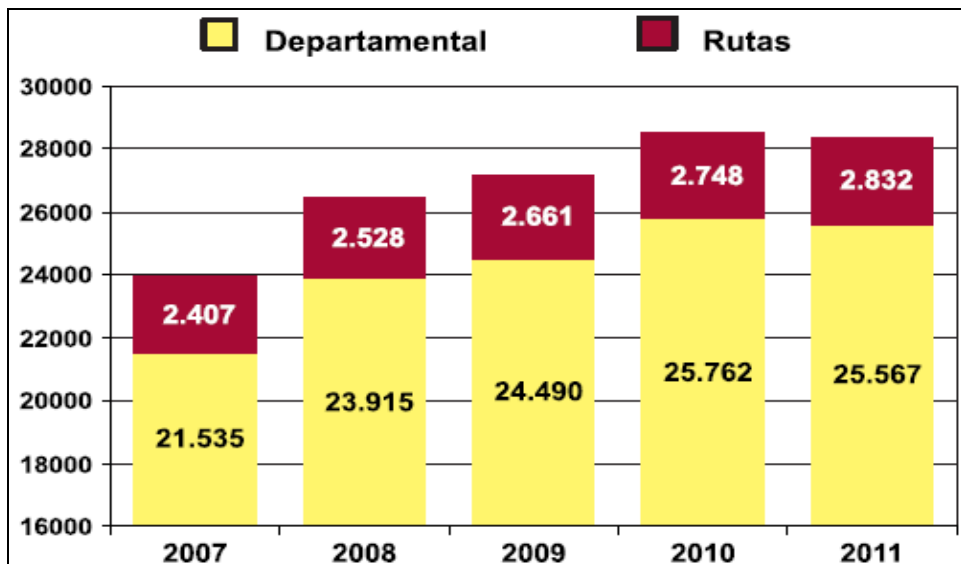
Ilustración 13 - Lesionados y fallecidos en siniestros de tránsito



Fuente: Informe “Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011”, UNASEV.

Para el análisis de los datos a nivel nacional se divide al país en dos jurisdicciones, la departamental y las rutas nacionales. La evolución respecto a los lesionados mostró en el 2011 un descenso del 0,8% en la jurisdicción departamental, mientras que en las rutas se mantuvo la tendencia creciente con un incremento del 3,1% respecto al 2010.

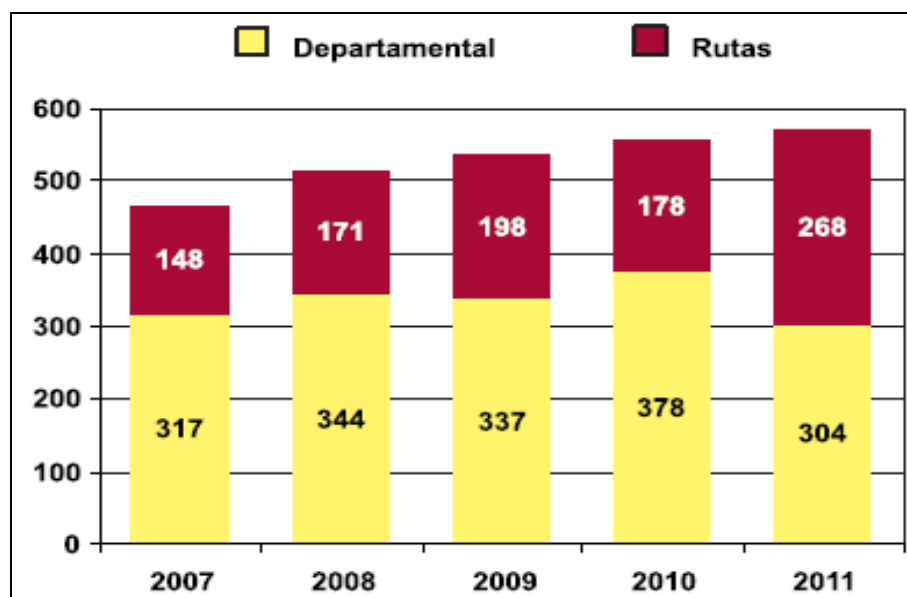
Ilustración 14 - Evolución de lesionados según jurisdicción



Fuente: Informe “Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011”, UNASEV.

La evolución respecto a los fallecidos mostró un descenso importante en la jurisdicción departamental en el 2011 de casi un 20%. En contraposición se produjo un aumento significativo en las rutas nacionales.

Ilustración 15 – Evolución de fallecidos según jurisdicción



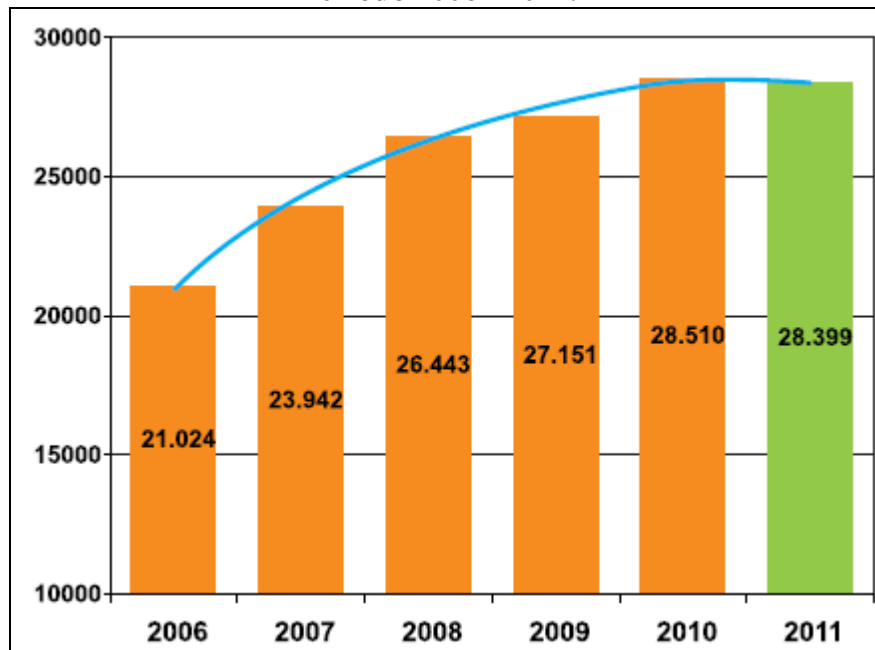
Fuente: Informe “Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011”, UNASEV.

Además de analizar la evolución de los datos observados, la UNASEV observa la tendencia considerando dos períodos, el mediano y el largo plazo.

La Ilustración 16 muestra que a mediano plazo, entre los años 2006 y 2010, el total de lesionados en siniestros de tránsito mostró una tendencia creciente con una desaceleración a partir del año 2009. En el 2011 se produjo la primera reducción del total de lesionados desde el año 2003.

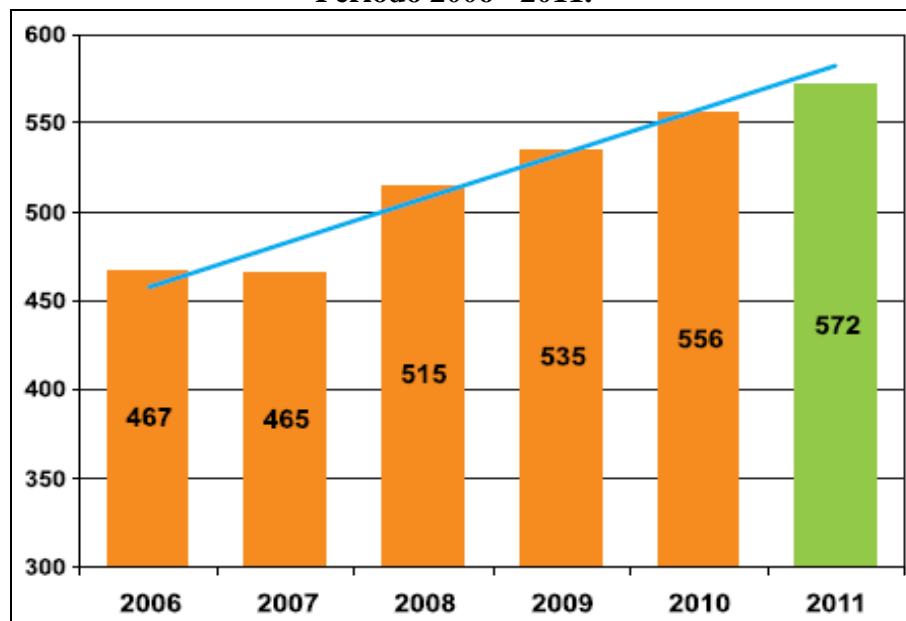
Para el caso de los fallecidos por siniestros de tránsito, la Ilustración 17 muestra una desaceleración del crecimiento a pesar de que la cifra continúa en aumento.

**Ilustración 16 - Tendencia de lesionados por siniestros de tránsito.
Período 2006 - 2011.**



Fuente: Informe "Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011", UNASEV.

**Ilustración 17 - Tendencia de fallecidos por siniestros de tránsito.
Período 2006 - 2011.**



Fuente: Informe "Siniestralidad Vial en Uruguay del 2011", UNASEV.

En cuanto al largo plazo, la tendencia muestra una correlación con el período económico que atraviesa el país, es decir que en períodos de crisis el número de lesionados y fallecidos por siniestros de tránsito desciende, mientras que en períodos de prosperidad económica dichas cifras aumentan.

El conocimiento de estas tendencias permitió elaborar planes de acción para el año 2012, los cuales se centran en los siguientes pilares y sus medidas:

- Fortalecimiento de la Capacidad de Gestión de la Seguridad Vial. Las medidas propuestas consisten en crear alianzas multisectoriales y elaborar estrategias, planes y metas nacionales en materia de seguridad vial y dirigir su ejecución; fortalecer la UNASEV como institución y asegurar los recursos para cumplir con las actividades planificadas; desarrollar y promover la Ley para la creación de Fondos para la Seguridad Vial; publicar datos que permitan un seguimiento y una evaluación continua; establecer un compromiso con las autoridades nacionales y departamentales por medio de planes y programas.
- Vías de tránsito y movilidad más seguras. Las medidas propuestas son fomentar el aumento de la seguridad y la calidad de las carreteras; fomentar los procesos de auditorías de seguridad vial; desarrollar y mejorar los procedimientos de fiscalización a nivel nacional; promover y participar en planes de contingencia de proyectos de infraestructura que tengan impacto en la siniestralidad vial.

- Vehículos más seguros. Las medidas buscan alentar el uso de las mejores tecnologías de seguridad en los vehículos; proponer normas y reglamentaciones en la materia; promover la aprobación de la Ley Normas Varias de 2010 que reglamenta los sistemas de traslado de menores, personas con discapacidad y condiciones de seguridad para motociclistas y ciclistas.
- Usuarios de vías de tránsito más seguros. Las medidas apuntan a la elaboración de programas integrales tendientes a mejorar el comportamiento de los usuarios de las vías de tránsito; potenciar leyes y normas combinadas con programas de educación para asegurar la utilización del cinturón de seguridad y el casco, reducir la conducción bajo los efectos del alcohol, la velocidad y otros factores de riesgo; promover la aprobación de la Ley de Educación Vial, la cual se encuentra en discusión parlamental; formación y capacitación en seguridad vial; fortalecer la participación de la ciudadanía a nivel nacional.
- Respuestas post-siniestros. Las medidas buscan aumentar la capacidad de respuesta a las emergencias por siniestros de tránsito, mejorar la capacidad de los sistemas de salud para brindar el tratamiento adecuado y la rehabilitación necesaria; continuar promoviendo la inclusión de la Seguridad Vial en las Metas Prestacionales del Sistema Nacional Integrado de salud; crear y desarrollar programas de asistencia en movilidad saludable; crear un Sistema de Atención Médica de Emergencia a nivel nacional y una Red de Emergencias Médicas. (UNASEV, Memoria Anual 2011).

3. CONCLUSIONES

En este capítulo se va a presentar, en una sección para cada caso de estudio, un resumen de los valores de las variables que se plantearon en el modelo teórico y que fueron identificados en cada uno, planteando si cumplen con las relaciones entre variables planteadas en la hipótesis.

Se planteará además, para cada caso de estudio, una conclusión en particular respecto a la hipótesis de esta investigación.

Posteriormente, en una última sección se procederá a presentar una conclusión general para la hipótesis de esta investigación.

Repasando, la hipótesis general de la investigación es la siguiente:

El correcto uso de las herramientas del marketing social tiene relación directa con el logro de los objetivos de las campañas sociales impulsadas por las instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay.

Esta hipótesis general surge como recopilación de varias relaciones entre las variables utilizadas, que son las siguientes:

- Cuanto mejor se elijan los canales para la *“Comunicación respecto a la población objetivo”* mayor probabilidad de tener un alto *“Grado de ajuste del producto al mercado”*.
- Cuanto mejor *“Relación costo/beneficio”* mayor probabilidad de tener un alto *“Grado de ajuste del producto al mercado”*.
- Cuanto mayor *“Grado de ajuste del producto al mercado”* mejor será el *“Resultado de la campaña social”*.
- Cuanto mayor *“Efectividad del mensaje para motivar el cambio”*, mejor *“Resultado de la campaña de marketing social”*.
- Cuanto mayor *“Nivel de control del comportamiento mediante normas”* menor *“Nivel de abandono prematuro del producto social”*.
- Cuanto menor *“Nivel de abandono prematuro del producto social”* mejor será el *“Resultado de la campaña social”*.
- A mayor nivel del *“Equipo de especialistas”* mejor *“Resultado de la campaña social”*.

3.1. CASO TABACO

Para este caso de estudio, el resumen de las variables y sus atributos, valores que toma la variable, serían los siguientes:

- *Grado de ajuste del producto al mercado:* hay un alto ajuste del producto al mercado, dado que la campaña destaca la importancia de la causa e induce al público objetivo a percibir su valor. Al final de la campaña la mayoría de las personas, tanto fumadores como no fumadores, están de acuerdo en no fumar en lugares cerrados y compartidos por un tema de salud y de cuidado medio ambiental. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social exitoso*.
- *Comunicación respecto a la población objetivo:* las estrategias utilizadas fueron la utilización de comunicación masiva (televisión, radio), materiales informativos utilitarios, publicidad impresa como folletos y afiches, elaboración de documentos que sustentan la estrategia, y la educación y orientación a nivel comunitario. Con estas estrategias se aseguraron de que el mensaje de la campaña llegara a toda la población. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social exitoso*.

- *Efectividad del mensaje para motivar el cambio:* hay una alta efectividad del mensaje, en particular las advertencias sanitarias en las cajillas de cigarrillos, ya que el 96,1% de los fumadores actuales han reparado en las mismas. El 44,6%, que comprende a los más jóvenes de los encuestados, pensaron en dejar de fumar debido a las advertencias a la salud que ocupan el 80% de ambas caras de las cajas de cigarrillos y tabaco. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Precio en relación al costo/beneficio:* la relación costo/beneficio de adoptar la práctica que promueve la campaña va a depender de los costos no monetarios que a cada persona se le presenten en particular. Por lo tanto, no se puede generalizar un comportamiento de esta variable.
- *Nivel de abandono prematuro del producto social:* hay un bajo nivel de abandono prematuro del producto social que promueve la campaña, debido a la existencia de una ley que lo regula. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Nivel de control de comportamiento mediante normas:* hay en esta campaña un alto nivel de control del comportamiento mediante normas, ya que se contó con el apoyo de una Ley nacional que prohibía fumar en espacios

públicos cerrados. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.

- *Dependencia del Estado para el financiamiento*: esta campaña depende exclusivamente del Estado para su financiamiento, ya que cuenta con un presupuesto limitado de partida fija que le asigna el gobierno y no cuenta con aportes externos de empresas ni voluntarios.
- *Equipo de especialistas*: para la elaboración de los documentos que apoyan la campaña contaron con el asesoramiento de médicos, psicólogos, licenciados en nutrición y otros especialistas del sector de la salud. Como se expresa en la Guía Nacional “la conformación de un equipo multidisciplinario complementa y enriquece el trabajo de cada especialidad en todos los niveles de atención”. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Resultado de la campaña de cambio social*: luego de aplicada la campaña y promulgada la ley antitabaco, cerca de 115.000 uruguayos dejaron de fumar. Uno de los impactos que tuvo esta campaña es la disminución de la cantidad de infartos en un 17%. La población muestra gran interés en abandonar el consumo de tabaco, más del 75% está planeando dejar de fumar. Por todo esto puede decirse que la campaña es exitosa.

Debido a los comportamientos de las variables, se podría concluir que el uso eficiente de las mismas tiene como consecuencia que la campaña sea exitosa. De esta manera, podría afirmarse que para este caso de estudio se cumple la hipótesis general de la investigación.

Sin embargo existe en este caso una variable que cobra relativa importancia, y es el *Nivel de control de comportamiento mediante normas*, impuesto por la existencia de una Ley a nivel Nacional que prohíbe fumar en espacios públicos cerrados, entre otras disposiciones. Esto obliga a plantearse la siguiente interrogante: si no existiera dicha Ley, ¿la campaña hubiese sido igual de efectiva? O de otra manera, ¿es por la correcta utilización de las herramientas de marketing social que la campaña es exitosa, o es por la existencia de la Ley?

Según los autores Kotler y Roberto (1992), los esfuerzos para cambiar valores profundamente mantenidos tienen típicamente una tasa de éxito baja. Por lo tanto, los agentes de cambio social prefieren utilizar la ley y las sanciones globales para promover nuevas conductas y nuevos valores que las personas no adoptarían voluntariamente.

Repasando las estrategias de cambio social planteadas por Kotler y Roberto (1992), según la Lic. Sologaitoa se estaría aplicando una estrategia educativa. Sin embargo, parece prevalecer una combinación de la estrategia económica, por imponer costos sobre la conducta no deseada (suba de impuestos), y la estrategia político/legal, por las regulaciones que establece la ley.

3.2. CASO CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Para este caso de estudio, el resumen de las variables y sus atributos, valores que toma la variable, serían los siguientes:

- *Grado de ajuste del producto al mercado:* la campaña presenta un alto grado de ajuste del producto al mercado, ya que el producto social se ajusta a las expectativas de la población objetivo dado que hay una notoria necesidad de prevenir este tipo de cáncer. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Comunicación respecto a la población objetivo:* esta campaña se basa principalmente en la emisión de materiales informativos, como cartelería y folletería, la realización de trabajo comunitario en las policlínicas y la edición de un DVD respecto a esta temática. Sin embargo, la mujer que no concurre a la policlínica quedaría prácticamente fuera de este tipo de comunicación y tal vez nunca reciba el mensaje de la campaña. Falta una difusión masiva de la temática. Si bien la población objetivo comprende solo a las mujeres en cierto rango de edades, una comunicación masiva en televisión y radio llegaría no solo a la población objetivo presente, sino a la futura, fomentando desde temprano una conciencia de responsabilidad por la salud. En conclusión, este comportamiento de la variable no conduce a un *Resultado de la campaña social* exitoso.

- *Efectividad del mensaje para motivar el cambio:* si bien no se accedió al mensaje textual que utiliza el mensaje de la campaña, se debe abordar el mismo de manera de que éste minimice los costos no monetarios para las usuarias y aumente el beneficio percibido. Si consideramos que una cifra considerable de mujeres siguen sin realizarse el estudio médico del PAP que promueve la campaña, el mensaje no resulta efectivo para motivar el cambio. En conclusión, este comportamiento de la variable no conduce a un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Precio en relación al costo/beneficio:* el producto social que promueve la campaña, la práctica del examen del PAP, tiene un alto grado de rechazo en las mujeres debido al procedimiento que debe aplicarse para su realización. Esto dispone que, aunque los costos monetarios sean prácticamente inexistentes para la usuaria debido a la normativa legal existente, los costos no monetarios sean demasiado altos, en consecuencia de los miedos e incertidumbres que se le presentan. Debido a esto la relación costo/beneficio va a depender de los costos no monetarios que cada mujer maneje en su caso particular. Existen casos, en los que los miedos son más altos para la mujer que el beneficio de saber si tiene cáncer o no, y por eso todavía quedan muchas mujeres que aunque saben que deben realizarse el PAP se rehúsan a hacerlo o lo hacen a costa de atravesar una situación psicológica casi traumática. Por lo tanto, no se puede generalizar un comportamiento de esta variable.

- *Nivel de abandono prematuro del producto social:* esta variable está vinculada a la variable anterior. Si la mujer va a realizarse el PAP y como consecuencia de ello obtiene una relación costo/beneficio positiva, lo más seguro es que tres años más tarde vuelva a realizarse dicho control. Sin embargo, si la mujer que se realiza el PAP obtiene psicológicamente una relación costo/beneficio negativa, ya que le generó más angustias que alivios, lo más probable es que si el examen fue negativo a la presencia de un cáncer de cuello de útero esa mujer no concurra más a realizarse dicho control. De esta manera, el nivel de abandono será más alto. Igualmente se ha constatado que a largo plazo hay una disminución y abandono de la práctica de realizarse el PAP cada tres años. En conclusión, este comportamiento de la variable no conduce a un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Nivel de control de comportamiento mediante normas:* hay un alto nivel de control de comportamiento mediante normas, ya que existe una Ordenanza que establece el derecho a la realización de estudios gratis del PAP cada tres años para mujeres de entre 21 y 65 años. Además, existe un Decreto que establece como requisito la presentación del examen del PAP y la Mamografía para la obtención del carné de salud de las mujeres. La efectividad de esta última norma va a depender de que las empresas o centros de estudio exijan la presentación del carné de salud vigente a sus empleadas o usuarias, y estén presentes de la renovación del mismo. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.

- *Dependencia del Estado para el financiamiento:* el presupuesto de la CHLCC se compone de una partida fija del presupuesto público, y no se cuenta con aporte de empresas o voluntariado, por lo que depende exclusivamente del Estado.
- *Equipo de especialistas:* este Programa toma en cuenta la formación de grupos multidisciplinarios para la planificación y desarrollo, y existe un equipo de especialistas que participó de la formulación del manual de procedimientos. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Resultado de la campaña de cambio social:* no se tienen cifras definidas en relación a un antes y después de la campaña. Sin embargo la Lic. Sologaitoa manifestó que los resultados medidos muestran que el programa va teniendo un éxito progresivo, aunque existe igualmente un gran número de mujeres que siguen sin adoptar la práctica promovida. Por lo tanto, puede decirse que la campaña no ha sido muy exitosa.

Como lo expresan Beyonce et al. (2008), citados por French, Blair-Stevens, McVey y Merritt (2010), “muchos programas tradicionales de salud pública que tratan de cambiar un comportamiento no son efectivos o tienen una evaluación tan débil que es difícil decir si fueron efectivos o no”. Por las condiciones expresadas por la entrevistada, se puede decir que los resultados no cumplen con las expectativas propuestas.

En este caso hay varias variables que pueden estar involucradas en la falta de éxito de la campaña. En primer lugar, la *comunicación respecto a la población objetivo* debería incluir a los medios de comunicación masiva, como en otros países cuyas campañas han sido más exitosas. En segundo lugar, habría que revisar la *efectividad del mensaje para motivar el cambio*, ya que no parece ser muy efectivo. En tercer lugar, se debe tener en cuenta que para mejorar el *precio en relación al costo/beneficio* se necesitan minimizar los costos no monetarios, lo cual debería ser reflejado en el mensaje que se transmite a la población objetivo. En cuarto lugar, para mejorar el *nivel de abandono prematuro del producto social* se debería asegurar la obligatoriedad de presentar el carné de salud vigente, y sus posteriores renovaciones, ya sea en empresas o en centros de estudio, así como en centros comunales u otras instituciones para las mujeres de bajos recursos que no trabajan ni estudian.

En relación al cumplimiento de la hipótesis general de la investigación, en este caso de estudio no se verifica, debido a que hay herramientas de marketing que no se están empleando correctamente.

3.3. CASO TELETÓN

Para este caso de estudio, el resumen de las variables y sus atributos, valores que toma la variable, serían los siguientes:

- *Grado de ajuste del producto al mercado:* en este caso, el producto social es una práctica, la donación. No se realizaron análisis previos acerca del ajuste del producto al mercado, dado que es algo que la Fundación Teletón necesita para sobrevivir. En conclusión, este comportamiento de la variable no conduce a un *Resultado de la campaña social exitoso*.
- *Comunicación respecto a la población objetivo:* para la comunicación de la campaña 2011 se utilizaron medios de comunicación masiva, publicidades en radio y televisión, además de gráficas en la vía pública. El programa televisivo se desarrolló el 2 y 3 de diciembre bajo el lema “Contigo es posible”, en el cual participaron como todos los años figuras públicas de la comunicación, el deporte, artistas, y se incluyeron historias de vida de los niños que trata el Centro Teletón. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social exitoso*.
- *Efectividad del mensaje para motivar el cambio:* el mensaje transmitido resulta ser muy efectivo, dado que año a año se viene batiendo récords de recaudación. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social exitoso*.

- *Precio en relación al costo/beneficio:* el producto social tiene un costo monetario igual al desembolso que cada persona u organización realice en beneficio de la Fundación. Se intentan minimizar los costos no monetarios, como el tiempo de ir hasta un Abitab a realizar la donación, y por eso se puede donar también por teléfono. El beneficio percibido por los donantes va a fijar la cifra del costo monetario que van donar de manera que la relación costo/beneficio siempre sea positiva, de lo contrario directamente no realizan la donación.
- *Nivel de abandono prematuro del producto social:* en general, el nivel de abandono del producto tiende a ser igual al año que transcurre entre la realización de cada evento televisivo, momento en el cual se recibe la mayor cantidad de donaciones. Igualmente habría que analizar si quienes donaron un año vuelven a hacerlo al año siguiente, e inclusive si lo toman como hábito y donan todos los años. Esto puede realizarse con las empresas, pero con los particulares es muy difícil. Por lo tanto, el comportamiento de esta variable es difícil de evaluar.
- *Nivel de control de comportamiento mediante normas:* el Estado no interviene ni para la financiación ni para la regulación mediante normas. En conclusión, este comportamiento de la variable no conduce a un *Resultado de la campaña social* exitoso.

- *Dependencia del Estado para el financiamiento:* no se depende del Estado para el financiamiento, sino que se depende de terceros. Esto hace que no exista ni siquiera un presupuesto fijo mínimo, por lo que este comportamiento de la variable no conduce a un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Equipo de especialistas:* si bien en la entrevista realizada no se consultó específicamente por esta variable, la existencia de un Departamento de Comunicación y Marketing marca una importante especialización en la organización de la Fundación Teletón. Además, en su página web institucional, se expresa que los criterios de selección de recursos humanos se basan en la especialización en cada área. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Resultado de la campaña de cambio social:* las campañas de la Teletón vienen siendo exitosas año a año. En particular, en la edición 2011 se alcanzó la cifra récord de recaudación de \$84.814.045 pesos, superando el objetivo fijado en 79 millones, por lo que fue notoriamente exitosa.

En este caso, si bien hay varias variables que por su comportamiento no conducen a un *resultado de la campaña* exitoso, hay otras que si lo hacen. Se debe concluir entonces, que las variables que aportan al resultado exitoso de la campaña tienen mayor ponderación e impacto que las que no aportan. Estas variables son la *comunicación respecto a la población objetivo*, la *efectividad del mensaje para motivar el cambio* y la existencia de un *equipo de especialistas*.

Esta campaña, basada y desarrollada en una estrategia de cambio social de Marketing Social, demuestra que la comunicación y la efectividad del mensaje que se transmite resultan ser más importantes que la existencia de normas que regulen el comportamiento de los individuos. No hay necesidad de que exista una ley, un decreto u otra norma que de alguna manera obligue a la población objetivo a adoptar el comportamiento que promueve la campaña, sino que basta con el diseño de un buen mensaje para motivar el cambio y adoptar los medios correctos para difundirlo.

De esta manera, podría concluirse que para este caso se cumple la hipótesis general de la investigación.

Como punto a evaluar se plantea lo siguiente. Según Iglesias et al. (2004), la mayoría de las organizaciones no lucrativas obtenían sus ingresos de donaciones y/o cuotas de socios, pero al final de los años 80 muchas organizaciones empezaron a vender bienes y servicios, y lo que hoy en día se encuentra en la mayoría de las organizaciones no lucrativas es una combinación de donaciones y venta de bienes y servicios. Un caso como este de notoria presencia en Uruguay es UNICEF. Sin embargo, este no es el caso de la Fundación Teletón. No sabemos si han estudiado esta posibilidad o no, pero podría ser otro punto de entrada de fondos para contribuir a su financiación.

3.4. CASO UNASEV

Para este caso de estudio, el resumen de las variables y sus atributos, valores que toma la variable, serían los siguientes:

- *Grado de ajuste del producto al mercado:* para la realización de las campañas se analizan las características históricas y culturales de nuestro país de manera de considerarlas para la creación de los mensajes a transmitir al público objetivo. Esto se transmite en un alto grado de ajuste del producto al mercado. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social exitoso*.
- *Comunicación respecto a la población objetivo:* se realiza de manera de que los mensajes lleguen a toda la población, utilizando para ello medios de comunicación masiva (televisión, radio, prensa), impresión de publicaciones con las Leyes de creación de la UNASEV y el nuevo Código Nacional de Tránsito, publicidad impresa como cartelería para la vía pública, a la vez que se procura el apoyo de diferentes instituciones del Estado. Este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social exitoso*.
- *Efectividad del mensaje para motivar el cambio:* se busca “analizar adecuadamente qué posición se desea que ocupe el producto en la mentalidad de los uruguayos”. De estos análisis surge que “el mensaje publicitario debe

encararse con un tono positivo, en apelación a los valores humanos que reflejen las fallas y la toma de riesgos innecesarios, poniéndose en juego la vida propia y la de nuestros semejantes”. Todos estos análisis bien realizados y empleando correctamente sus resultados, repercuten positivamente en la efectividad del mensaje para motivar el cambio. En conclusión, este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.

- *Precio en relación al costo/beneficio:* en este caso existe un probable costo monetario equivalente a la multa a pagar, para quién no adopte el comportamiento que promueve la campaña, y un probable costo no monetario equivalente al resultado del siniestro que pueda sufrir debido a ello. El beneficio evidente es la prevención de la ocurrencia de accidentes de tránsito. Por tanto, la relación costo/beneficio va a depender de las percepciones de cada individuo.
- *Nivel de abandono prematuro del producto social:* esta es una variable de la cual no se obtuvieron datos.
- *Nivel de control de comportamiento mediante normas:* existe un alto nivel de control de comportamiento mediante normas, ya que el Decreto 118/984 y sus modificativos establecen el Reglamento Nacional de Circulación Vial, el cual impone obligaciones que deben cumplir todos aquellos que manejen vehículos dentro del territorio nacional. Quienes infrinjan alguna de sus

normativas serán objeto de sanciones que pueden ser una observación, una multa o la inhabilitación temporal o definitiva para conducir. Este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.

- *Dependencia del Estado para el financiamiento:* la UNASEV, al ser un ente regulador central de la política nacional de tránsito vinculado al Poder Ejecutivo, depende exclusivamente del Estado para financiarse.
- *Equipo de especialistas:* la estructura de la UNASEV se conforma por cuatro Cámaras Asesoras Permanentes, que establecen un equipo de especialistas para abordar la temática a nivel nacional. Este comportamiento de la variable va a aportar para un *Resultado de la campaña social* exitoso.
- *Resultado de la campaña de cambio social:* en el 2011 se registró un crecimiento del 1,8% respecto al 2010 en número de siniestros de tránsito. Sin embargo se produjo el primer descenso del total de lesionados desde el año 2003, que fue de un 0,4%. A pesar de esto la cifra total de siniestros con personas lesionadas continúa en aumento, y si se comparan los años 2011 y 2010 la cifra de fallecidos aumentó casi un 3%. De esta última cifra, hubo un descenso importante en la jurisdicción departamental de casi un 20%, pero en contraposición se produjo un aumento significativo en las rutas nacionales que determina el aumento total de los fallecidos. Por lo tanto, se puede concluir que la campaña no ha sido exitosa.

Este caso presenta características particulares. Por una lado, las principales herramientas de comunicación parecen ser bien planificadas y utilizadas, garantizando que el mensaje de la campaña llegue a toda la población objetivo y que además el mensaje sea efectivo para motivar el cambio. Por otro lado, existe una normativa legal que respalda la campaña y promueve el cambio de comportamiento deseado. Asimismo, existen otras organizaciones que realizan actividades paralelas respecto a esta temática, constituyendo un grupo de apoyo para las campañas de la UNASEV. Hasta este punto uno pensaría que la campaña va a resultar exitosa, sin embargo, la campaña no demuestra ser efectiva. La cantidad de siniestros de tránsito y de fallecidos continúa en aumento, en particular en la jurisdicción de las rutas nacionales.

Evidentemente alguna o algunas variables están fallando en el proceso, o no han sido tomadas en cuenta, y las acciones realizadas por la campaña no resultan suficientes para lograr el cambio de comportamiento.

Por lo tanto, puede concluirse que en este caso de estudio no se verifica la hipótesis general de la investigación, debido a que el correcto uso de las herramientas de marketing no se refleja en el éxito de la campaña social.

3.5. CONCLUSIÓN GENERAL

Los casos de estudio evidencian la existencia de particularidades, y la presencia de variables con distintas ponderaciones para cada campaña. El comportamiento de una variable que para una campaña resulta exitosa, en otra puede no serlo. Además existen para cada caso otras variables que no han sido tomadas en cuenta en el modelo teórico de esta investigación, como forma de simplificación, y que pueden tener un fuerte impacto.

Asimismo, la aplicación del método de *estudio de casos* para la toma de la muestra a investigar determina una muestra no probabilística. Dicho tipo de muestra no permite realizar una generalización de sus resultados para toda la *población de estudio*, definida en esta investigación como el “conjunto de campañas sociales realizadas por instituciones sin fines de lucro del sector salud en Uruguay”. Por lo tanto, la hipótesis de esta investigación no puede generalizarse sino ser validada para cada caso en particular.

Respecto a la utilización de herramientas de Marketing Social en las campañas de las instituciones sin fines de lucro, de los cuatro casos estudiados solamente en uno, la Teletón, se conocía y se aplicaba en su totalidad, y su resultado es de éxito. En el resto de los casos dichas herramientas se aplican parcialmente, evidenciando más bien el uso de la Propaganda Social que del Marketing Social. Como lo definía Pérez Romero, “la propaganda social es una

de las técnicas de la mezcla de comunicación social con el apoyo de panfletos o anuncios orientados a la modificación de una idea, creencia, actitud o comportamiento de la población objetivo”.

Esto puede evidenciar la falta de participación de especialistas en Marketing en las campañas, y que conozcan en particular al Marketing Social. Los cargos de dirección y la mayoría de los asesores, en los programas de los casos de estudio, generalmente son ocupados por médicos que no cuentan con suficiente formación en administración o en marketing para tener la visión de la necesidad de su aplicación, y en general se enfocan en las ideas de educación y comunicación como vías de llegar a la población objetivo.

A pesar del pequeño tamaño de la muestra de campañas, los resultados obtenidos en los casos de estudio confirman las conclusiones a las que arribó el profesor Licandro en su investigación sobre las OSC uruguayas en el año 2009.

Una de sus conclusiones que se verifican es que la mayoría de los entrevistados “reduce el marketing al empleo de la variable comunicación”, por lo que “parece predominar una visión acotada y parcial sobre el campo de actuación del marketing”.

Asimismo, dentro de las campañas que incorporaron el marketing como herramienta, Licandro encontró que “su uso aparece todavía bastante limitado, y

salvo algunas excepciones, su gestión dista de ejercerse en forma profesional.”

Como excepción en los casos de estudio encontramos a la Fundación Teletón.

En cuanto al relacionamiento de las organizaciones con las empresas en busca de su colaboración, el autor determina que estas acciones incentivan a desarrollar el uso de las herramientas de marketing, concluyendo así que “el uso del marketing está mucho más desarrollado en las OSC que se relacionan con empresas, que en las que no lo hacen”. En los casos de estudio, la única organización que no depende financieramente del Estado, y por tanto se ve obligada a buscar la colaboración de empresas y el público en general, es la Fundación Teletón, y es justamente la que presenta un uso del marketing en forma más desarrollada y profesional que el resto de los casos.

Otra observación de Licandro es que existe “una correlación bastante importante entre gestión profesional del marketing y capacidad para captar recursos de las empresas y reclutar voluntarios”. En los casos analizados no tenemos más que uno solo de este tipo, por lo que no podemos comparar con otro para afirmar esta conclusión. Igualmente es importante tener en cuenta que el autor concluyó en su estudio que estas OSC son las que generan “una mayor visibilidad pública”, logrando así “una reputación corporativa más sólida” y siendo las que “resultan más atractivas para las empresas y las personas que desean hacer voluntariado”.

Finalmente, otra conclusión de Licandro que se evidencia en los casos de estudio, es que “las OSC que no aplican el marketing tienden a tener concentradas sus fuentes de financiación, particularmente en el Estado”.

Como recomendaciones respecto a la aplicación del Marketing Social en este tipo de campañas, existen opiniones de diversos autores que resultan de gran aporte.

French, Blair-Stevens, McVey y Merritt (2010) expresan que no existe una fórmula que pueda ser universalmente aplicada al desarrollar programas de marketing social que resulten en un éxito en todas las ocasiones en todo momento, pero si hay una serie de principios que pueden guiarnos en el desarrollo y aplicación de intervenciones destinadas a mejorar la salud.

Kotler, Roberto y Lee (2002) establecen una serie de elementos clave para una campaña exitosa, que son los siguientes:

- tomar ventaja de lo que se sabe y de lo que se ha hecho antes,
- comenzar por los segmentos de mercado que estén más prontos para la acción,
- promover una conducta única, factible, explicada en forma clara y simple,
- considerar incorporar y promocionar un objeto tangible al objetivo de comportamiento,
- comprender y abordar los beneficios y costos percibidos,

- hacer fácil el acceso,
- desarrollar la atención y obtener mensajes de motivación,
- elegir los medios de comunicación adecuados y observar las oportunidades de participación de la audiencia,
- proporcionar mecanismos de respuesta que hagan fácil y conveniente a la audiencia que quiera actuar y recomendar comportamientos,
- asignar los recursos apropiados para los medios de comunicación y difusión,
- asignar recursos suficientes para la investigación,
- seguimiento de los resultados y hacer los ajustes.

Forero Santos (2002) cita a Leal Jiménez en cuanto a las tendencias de futuro del marketing social y las debilidades que hay que buscar solucionar en este campo:

- conseguir efectos duraderos: la solución podría estar en vincular empresas públicas y privadas;
- destacar los resultados obtenidos por los agentes del marketing social;
- potenciar las facilidades del acceso a los servicios y sus proveedores;
- enfatizar el uso de herramientas no comunicativas, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación y las que están fuera de la línea: el marketing relacional, las relaciones públicas, los patrocinios, el computador, la multimedia y la Internet, la comunicación alternativa como teatro, pasacalles, murales, etc.
- realizar un seguimiento al programa.

Según Forero Santos (2002), mientras no haya otra técnica lo bastante desarrollada, probada y con resultados demostrables, serán el marketing social, la educación en salud y la comunicación educativa las alternativas por excelencia para trabajar en el campo de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida y de desarrollo social.

BIBLIOGRAFIA

Andreasen, A. R. (2006). *Marketing Social en el siglo 21*. [e-book]. USA: Sage Publications, Inc. Disponible en:

<http://books.google.com.uy/books?id=SO6VDouFcbEC&printsec=frontcover&dq=marketing+social&hl=es&ei=qEflTcbAM4Lq0gH06LHABw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=7&ved=0CEUQ6AEwBjgU#v=onepage&q&f=false> [Acceso el 02/07/2011].

Cancer Research UK. [en línea]. Inglaterra. Disponible en:

<<http://www.cancerresearchuk.org/>> [Acceso el 12/10/11].

Cátedra Metodología (2011). Tomo teórico de la Oficina de Apuntes del CECEA, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República, Uruguay.

Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer. Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. [en línea]. Uruguay. Disponible en:

<<http://www.urucan.org.uy/uilayer/pccu/objetivos.htm>>
[Acceso el 09/10/11].

Donovan, R. y Henley, N. (2010). *Principios y Prácticas del Marketing Social: Una perspectiva internacional*. [e-book]. UK, Cambridge: University Press. Disponible en:

<http://books.google.com.uy/books?id=pM42Oqz8BuUC&pg=PA1&dq=marketing+social&hl=es&ei=qEflTcbAM4Lq0gH06LHABw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCQQ6AEwADgU#v=onepage&q&f=false> [Acceso el 05/07/2011].

Drucker, P. (1995). *Dirección de Instituciones sin fines de lucro*. 6ta ed. Buenos Aires: El Ateneo.

Forero Santos, A. (2002). *El marketing social como estrategia para la promoción de la salud*. [en línea] Colombia, Universidad de Caldas: Revista Hacia la promoción de la salud, N° 7 Ene-Dic 2002. Disponible en:

<http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%207_4.pdf>
[Acceso el 09/08/2011].

French, Blair-Stevens, McVey y Merritt. (2010). *Marketing Social y la Salud Pública: Teoría y Práctica*. [e-book]. USA, New York: Oxford University Press Inc. Disponible en:

http://books.google.com.uy/books?id=CsEijRnC8GYC&pg=PA12&dq=The+effectiveness+of+social+marketing+interventions+for+health+improvement:+what%E2%80%99s+the+evidence?+Public+Health&hl=es&ei=ZGVJTv6J5CBsgLZjb2BBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&ved=0CDEQ6AEwAg#v=onepage&q&f=false

[Acceso el 15/08/2011].

Fundación Teletón Uruguay. [en línea]. Disponible en: www.teleton.org.uy

[Acceso el 16/12/11].

Iglesias, Sanz, Solernos, Vernis, Vidal y Urgell. (2004). *La gestión de las organizaciones no lucrativas*. [e-book] España: Deusto. Disponible en:

http://books.google.com/books?id=VA0G0ccY1IoC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false

[Acceso el 04/08/2011].

Kline Weinreich, N. (1999). *Hands-On Marketing Social. Una guía paso a paso*. [e-book]. USA: Sage Publications, Inc. Disponible en:

http://books.google.com.uy/books?id=g8iiKZulTtEC&printsec=frontcover&dq=hands+on+social+marketing+a+step+by+step+guide&hl=es&ei=LGpFTqKCLcjLgQe7m72jBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false.

[Acceso el 12/08/2011].

Kotler, P. y Roberto, E. L. (1992). *Marketing Social - Estrategias para cambiar la conducta pública*. Madrid, España: Díaz de Santos S.A.

Kotler, Roberto y Lee. (2002). *Marketing Social. Mejorando la calidad de vida*. [e-book]. 2nd ed. USA: Sage Publications, Inc. Disponible en:

http://books.google.com.uy/books?id=IIw8xqlMP8QC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false

[Acceso el 05/07/2011].

Kotler, P. (2006). *Dirección de Marketing*. 12ª ed. México: Pearson Educación/Prentice Hall.

Kotler, Lee y Cheng .(2011). *Marketing Social para la salud pública. Tendencias mundiales y casos de éxito*. [e-book]. London, UK: Jones and Bartlett Publishers International. Disponible en:
<http://books.google.com.uy/books?id=yLG97YQkwEQC&printsec=frontcover&dq=social+marketing+for+public+health&hl=es&ei=s35FTrWJAYXYgQfW7qWoBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false>. [Acceso el 12/08/2011].

Licandro, O. (2009). *La incorporación de la función de marketing en las OSC: Opiniones y Prácticas*. [pdf]. Artículo Revista Plaza Financiera 03/09.

Licandro, O. (2009). *Las OSC han incorporado el marketing como herramienta de gestión*. [pdf]. Artículo Revista Plaza Financiera 03/09. Entrevistado por: Fernández Villa, M.

Licandro, O. y Villarmarzo, M. N. (2009). *Marketing en organizaciones sociales civiles en Uruguay. Su grado de integración como una herramienta para obtener la cooperación de las compañías*. [pdf]. Artículo presentado por los autores en el congreso de la IAPNM en Valencia del año 2009.

Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer. [en línea]. Argentina. Disponible en:
<<http://www.lalcec.org.ar/>>. [Acceso el 11/10/11].

Liga Colombiana contra el Cáncer. [en línea]. Colombia. Disponible en:
<<http://www.ligacancercolombia.org/>> [Acceso el 11/10/11].

Ministerio de Salud Pública (2010). Programa Nacional para el control del tabaco. Noticia del 10/02/10. [en línea]. Uruguay. Disponible en:
<http://www.msp.gub.uy/uc_3885_1.html> [Acceso el 01/10/11].

Moliner Tena, M. A. (1998). *El marketing social: una aproximación teórica*. España, Ministerio de Economía y Hacienda: Revista Información comercial española N° 774.

Organización Panamericana de la Salud (2009). *Perfil del Sistema de salud República Oriental del Uruguay: Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio y Reforma*. [en línea]. Disponible en:

<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Uruguay_2009.pdf> [Acceso el 05/10/11].

Pastén, V. (Universidad de Playa Ancha), Segair, E. (Universidad de Valparaíso) y Valencia, V. (Universidad de Santiago). (2004). *Precisiones y delimitación conceptual del marketing social*. [pdf]. Disponible en:

<http://www.asfae.cl/Enefa_2004/4.7_PRECISIONES_Y_DELIMITACION.....pdf> [Acceso el 02/07/2011].

Pérez Romero, L. A. (2004). *Marketing social: teoría y práctica*. [e-book]. Pearson, Prentice Hall. Disponible en:

<http://books.google.com.uy/books?id=S9QJIOM8pO8C&printsec=frontcover&dq=marketing+social&hl=es&ei=RUTITafQOqnL0QGPn-VB&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CCsQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false> [Acceso el 02/07/2011].

Programa Nacional para el Control del Tabaco (2009). *Guía Nacional para el Abordaje del Tabaquismo*. [pdf]. Ministerio de Salud Pública, Uruguay. Disponible en: <www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?3237,17300> [Acceso el 01/10/11].

Programa Nacional para el Control del Tabaco (2010). *Sumario Ejecutivo. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (GATS)*. [doc]. Ministerio de Salud Pública, Uruguay. Disponible en:

<www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?3885,18397> [Acceso el 01/10/11].

Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino (2008). *Estrategia y Manual de Procedimientos*. [pdf]. Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer, Ministerio de Salud Pública, Uruguay. Disponible en:

<<http://www.urucan.org.uy/uilayer/pccu/manual.pdf>> [Acceso el 09/10/11].

Sanar, salud y vida sana (2010). Noticia del 27/01/20. [en línea]. Disponible en:

<<http://www.sanar.org/noticias/ley-tabaco-uruguay>> [Acceso el 01/10/11].

Servicio de Oncología Clínica (2010). Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Uruguay. Revista de Oncología Médica; volumen 2, N° 2.

Sindicato Médico del Uruguay (2010). *Control del tabaquismo en Uruguay 2009: Avances y desafíos*. [pdf]. Disponible en:
<<http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/noticias155/art4.pdf>>
[Acceso el 10/01/2012].

Unidad Nacional de Seguridad Vial. [en línea]. Presidencia de la República, Uruguay. Disponible en: <<http://archivo.presidencia.gub.uy/unasev/>>
[Acceso el 09/04/12].

Unidad Nacional de Seguridad Vial (2009). *Plan Nacional de Seguridad Vial 2008-2012*. [pdf]. Presidencia de la República, Uruguay. Disponible en:
<http://archivo.presidencia.gub.uy/unasev/docs/plan_0812.pdf> [Acceso el 09/04/12].

Unidad Nacional de Seguridad Vial (2012). *Memoria Anual 2011*. [pdf]. Presidencia de la República, Uruguay. Disponible en:
<http://archivo.presidencia.gub.uy/unasev/docs/Memoria_2011_unasev.pdf> [Acceso el 01/05/12].

Unidad Nacional de Seguridad Vial (2012). *Siniestralidad Vial en Uruguay 2011*. [pdf]. Presidencia de la República, Uruguay. Disponible en:
<<http://archivo.presidencia.gub.uy/unasev/news/2012/Informe2011.pdf>>
[Acceso el 09/04/12].

Wikipedia. Definición de “Organización sin ánimo de lucro”. [en línea]. Disponible en:
<http://es.wikipedia.org/wiki/Organizaci%C3%B3n_sin_%C3%A1nimo_de_lucro> [Acceso el 10/01/2012].

ANEXOS

ANEXO A – INFORME DEL PROFESOR OSCAR LICANDRO

RSE



La incorporación de la función de marketing en las OSC: “Opiniones y Prácticas”

Informe realizado en base a los resultados obtenidos de la investigación realizada por el Programa de Investigación sobre RSE del Departamento de Ciencias de la Administración. Facultad de Ciencias Empresariales - Universidad Católica del Uruguay

Preguntas que guían la investigación

El principal objetivo de la investigación presentada en noviembre del 2008 por el Prof. Oscar Licandro, Director del Programa de Investigación sobre RSE, fue “identificar los enfoques y prácticas de marketing de las OSC en Uruguay, con foco en las acciones dirigidas a construir relaciones con empresas”.

Aspectos como las fuentes de financiamiento de las OSC, su visión del marketing como función organizacional, el “valor” que intercambian con las empresas y las tácticas que emplean para conocer sus motivaciones, comunicarse con ellas, fueron algunos de los principalmente analizados.

El informe comienza destacando el rol de las OSC en nuestro país desde una perspectiva de desarrollo, señalando que muchas de ellas se han especializado en temáticas de pobreza y exclusión como respuesta a problemáticas sociales de emergencia.

En cuanto sus alianzas, destaca la diferencia entre aquellas OSC que forman parte de redes internacionales (las menos según el informe) y aquellas que aún son poco conocidas y dependen mayoritariamente del trabajo voluntario y de fondos mayoritariamente estatales.

Finalmente, destaca un grupo de OSC que han evolucionado “hacia formas organizacionales más sólidas, al tiempo que han desarrollado un nombre y una imagen pública que les facilita el acceso a fuentes de financiamiento mucho más estables...”

Respecto al estado de la relación entre empresas y OSC, el informe destaca “...por ahora solamente están logrando beneficiarse de esta nueva situación unas pocas OSC (al menos en cuanto al volumen de aporte que reciben de las empresas), que son por lo general las de mayor dimensión y conocimiento público. ¿Qué es lo que ha permitido a estas organizaciones capitalizar estos “nuevos vientos” que soplan en el mundo empresarial? ¿Qué se puede hacer para ayudar a las OSC más pequeñas, para que también ellas puedan acceder a estos apoyos?...”

El producto social es lo que en el informe se presenta como el concepto que diferencia la actividad de la OSC respecto a la de

“Productos” y “Mercado”

Como toda institución, las OSC interactúan con diferentes públicos y esa interacción consiste en formas de “intercambio de valor” (Montero y Araque 2003). De hecho, estas organizaciones prestan un servicio a determinado público-objetivo, que se suele denominar “beneficiario” (Penelas, Cuesta, Sarro y Gutiérrez, 2001) (Licandro y González, 2007) o también “adoptante objetivo (change targets)” cuando se trata de campañas de cambio social (Montero y Araque, 2003) (Andreassen, 2002). Ese valor o servicio constituye lo que en marketing se denomina “producto” (Kotler y Armstrong, 2007), a saber: un satisfactor de la necesidad de determinada población-objetivo, que se denomina mercado (Kotler y Armstrong, 2007). Producto y mercado son conceptos que se implican mutuamente y se definen cada uno en relación al otro. Pero, si está claro que toda OSC entrega un valor a sus beneficiarios, resta comprender cuál es el valor que éstos le aportan a la institución. La respuesta es bastante sencilla. Los beneficiarios ofrecen a la OSC la posibilidad de cumplir con su misión: sin beneficiarios no hay OSC.

Extraído del informe “La incorporación del Marketing en las Organizaciones de la Sociedad Civil para gestionar su relación con las empresas”, Oscar D. Licandro. Noviembre 2008

la empresa. El producto social es definido como “el valor que estas (OSC) entregan a sus beneficiarios. Este producto consiste en un conjunto de actividades en favor de una causa social, la que aquí es definida como “un objetivo social que proporcionará una respuesta deseable a un problema social” (Licandro y González, 2007).”

Así, y según el informe, este producto social se clasifica básicamente en tres grupos: 1) atención a grupos desvalidos; 2) campañas de cambio social, “que consisten en procurar una modificación voluntaria en conductas socialmente perjudiciales (Andreassen, 1994) o el desarrollo de valores y competencias socialmente necesarias (Licandro y González 2007)”; y 3) desarrollo institucional, “que refiere a acciones orientadas a fomentar la creación y funcionamiento de organizaciones comunitarias, el fortalecimiento de instituciones que brindan



RSE

Síntesis de los valores intercambiados entre las OSC y los distintos mercados

Mercados	Valor que ofrece el mercado	Producto=Valor que ofrece la OSC
Beneficiarios	Servicios Ideas y valores Desarrollo de actitudes y habilidades	Cumplir la misión Satisfacción a sus integrantes Know how
Empresas ¹	Fondos de la empresa Recursos materiales: productos, acceso a instalaciones, material en desuso, etc. Capital social: proveedores, clientes, legitimidad entre colegas, etc. Capital humano: trabajo voluntario de empleados, pasantías, acceso a puestos de trabajo, etc. Capital intelectual: know how de gestión, etc.	Mejorar / fortalecer la relación con distintos stakeholders: clientes, empleados, comunidad, proveedores, medios, autoridades públicas, etc. Fortalecer la reputación corporativa Posicionar o repositionar sus marcas Mejore en la gestión de procesos internos y metodologías de trabajo. Incremento de las ventas. Permiso de operación ² .
Donantes particulares	Dinero Redes de relaciones.	Satisfacción personal Cumplir con preceptos religiosos, valores personales, etc. Imagen personal
Voluntarios	Horas de trabajo, ideas, metodología de trabajo, etc.	Satisfacción personal Sentimiento de pertenencia Cumplir con preceptos religiosos, valores personales, etc. Imagen personal Acceso a redes sociales
Organismos Internacionales y otras Organizaciones	Fondos Capacitación Redes de relaciones Legitimidad institucional	Cumplir con su misión.
Estado	Fondos Contratación de servicios Legitimidad institucional	Tercerizar la aplicación de políticas sociales Prestación de servicios Know how sobre los beneficiarios atendidos por la OSC

servicios sociales, etc. Cuando el producto social es visto desde la perspectiva de las empresas que aplican tácticas de acción social corporativa, estos tipos reciben el nombre de "ejes de acción" (Licandro, López, Abelenda, Lescano, Villamarzo y Barreiro, 2008)³.

La "oferta" de las OSC

A partir de una muestra de 24 instituciones, pertenecientes a el grupo de "OSC con cierto grado de visibilidad pública que operan en Uruguay" según el informe, se encuentran básicamente tres formatos de trabajo: ONG's, Fundaciones y Asociaciones Civiles sin fines de lucro. De ellas, un mayoritario 42% trabaja sólo en Uruguay, 25% tienen carácter mundial y 21% regional.

Según el informe, dos de cada tres OSC operan al menos en dos ámbitos y el 25% lo hace en tres ámbitos a la vez. La Educación no formal y la Salud forman parte de la misión de la mitad de la muestra. La asistencia social es objeto del 38%, seguida del autoempleo y la inserción laboral (29%). La menor partici-

pción se registra en desarrollo de valores, educación formal y medio-ambiente. En cuanto a los beneficiarios, la investigación señala que "las familias pobres son beneficiarias del 58% de las instituciones y los jóvenes pobres lo son del 25%. El resto de los segmentos son atendidos por menos del 17% de ellas (cuatro OSC). Inclusive, el adulto mayor y los microempresarios de bajo NSE son, cada uno de ellos, el público objetivo de una sola institución".

¿Qué retorno se espera tener?

La investigación trabaja bajo el supuesto de que la relación entre empresas y OSC busca como resultado final "la generación de valor para ambas". En este sentido se propone investigar los principales retornos que buscan las empresas al colaborar con ellas. Según las OSC consultadas, estos son los principales retornos que buscan las empresas al contactarse con ellas:

BENEFICIOS BUSCADOS POR LAS EMPRESAS QUE COLABORAN	%
Asociar su marca con los valores de la organización	81.3
Obtener reconocimiento público o estima de la población	75.0
Desarrollar una cultura corporativa	75.0
Generar satisfacción en sus empleados o mejorar las relaciones de trabajo	68.8
Generar mayor adhesión de sus clientes	68.8
Satisfacer intereses personales del decisor	68.8
Obtener legitimidad ante la población para poder llevar adelante sus operaciones fabriles o comerciales	62.5
Desarrollar los valores personales del decisor	62.5
Hacer publicidad para su marca	56.3
Vender más	56.3

En relación a los beneficios o retornos buscados por las empresas colaboradoras el informe concluye que "a) las empresas procuran obtener una amplia variedad de retornos; b) se mezclan retornos "personales" para el decisor (satisfacer sus intereses o desarrollar sus valores), con retornos para la empresa (de modo que en algunos casos estamos frente a formas de acción social corporativa y en otros, ante acciones de tipo filantrópico) y, c) en relación a estos últimos, se registra cierto equilibrio entre retornos relacionados con aspectos internos de la empresa (desarrollar cultura corporativa, generar satisfacción de empleados) con aspectos externos (asociar la marca con valores, obtener reconocimiento público, generar mayor adhesión de los clientes)".

Los motivos por los cuales las empresas eligen a estas OSC y no otra, también son objeto de la investigación. En este sentido, se señala por parte de todas las OSC consultadas, que "los dos primeros factores son inherentes a la misión de estas organizaciones, en tanto que la reputación y valoración social

³Una clasificación más exhaustiva de los aportes de las empresas a las OSC se puede ver en Licandro, López, Abelenda, Lescano, Villamarzo y Barreiro (2008).

⁴(Porter y Kramer, 2006)



resultan de su forma de actuar y de relacionarse con sus diferentes públicos”.

Motivos por los cuales las empresas eligen su OSC - según Directivos de las OSC

MOTIVOS	%
La cause que promueve la organización: sus beneficiarios y lo que la organización hace para ellos	100
El tipo de actividades que realiza su organización	93,8
La reputación y valoración públicas que tiene la organización	93,8
Las otras marcas y empresas que apoyan a su organización	68,8
Su organización y forma de funcionamiento	62,5
Su estilo para relacionarse con las empresas	62,5
La cultura organizacional de su institución	56,3
La visibilidad pública que tiene la organización	38,5
Hacer publicidad para su marca	56,3
Vender más	37,5

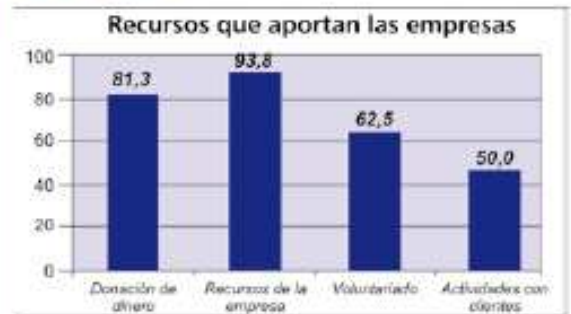
Estrategias de Marketing aplicadas a las alianzas

Sobre el total de OSC consultadas, 16 de ellas realizan alguna acción de marketing para conectarse y tener apoyo de las empresas. Dentro de las herramientas más utilizadas se destacan: 1) el uso de la publicidad en medios y a través de la web; 2) el empleo de las relaciones públicas (eventos, visitas a la organización); 3) acciones de marketing directo (envío de e-mails, cartas y llamadas telefónicas) y la venta "cara a cara" (visita a empresas y presentación de proyectos).



Por otra parte, el informe señala los instrumentos de colaboración que las empresas más utilizan en su relación con las OSC. En orden de mención estos son: 1) la donación de recursos (productos y servicios, equipos en desuso, espacio cedido en publicidad y entrega de material de desecho) y 2) la donación de dinero.

No obstante, explica el informe "cabe destacar que un porcentaje importante de estas OSC reciben también la colaboración de las empresas mediante trabajo voluntario de trabajadores y empresarios, así como dinero recaudado mediante acciones con clientes”.



Ahora bien, respecto a la utilización del marketing como una herramienta válida para la gestión de sus alianzas, la investigación revela que "la totalidad de los 24 entrevistados opina que el marketing es una herramienta válida para las OSC y la casi totalidad entiende que es ético su uso por parte de este tipo de organizaciones. También resultó elevado el número de entrevistados que considera que las OSC usan poco esta herramienta y la deberían incorporar”.

Así, el informe señala que "la amplia mayoría de los entrevistados cree que el marketing tiene un grado alto de aplicabilidad en su organización y también es elevado el número de entrevistados que creen que necesitan que su institución reciba asesoramiento en marketing”.



Usos más importantes del Marketing en las organizaciones estudiadas

USOS O COMETIDOS	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada
Para que la sociedad en general la conozca y la valore	66,7	20,8	8,3	0,0	4,2
Para conseguir la colaboración de las empresas	70,8	8,3	8,3	4,2	8,3
Para comunicar mejor nuestra propuesta	58,3	20,8	12,5	0,0	8,3
Para conseguir donaciones de las personas	54,2	25,0	4,2	4,2	12,5
Para que los beneficiarios conozcan lo que les ofrece la organización	37,5	25,0	4,2	16,7	16,7
Para comprender mejor los motivos de las empresas, voluntarios y donantes para colaborar con nosotros	41,7	4,2	29,2	4,2	20,8
Para atraer voluntarios	25,0	20,8	20,8	8,3	20,8

ANEXO B – ENTREVISTA CASO TABACO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer

NOMBRE DE LA CAMPAÑA O PROGRAMA

Programa Nacional para el Control del Tabaco - Ambientes libres de humo de Tabaco

FECHA DE INICIO DE LA CAMPAÑA

1996

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA

Lic. Bibiana Sologaistoa

CARGO QUE OCUPA EL ENTREVISTADO

¿Qué cargo ocupa o cuál es el papel del entrevistado en la campaña o programa?

Asistente de Comunicación del área Educación Poblacional

OBJETIVO GENERAL

¿Cuál es el objetivo principal perseguido por la campaña o programa?

La educación, la promoción de la salud y la prevención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los objetivos específicos de la campaña o programa?

Mantener los ambientes libres de humo de tabaco mediante la defensa del derecho de la población a vivir en ambientes saludables, reducir el cáncer tabaco dependiente.

PRODUCTO SOCIAL

¿Cuál es el producto social de la campaña? (Idea, práctica, objeto tangible)

Hay una idea y una práctica. La idea es conceptualizar acerca de la contaminación del aire por humo de tabaco y sus efectos en la salud. La práctica es que los fumadores no fumen en espacios compartidos con personas no fumadoras.

AJUSTE PRODUCTO-MERCADO

¿Se realizó algún tipo de análisis para asegurarse que el público necesita del producto social?

Mediante el Registro Nacional de Cáncer se conoce la mortalidad, la incidencia, los factores de riesgo, el perfil oncológico del Uruguay y el relevamiento de recursos humanos y equipos a nivel nacional.

Si se realizó un análisis, ¿qué resultados se obtuvieron?

En nuestro país el 25% de la población fuma. Sin embargo, cuando se enciende un cigarrillo la salud del 100% de las personas que comparten el mismo ambiente sean fumadoras o no fumadoras se ve afectada.

El cáncer por inhalación de humo de tabaco es la primera causa de muerte en los hombres.

CARACTERISTICAS DE LA CAMPAÑA

¿Cuáles de las siguientes características se cumplen en la campaña o programa?

- Demanda negativa: las personas generalmente sienten rechazo al producto o servicio que se desea vender.
- Temas especialmente delicados: sentimientos, miedos, dudas, etc.
- Beneficios no evidentes: no son evidentes o disfrutables por quienes cambian la conducta.
- Favorece a terceras partes: no se benefician directamente quienes cambian la conducta.
- Producto Intangible: difícil de representar y/o comunicar.
- Efectos a largo plazo
- Presupuestos limitados

APOYO DE EMPRESAS

¿Obtienen apoyo de empresas?

- Si
- No

Si obtienen apoyo de empresas, ¿qué tipo de apoyo?

TIPO DE ESTRATEGIA DE CAMBIO SOCIAL

¿Qué tipo de estrategia utilizan para lograr el cambio social?

- Tecnológica: modificación, sustitución o innovación del producto o servicio.
- Económica: imponer costos sobre la conducta no deseada.
- Político-Legal: restricciones de producción, regulaciones que limiten conductas, etc.
- Educativa: educar a la población.
- Marketing Social: segmentación de mercados, investigación de consumidores, comunicación orientada, incentivos, etc.

DETALLE DE LAS ESTRATEGIAS UTILIZADAS

¿Qué acciones se realizaron dentro de las estrategias seleccionadas anteriormente?

Acciones de comunicación masiva a toda la población, impresión de materiales informativos utilitarios (como llaveros, calendarios, etc.) para utilización en las empresas, emisión de documentos que sustentan la estrategia del programa, educación y orientación a nivel comunitario concurrendo a organizaciones y empresas a dictar charlas.

ANÁLISIS DEL ENTORNO

FUERZAS DEL ENTORNO

Antes de implementar la campaña, ¿analizaron si existen fuerzas del entorno que pueden influir en el éxito de la misma?

- Si
- No

¿Cuál o cuáles de las siguientes fuerzas estudiaron?

- Demográficas: características de la población como edad, sexo, etc.
- Económicas: nivel de ingresos, ahorro, precios, créditos, etc.
- Naturales: disponibilidad de materias primas, presión anti-contaminación, costos de la energía, etc.
- Tecnológicas: cambios tecnológicos que afecten la campaña.
- Político-legales: leyes, decretos, presiones del gobierno y de grupos de interés, etc.
- Socio-culturales: creencias, valores, gustos, preferencias, etc.

FUERZAS DEL ENTORNO ANALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Resultados que se obtuvieron en el análisis de las fuerzas del entorno.

El factor demográfico demuestra que aproximadamente el 30% de la población es fumadora.

En términos legales, en el año 1994, en los comienzos, salió una ley que separaba a los fumadores de los no fumadores. Posteriormente en el año 2005 se emitió un Decreto por el cual se prohibió el consumo de tabaco en ambientes públicos.

En cuanto a lo socio-cultural, se comprobó que el tema medio ambiental es un tema que preocupa a la mayoría de las personas.

ANÁLISIS DE LA CONDUCTA

Antes de implementar la campaña o programa, ¿se realizó algún tipo de análisis sobre la conducta de las personas para poder predecir su futuro comportamiento?

Si, se realizaron encuestas para investigar el nivel de conocimiento sobre el tema, creencias, actitudes y prácticas.

INVESTIGACIÓN Y SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

SEGMENTACIÓN

¿Se realizó algún tipo de agrupamiento de la población según alguna característica particular?



Si



No

Si se realizó alguna agrupación, ¿qué grupos se decidió atender y por qué?

En un principio se apuntó a la población en general, y posteriormente a demanda de las organizaciones e instituciones.

Actualmente se apunta a los “Hogares libres de humo de tabaco”, en especial en los que hay niños o bebés.

PLANIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS

DISEÑO PRODUCTO-MERCADO

¿Se realizó algún tipo de estudio sobre la imagen del producto de la campaña y su ajuste al público objetivo?

No.

POSICIONAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN

¿Se realiza algún tipo de acción para lograr una buena imagen de la Organización?

Se trata de dar a conocer el trabajo realizado por la Comisión. Por otro lado, se rediseñó el sitio web para que el público tenga un mejor acceso a la información.

DISTRIBUCIÓN DEL PRODUCTO SOCIAL

¿Qué medios se utilizan para transferir la idea o producto de la campaña al público objetivo?

- Clínicas de salud
- Agencias gubernamentales
- Medios de comunicación
- Locales de la propia organización
- Otro: organizaciones

COSTOS MONETARIOS

¿El producto social tiene un costo monetario?

- Si
- No

COSTOS NO MONETARIOS

¿Existen costos no monetarios, como costos de tiempo y riesgos percibidos, asociados a la adopción del producto social?

Si, el abandono de una conducta viciosa, los cambios que esto produce en el cuerpo de la persona, el aumento de la ansiedad.

Al diseñar el producto, su distribución y su precio, ¿se tomaron en cuenta estos costos?

Si.

¿Se intentó minimizar estos costos de alguna manera?

Si.

PROMOCIÓN

¿Realizan algún tipo de promoción?

- Si
- No

¿Cuáles de los siguientes objetivos se buscan a través de la promoción?

- Recordar
- Informar / Educar
- Persuadir (lograr una intención de prueba del producto social) / Concientizar

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

¿Cuáles de los siguientes medios de comunicación utilizan?

- Publicidad impresa (folletos, cartelería, afiches)
- Publicidad en medios de comunicación de masas (TV, radio)
- Venta personal
- Relaciones Públicas
- E- mail
- Otro:

GRUPOS DE INFLUENCIA

¿Puede identificar grupos de personas que apoyen la campaña o programa, y/o grupos que se opongan?

Los grupos de apoyo para el control del tabaco son los médicos, los ambientalistas, las Iglesias, entre otros.
Los principales opositores son las Tabacaleras, porque se ven perjudicadas. En un principio no se tomó en cuenta pero luego si.

GESTIÓN DEL MARKETING SOCIAL

PLAN DE MARKETING SOCIAL

¿Cuentan con un documento que guíe el plan de acción de la campaña o programa?

- Si
- No

¿Cuál de los siguientes ítems están contenidos en dicho plan o en algún otro documento escrito?

- Resumen ejecutivo: resumen de objetivos y recomendaciones finales.
- Evaluación de la situación actual: descripción del público objetivo y del producto social, evaluación de las necesidades del público objetivo y exploración del entorno.
- Identificación de las oportunidades y riesgos.
- Fijación de los objetivos del producto social: objetivos específicos, medibles y alcanzables.
- Estrategias para lograr los objetivos: detalle de los grupos del público objetivo, prioridades, combinación de marketing mix y presupuesto de marketing social.

- Programas de acción: qué y cuándo se hará, quién lo llevará a cabo y cuánto costará el programa.
- Presupuestos: determinación de recursos a comprometer.
- Sistema de control: sistema de evaluación de desvíos y control sobre las actividades y personas involucradas.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

¿Cuentan con una estructura organizacional especialmente diseñada para el programa o campaña?

- Diseño funcional: por funciones.
- Diseño de gestión por productos: cuando existen productos múltiples.
- Diseño de gestión de segmentos: por tipo de segmento del público objetivo.
- Diseño de gestión por segmento / producto.
- Otro diseño.
- No sabe.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

¿Se fueron realizando evaluaciones sobre el cumplimiento parcial de los resultados?

- Si
- No

Si se fueron realizando evaluaciones, ¿cómo reaccionaron ante los resultados?

En general los resultados eran positivos, se tomó bien la idea tanto por parte de no fumadores como de fumadores.

¿Se realizó una evaluación final del impacto de la campaña o programa?

No hay un final marcado para el Programa, es continuo.

Si se realizó una evaluación final, ¿qué resultados se obtuvieron?

Los resultados medidos muestran que el programa va teniendo éxito en el ámbito empresarial y de organizaciones públicas.
Actualmente en los Hogares no se ha medido.

SATISFACCIÓN DEL PÚBLICO OBJETIVO

¿Realizan alguna acción para medir la satisfacción del público objetivo con los resultados de la campaña o programa?

- Si
- No

Si miden la satisfacción, ¿cómo lo hacen?

(Sin respuesta)

Si miden la satisfacción, ¿qué resultados obtuvieron?

En lo global casi el 90% de la población estaba de acuerdo con las medidas adoptadas.

En los hogares se vio como una medida positiva.

Ante un resultado negativo de satisfacción, ¿qué acciones llevarían o llevan a cabo para revertirlo?

Reorientar la estrategia de llegada, no apuntando directamente a los fumadores.

DEFENSA DEL AJUSTE PRODUCTO-MERCADO

¿Se realiza alguna acción para evitar que las personas que lograron el cambio promovido por la campaña no abandonen dicha conducta?

- Si
- No

Si se realiza alguna acción, ¿qué tipo de acción llevan a cabo?

Acciones de reforzamiento de las ideas transmitidas en un principio.

UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE MARKETING SOCIAL

¿Utilizaron herramientas de marketing social para el desarrollo de la campaña o programa?

- Si
- No

Si utilizaron herramientas de marketing social, ¿tiene algún fundamento para garantizar que la utilización de herramientas de marketing influye en los resultados de la campaña?

Utilizamos algunas herramientas de marketing social, basándonos principalmente en Bibliografías y antecedentes sobre el tema.

Si no utilizan marketing social, ¿por qué razón no lo utilizaron?

ANEXO C – ENTREVISTA CASO CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Comisión Honoraria de lucha contra el Cáncer

NOMBRE DE LA CAMPAÑA O PROGRAMA

Programa de Prevención del Cáncer de Cuello de Uterino

FECHA DE INICIO DE LA CAMPAÑA

1996

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA

Lic. Bibiana Sologaistoa

CARGO QUE OCUPA EL ENTREVISTADO

¿Qué cargo ocupa o cuál es el papel del entrevistado en la campaña o programa?

Asistente de Comunicación del área Educación Poblacional

OBJETIVO GENERAL

¿Cuál es el objetivo principal perseguido por la campaña o programa?

La educación, la promoción de la salud y la prevención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los objetivos específicos de la campaña o programa?

Disminuir la incidencia y la mortalidad por este cáncer, mediante la prevención y detección temprana.

PRODUCTO SOCIAL

¿Cuál es el producto social de la campaña? (Idea, práctica, objeto tangible)

En este caso es la práctica de que las mujeres se realicen periódicamente controles médicos y el examen de Papanicolaou (PAP), el cual detecta este tipo de cáncer.

AJUSTE PRODUCTO-MERCADO

¿Se realizó algún tipo de análisis para asegurarse que el público necesita del producto social?

Mediante el Registro Nacional de Cáncer se conoce la mortalidad, la incidencia, los factores de riesgo, el perfil oncológico del Uruguay y el relevamiento de recursos humanos y equipos a nivel nacional.

Si se realizó un análisis, ¿qué resultados se obtuvieron?

La necesidad de prevenir, ya que el cáncer de cuello uterino es totalmente prevenible, y aún así siguen muriendo mujeres por esta causa.

CARACTERISTICAS DE LA CAMPAÑA

¿Cuáles de las siguientes características se cumplen en la campaña o programa?

- Demanda negativa: las personas generalmente sienten rechazo al producto o servicio que se desea vender.
- Temas especialmente delicados: sentimientos, miedos, dudas, etc.
- Beneficios no evidentes: no son evidentes o disfrutables por quienes cambian la conducta.
- Favorece a terceras partes: no se benefician directamente quienes cambian la conducta.
- Producto Intangible: difícil de representar y/o comunicar.
- Efectos a largo plazo
- Presupuestos limitados

APOYO DE EMPRESAS

¿Obtienen apoyo de empresas?

- Si
- No

Si obtienen apoyo de empresas, ¿qué tipo de apoyo?

TIPO DE ESTRATEGIA DE CAMBIO SOCIAL

¿Qué tipo de estrategia utilizan para lograr el cambio social?

- Tecnológica: modificación, sustitución o innovación del producto o servicio.
- Económica: imponer costos sobre la conducta no deseada.
- Político-Legal: restricciones de producción, regulaciones que limiten conductas, etc.
- Educativa: educar a la población.
- Marketing Social: segmentación de mercados, investigación de consumidores, comunicación orientada, incentivos, etc.

DETALLE DE LAS ESTRATEGIAS UTILIZADAS

¿Qué acciones se realizaron dentro de las estrategias seleccionadas anteriormente?

Se imprimieron materiales informativos, como cartelera y folletera. Además se realiza trabajo comunitario, principalmente en las policlínicas.

ANÁLISIS DEL ENTORNO

FUERZAS DEL ENTORNO

Antes de implementar la campaña, ¿analizaron si existen fuerzas del entorno que pueden influir en el éxito de la misma?

- Si
 No

¿Cuál o cuáles de las siguientes fuerzas estudiaron?

- Demográficas: características de la población como edad, sexo, etc.
 Económicas: nivel de ingresos, ahorro, precios, créditos, etc.
 Naturales: disponibilidad de materias primas, presión anti-contaminación, costos de la energía, etc.
 Tecnológicas: cambios tecnológicos que afecten la campaña.
 Político-legales: leyes, decretos, presiones del gobierno y de grupos de interés, etc.
 Socio-culturales: creencias, valores, gustos, preferencias, etc.

FUERZAS DEL ENTORNO ANALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Resultados que se obtuvieron en el análisis de las fuerzas del entorno.

En la parte demográfica se estudia a las mujeres porque son las que pueden tener este tipo de cáncer.

En cuanto a las leyes existe la posibilidad de que las mujeres pidan el día libre en su trabajo para concurrir a realizarse el PAP. También existe la obligación de presentar este examen para la emisión del carné de salud.

Por el lado cultural existen dos conceptos fundamentales: salud y prevención.

ANÁLISIS DE LA CONDUCTA

Antes de implementar la campaña o programa, ¿se realizó algún tipo de análisis sobre la conducta de las personas para poder predecir su futuro comportamiento?

Si, se realizaron encuesta para investigar el nivel de conocimiento que las mujeres tienen sobre el tema, sus creencias, actitudes y prácticas.

INVESTIGACIÓN Y SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

SEGMENTACIÓN

¿Se realizó algún tipo de agrupamiento de la población según alguna característica particular?

- Si
 No

Si se realizó alguna agrupación, ¿qué grupos se decidió atender y por qué?

Se apunta principalmente a las mujeres en edad reproductiva que ya han tenido relaciones sexuales.

PLANIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS

DISEÑO PRODUCTO-MERCADO

¿Se realizó algún tipo de estudio sobre la imagen del producto de la campaña y su ajuste al público objetivo?

No.

POSICIONAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN

¿Se realiza algún tipo de acción para lograr una buena imagen de la Organización?

Se trata de dar a conocer el trabajo realizado por la Comisión. Por otro lado, se rediseñó el sitio web para que el público tenga un mejor acceso a la información.

DISTRIBUCIÓN DEL PRODUCTO SOCIAL

¿Qué medios se utilizan para transferir la idea o producto de la campaña al público objetivo?

- Clínicas de salud
 Agencias gubernamentales
 Medios de comunicación
 Locales de la propia organización
 Otro: Organizaciones

COSTOS MONETARIOS

¿El producto social tiene un costo monetario?

- Si
 No

COSTOS NO MONETARIOS

¿Existen costos no monetarios, como costos de tiempo y riesgos percibidos, asociados a la adopción del producto social?

Si, un costo de tiempo para ir a realizarse los controles médicos y el examen del PAP, y las angustias y miedos que éste genera a muchas mujeres.

Al diseñar el producto, su distribución y su precio, ¿se tomaron en cuenta estos costos?

Si.

¿Se intentó minimizar estos costos de alguna manera?

Si.

PROMOCIÓN

¿Realizan algún tipo de promoción?

- Si
- No

¿Cuáles de los siguientes objetivos se buscan a través de la promoción?

- Recordar
- Informar / Educar
- Persuadir (lograr una intención de prueba del producto social) / Concientizar

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

¿Cuáles de los siguientes medios de comunicación utilizan?

- Publicidad impresa (folletos, cartelería, afiches)
- Publicidad en medios de comunicación de masas (TV, radio)
- Venta personal
- Relaciones Públicas
- E- mail
- Otro: DVD

GRUPOS DE INFLUENCIA

¿Puede identificar grupos de personas que apoyen la campaña o programa, y/o grupos que se opongan?

No se identifican grupos que se opongan. Los grupos de apoyo son grupos de mujeres y los médicos.

GESTIÓN DEL MARKETING SOCIAL

PLAN DE MARKETING SOCIAL

¿Cuentan con un documento que guíe el plan de acción de la campaña o programa?

- Si
 No

¿Cuál de los siguientes ítems están contenidos en dicho plan o en algún otro documento escrito?

- Resumen ejecutivo: resumen de objetivos y recomendaciones finales.
- Evaluación de la situación actual: descripción del público objetivo y del producto social, evaluación de las necesidades del público objetivo y exploración del entorno.
- Identificación de las oportunidades y riesgos.
- Fijación de los objetivos del producto social: objetivos específicos, medibles y alcanzables.
- Estrategias para lograr los objetivos: detalle de los grupos del público objetivo, prioridades, combinación de marketing mix y presupuesto de marketing social.
- Programas de acción: qué y cuándo se hará, quién lo llevará a cabo y cuánto costará el programa.
- Presupuestos: determinación de recursos a comprometer.
- Sistema de control: sistema de evaluación de desvíos y control sobre las actividades y personas involucradas.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

¿Cuentan con una estructura organizacional especialmente diseñada para el programa o campaña?

- Diseño funcional: por funciones.
 Diseño de gestión por productos: cuando existen productos múltiples.

- Diseño de gestión de segmentos: por tipo de segmento del público objetivo.
- Diseño de gestión por segmento / producto.
- Otro diseño.
- No sabe.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

¿Se fueron realizando evaluaciones sobre el cumplimiento parcial de los resultados?

- Si
- No

Si se fueron realizando evaluaciones, ¿cómo reaccionaron ante los resultados?

Se trató de analizar por qué las mujeres no van a realizarse el PAP.

¿Se realizó una evaluación final del impacto de la campaña o programa?

No hay un final marcado para el Programa, es continuo.

Si se realizó una evaluación final, ¿qué resultados se obtuvieron?

Los resultados medidos muestran que el programa va teniendo un éxito progresivo, igualmente quedan mujeres sin concurrir.

SATISFACCIÓN DEL PÚBLICO OBJETIVO

¿Realizan alguna acción para medir la satisfacción del público objetivo con los resultados de la campaña o programa?

- Si
- No

Si miden la satisfacción, ¿cómo lo hacen?

Se mide por las cifras de consultas a los médicos.

Si miden la satisfacción, ¿qué resultados obtuvieron?

Todavía falta captar a una parte de la población objetivo.

Ante un resultado negativo de satisfacción, ¿qué acciones llevarían o llevan a cabo para revertirlo?

Readecuar los planes.

DEFENSA DEL AJUSTE PRODUCTO-MERCADO

¿Se realiza alguna acción para evitar que las personas que lograron el cambio promovido por la campaña no abandonen dicha conducta?

- Si
 No

Si se realiza alguna acción, ¿qué tipo de acción llevan a cabo?

Acciones de reforzamiento de las ideas transmitidas en un principio.

UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE MARKETING SOCIAL

¿Utilizaron herramientas de marketing social para el desarrollo de la campaña o programa?

- Si
 No

Si utilizaron herramientas de marketing social, ¿tiene algún fundamento para garantizar que la utilización de herramientas de marketing influye en los resultados de la campaña?

Utilizamos algunas herramientas de marketing social, basándonos principalmente en Bibliografías y antecedentes sobre el tema.

Si no utilizan marketing social, ¿por qué razón no lo utilizaron?

ANEXO D – ENTREVISTA CASO TELETÓN

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

Fundación Teletón Uruguay

NOMBRE DE LA CAMPAÑA O PROGRAMA

Teletón

FECHA DE INICIO DE LA CAMPAÑA

En el 2003 se iniciaron los eventos televisivos que se realizan uno por año. Cada año es una campaña distinta, que si bien tiene una comunicación permanente, el evento principal ocurre en diciembre.

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA

Lic. Fiorella Musitelli y Lic. María José Alonso

CARGO QUE OCUPA EL ENTREVISTADO

¿Qué cargo ocupa o cuál es el papel del entrevistado en la campaña o programa?

Asistente y Directora del área de Comunicación y Marketing, respectivamente.

OBJETIVO GENERAL

¿Cuál es el objetivo principal perseguido por la campaña o programa?

El objetivo principal es conseguir donaciones para la Fundación, ya que no hay otras vías de financiación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los objetivos específicos de la campaña o programa?

Mantener el Centro de Rehabilitación Teletón y transmitir conceptos de sensibilización con la causa a nivel social.

PRODUCTO SOCIAL

¿Cuál es el producto social de la campaña? (Idea, práctica, objeto tangible)

Hay una idea y una práctica. La idea es que toda la sociedad puede contribuir a una buena causa y ayudar a los niños en rehabilitación y sus familias. La práctica es la donación en sí.

AJUSTE PRODUCTO-MERCADO

¿Se realizó algún tipo de análisis para asegurarse que el público necesita del producto social?

En realidad no, pero la Fundación necesita las donaciones para financiarse, sino no podría funcionar y los niños no serían atendidos.

Si se realizó un análisis, ¿qué resultados se obtuvieron?

CARACTERISTICAS DE LA CAMPAÑA

¿Cuáles de las siguientes características se cumplen en la campaña o programa?

- Demanda negativa: las personas generalmente sienten rechazo al producto o servicio que se desea vender.
- Temas especialmente delicados: sentimientos, miedos, dudas, etc.
- Beneficios no evidentes: no son evidentes o disfrutables por quienes cambian la conducta.
- Favorece a terceras partes: no se benefician directamente quienes cambian la conducta.
- Producto Intangible: difícil de representar y/o comunicar.
- Efectos a largo plazo
- Presupuestos limitados

APOYO DE EMPRESAS

¿Obtienen apoyo de empresas?

- Si
- No

Si obtienen apoyo de empresas, ¿qué tipo de apoyo?

Hay convenios formalizados de colaboración con varias organizaciones y empresas. El apoyo es tanto económico, como de servicios, de logística y de voluntariado.

TIPO DE ESTRATEGIA DE CAMBIO SOCIAL

¿Qué tipo de estrategia utilizan para lograr el cambio social?

- Tecnológica: modificación, sustitución o innovación del producto o servicio.
- Económica: imponer costos sobre la conducta no deseada.

- Político-Legal: restricciones de producción, regulaciones que limiten conductas, etc.
- Educativa: educar a la población.
- Marketing Social: segmentación de mercados, investigación de consumidores, comunicación orientada, incentivos, etc.

DETALLE DE LAS ESTRATEGIAS UTILIZADAS

¿Qué acciones se realizaron dentro de las estrategias seleccionadas anteriormente?

Se segmentó a la población en grupos para enfocarse distinto a cada uno de ellos, se utiliza distintos medios de comunicación masiva.

ANÁLISIS DEL ENTORNO

FUERZAS DEL ENTORNO

Antes de implementar la campaña, ¿analizaron si existen fuerzas del entorno que pueden influir en el éxito de la misma?

- Si
- No

¿Cuál o cuáles de las siguientes fuerzas estudiaron?

- Demográficas: características de la población como edad, sexo, etc.
- Económicas: nivel de ingresos, ahorro, precios, créditos, etc.
- Naturales: disponibilidad de materias primas, presión anti-contaminación, costos de la energía, etc.
- Tecnológicas: cambios tecnológicos que afecten la campaña.
- Político-legales: leyes, decretos, presiones del gobierno y de grupos de interés, etc.
- Socio-culturales: creencias, valores, gustos, preferencias, etc.

FUERZAS DEL ENTORNO ANALIZADAS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Resultados que se obtuvieron en el análisis de las fuerzas del entorno.

Se realizaron focus groups para conocer la imagen que tenía el público respecto a ciertas ideas, para potenciar los aspectos positivos y tratar de descartar los negativos.

ANÁLISIS DE LA CONDUCTA

Antes de implementar la campaña o programa, ¿se realizó algún tipo de análisis sobre la conducta de las personas para poder predecir su futuro comportamiento?

No.

INVESTIGACIÓN Y SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

SEGMENTACIÓN

¿Se realizó algún tipo de agrupamiento de la población según alguna característica particular?

- Si
 No

Si se realizó alguna agrupación, ¿qué grupos se decidió atender y por qué?

Un grupo son las empresas, con las cuales se realizan reuniones previas para lograr el involucramiento con la causa.
Otros grupos son los particulares y el voluntariado.
También se distinguen a las escuelas, a las que se las invita a conocer la Fundación con un fin educativo, para que los niños conozcan la situación de otros niños y se eviten las burlas y otros prejuicios.
Por otro lado también se trata de distinguir a quienes más se sensibilizan con la causa.

PLANIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS

DISEÑO PRODUCTO-MERCADO

¿Se realizó algún tipo de estudio sobre la imagen del producto de la campaña y su ajuste al público objetivo?

No.

POSICIONAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN

¿Se realiza algún tipo de acción para lograr una buena imagen de la Organización?

Se trata de ser transparentes, dando a conocer todos los logros de la Fundación. Asimismo de dar un discurso alineado a la acción posterior.
Se realizan eventos con la prensa para informar de los resultados, e incluso se dispone de una cuenta pública auditada por KPMG que se puede ver a través de la página web de la Fundación.

DISTRIBUCIÓN DEL PRODUCTO SOCIAL

¿Qué medios se utilizan para transferir la idea o producto de la campaña al público objetivo?

- Clínicas de salud
 Agencias gubernamentales
 Medios de comunicación
 Locales de la propia organización

- Otro: organizaciones

COSTOS MONETARIOS

¿El producto social tiene un costo monetario?

- Si
 No

COSTOS NO MONETARIOS

¿Existen costos no monetarios, como costos de tiempo y riesgos percibidos, asociados a la adopción del producto social?

Tal vez el costo de tiempo de ir a un local de red de cobranzas a depositar la donación.

Al diseñar el producto, su distribución y su precio, ¿se tomaron en cuenta estos costos?

Si.

¿Se intentó minimizar estos costos de alguna manera?

Si, se puede donar por teléfono.

PROMOCIÓN

¿Realizan algún tipo de promoción?

- Si
 No

¿Cuáles de los siguientes objetivos se buscan a través de la promoción?

- Recordar
 Informar / Educar
 Persuadir (lograr una intención de prueba del producto social) / Concientizar

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

¿Cuáles de los siguientes medios de comunicación utilizan?

- Publicidad impresa (folletos, cartelería, afiches)
 Publicidad en medios de comunicación de masas (TV, radio)
 Venta personal
 Relaciones Públicas

- E- mail
- Otro:

GRUPOS DE INFLUENCIA

¿Puede identificar grupos de personas que apoyen la campaña o programa, y/o grupos que se opongan?

Hay muchas empresas que apoyan la campaña, incluso destinan un porcentaje de las ventas que realicen durante un período a la Fundación, y es algo que lo hacen públicamente.

GESTIÓN DEL MARKETING SOCIAL

PLAN DE MARKETING SOCIAL

¿Cuentan con un documento que guíe el plan de acción de la campaña o programa?

- Si
- No

¿Cuál de los siguientes ítems están contenidos en dicho plan o en algún otro documento escrito?

- Resumen ejecutivo: resumen de objetivos y recomendaciones finales.
- Evaluación de la situación actual: descripción del público objetivo y del producto social, evaluación de las necesidades del público objetivo y exploración del entorno.
- Identificación de las oportunidades y riesgos.
- Fijación de los objetivos del producto social: objetivos específicos, medibles y alcanzables.
- Estrategias para lograr los objetivos: detalle de los grupos del público objetivo, prioridades, combinación de marketing mix y presupuesto de marketing social.
- Programas de acción: qué y cuándo se hará, quién lo llevará a cabo y cuánto costará el programa.
- Presupuestos: determinación de recursos a comprometer.
- Sistema de control: sistema de evaluación de desvíos y control sobre las actividades y personas involucradas.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

¿Cuentan con una estructura organizacional especialmente diseñada para el programa o campaña?

- Diseño funcional: por funciones.
- Diseño de gestión por productos: cuando existen productos múltiples.
- Diseño de gestión de segmentos: por tipo de segmento del público objetivo.
- Diseño de gestión por segmento / producto.
- Otro diseño.
- No sabe.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

¿Se fueron realizando evaluaciones sobre el cumplimiento parcial de los resultados?

- Si
- No

Si se fueron realizando evaluaciones, ¿cómo reaccionaron ante los resultados?

No se mide únicamente el resultado monetario. Se evalúa también si se ejecutan las cosas. El evento televisivo final es donde converge todo, pero los esfuerzos se van haciendo durante todo el año. Ese día se trata de estar muy atento a las variables en juego, como los factores tecnológicos, por ejemplo la saturación de las líneas telefónicas y la adhesión de la gente mediante las redes sociales.

¿Se realizó una evaluación final del impacto de la campaña o programa?

Si, también después se evalúan los elementos hacia delante, porque al final del evento televisivo se llega a una cifra de recaudación, pero las tareas siguen y en lo que se va a emplear ese dinero viene posteriormente.
La campaña es 100% comunicación y es básico el marketing social, hay que medir todo eso.

Si se realizó una evaluación final, ¿qué resultados se obtuvieron?

En cuanto a lo económico, en el 2011 se logró una cifra récord de recaudación de casi 85 millones de pesos.
En cuanto a los objetivos de conceptos a transmitir fue notoriamente exitosa.

SATISFACCIÓN DEL PÚBLICO OBJETIVO

¿Realizan alguna acción para medir la satisfacción del público objetivo con los resultados de la campaña o programa?

- Si

No

Si miden la satisfacción, ¿cómo lo hacen?

Mediante encuestas de opinión.

Si miden la satisfacción, ¿qué resultados obtuvieron?

Para la campaña de 2011 todavía no se realizaron las encuestas.

Ante un resultado negativo de satisfacción, ¿qué acciones llevarían o llevan a cabo para revertirlo?

En general los resultados son positivos, y eso ya se ve mediante el gran apoyo que tiene la emisión televisiva. Igualmente se podría revisar cuales eran los conceptos que el público transmitió como positivos y como negativos, y ver cómo se reflejaron en la campaña.

DEFENSA DEL AJUSTE PRODUCTO-MERCADO

¿Se realiza alguna acción para evitar que las personas que lograron el cambio promovido por la campaña no abandonen dicha conducta?

Si

No

Si se realiza alguna acción, ¿qué tipo de acción llevan a cabo?

Responder con transparencia, ser creíbles, cumplir con lo prometido.

UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE MARKETING SOCIAL

¿Utilizaron herramientas de marketing social para el desarrollo de la campaña o programa?

Si

No

Si utilizaron herramientas de marketing social, ¿tiene algún fundamento para garantizar que la utilización de herramientas de marketing influye en los resultados de la campaña?

Si, en la medida en que se involucran las herramientas del marketing social se garantiza el hacer.

Si no utilizan marketing social, ¿por qué razón no lo utilizaron?
