

ARTÍCULO ORIGINAL**REFLEXIONES ACERCA DE LA PERSUASIÓN DE LA PUBLICIDAD INSTITUCIONAL DEL VIH-SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN JÓVENES UNIVERSITARIOS**

REFLECTIONS ON THE PERSUASION OF INSTITUTIONAL ADVERTISING OF HIV-AIDS AND SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS (STI) IN UNIVERSITY STUDENTS

MARTA ARRUE MAULEÓN ^a

ELENA LEIÑENA MENDIZABAL ^b

(a) Dpto. Enfermería I. Escuela de Enfermería. Universidad del País Vasco. Leioa.

(b) Dpto. Derecho de la Empresa. Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación. Universidad del País Vasco. Leioa.

E-mail contacto: marta.arrue@ehu.es

AGRADECIMIENTOS:

Las autoras quieren expresar su agradecimiento a todos los profesores y estudiantes que cedieron su tiempo y participación en esta investigación desinteresadamente.

RESUMEN

Titulo:

Reflexiones acerca de la persuasión de la publicidad institucional del VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en jóvenes universitarios.

Objetivos:

Se plantearon 2 objetivos: 1) analizar desde la perspectiva jurídico económica la publicidad institucional de las tres últimas campañas (2009, 2010 y 2011) difundidas por *Osakidetza* relativas a la prevención de las VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual; y 2) examinar el impacto de éstas, a nivel cognitivo y conductual, en una muestra de jóvenes de la Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea.

Métodos:

Estudio descriptivo de corte transversal, realizado con 408 participantes, 91 (22,3%) hombres y 317 (77,7%) mujeres, entre 19 y 25 años. Cada participante respondió a un Cuestionario sobre hábitos sexuales diseñado "ad hoc" para este estudio. Con la finalidad de analizar los datos se realizaron análisis descriptivos y comparativos (χ^2).

Resultados:

Los resultados obtenidos muestran que: 1) la mayoría de la muestra no recuerda las campañas; 2) las mencionadas campañas han provocado escasa reflexión; 3) sólo el 8,3% responde haber modificado sustancialmente sus hábitos sexuales; y 4) la campaña dirigida a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) no ha alcanzado al público objetivo.

Conclusiones:

Los resultados evidencian la necesidad de formular las campañas de prevención del VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, tomando en consideración, entre otras, las siguientes claves: reforzar la creatividad del mensaje, determinar el público destinatario, utilizar nuevas tecnologías, recurrir a la publicidad testimonial, promover intervenciones múltiples y evaluar la eficacia de las campañas.

Palabras clave:

VIH-SIDA, Infecciones de Transmisión Sexual, publicidad institucional, campañas preventivas, jóvenes.

ABSTRACT**Title:**

Reflections on the persuasion of institutional advertising of HIV-AIDS and Sexually Transmitted Infections (STI) in university students

Objectives:

There were 2 objectives: 1) Analyze, from an economic and a legal perspective, the institutional advertising campaigns of the last three years (2009, 2010 y 2011), broadcast by Osakidetza, concerning the prevention of HIV-AIDS and Sexually Transmitted Infections; and 2) examine the impact of these campaigns, at the cognitive and behavioral level, in a sample of youth from the University of the Basque Country-Euskal Herriko Unibertsitatea.

Methods:

Cross-sectional descriptive study, conducted with 408 participants, 91 (22.3%) men and 317 (77.7%) women, aged 19 to 25 years. Each participant completed a questionnaire about sexual habits designed "ad hoc" for this study. In order to analyze the data, descriptive analysis and correlations were conducted.

Results:

The results show that: 1) most subjects (or participants) do not remember the campaigns; 2) the aforementioned campaigns have provoked little reflection; 3) only 8.3% said to have substantially changed their sexual habits; y 4) Campaign targeting men who have sex with men (MSM) has not reached the target audience.

Conclusions:

The results suggest the need to develop campaigns to prevent HIV-AIDS and Sexually Transmitted Infections, taking into account, among other things,

the following points: enhancing the creativity of the message, determining the target audience, using new technologies, resorting to testimonial advertising, promoting multiple interventions and evaluating the effectiveness of campaigns.

Key words:

HIV-AIDS, STIs, institutional advertising, prevention campaigns, youth.

INTRODUCCIÓN

Los 34 millones de personas que en la actualidad viven con el VIH demuestran que la prevención de este virus resulta algo realmente complejo. La epidemia de VIH en Europa occidental permanece obstinadamente estable, a pesar del acceso universal al tratamiento, de la atención y de la amplia sensibilización sobre la epidemia y las causas de la infección por el VIH^{1,2}. La situación de estancamiento es similar en el País Vasco, donde el número de casos/año registrados desde que se diagnosticaron los primeros casos de SIDA en 1984, no ha descendido de manera significativa. Es más, las infecciones de transmisión sexual (ITS), en general, llevan aumentando durante los últimos años³. Por lo que queda en evidencia que la realidad es testaruda y lo deberíamos hacer mejor, pero la cuestión es cómo.

Sin duda, durante los últimos 30 años, se han realizado grandes esfuerzos y se han invertido grandes partidas económicas para frenar las ITS en general, y el VIH en particular. Sin embargo, en demasiadas ocasiones las intervenciones preventivas quedan sin evaluar^{4,5,6,7} o como sostienen Bertrand et al. (2006)⁸ en su revisión de intervenciones en medios de comunicación, han sido pocas las campañas preventivas sometidas a una evaluación rigurosa.

En esta época de crisis económica, ya son muchos los autores que abogan por una optimización de los recursos^{5,6,7,9,10,11,12,13}. Y esta pasa, indudablemente, por conocer si efectivamente, la campaña que se ha lanzado ha resultado eficaz o no.

Actualmente, en relación a los hábitos de vida, una de las formas más utilizadas para intentar cambiar los comportamientos individuales y colectivos de riesgo son las campañas de publicidad institucional mediante carteles o pósters^{14,15}.

El Gobierno Vasco ha optado por esta vía, entre otras, para hacer frente al preocupante aumento de las ITS en los jóvenes del País Vasco, especialmente entre los hombres que mantienen relaciones con hombres³. Sin embargo, fundamentalmente razones de índole económica, han impedido que el Departamento de Sanidad (*Osakidetza*) haya evaluado estas campañas.

Las campañas puestas en marcha por el servicio vasco de salud, *Osakidetza*, con objeto de prevenir las ITS, se articulan conforme al marco jurídico que integran las normas que regulan la publicidad institucional en el Estado y en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV): Ley 29/2005, de 29 de diciembre, de Publicidad y Comunicación Institucional (LPCIES); Ley 6/2010, de 23 de diciembre, de Publicidad y Comunicación Institucional de Euskadi (LPCIEUS). Uno de los objetivos de las campañas institucionales, que ambas normas prevén, es revelar medidas preventivas de riesgos o que contribuyan a la eliminación de daños de cualquier naturaleza para la salud de las personas (art. 4.1.f Ley autonómica y 3.1.g. Ley estatal)¹⁶. El deber institucional de información y comunicación de las administraciones, previsto en el Estatuto de Autonomía del País Vasco (art. 9.2), así como en la Constitución (arts. 20, 43), fundamenta la difusión de las campañas institucionales de naturaleza preventiva que, al igual que en otras comunidades autónomas, ha lanzado el ente público vasco.

Dada la importancia tanto jurídico-económica como sanitaria del tema, este estudio se plantea dos objetivos: 1) analizar desde la perspectiva jurídico económica la publicidad institucional de las tres últimas campañas (2009, 2010 y 2011) difundidas por *Osakidetza* relativas a la prevención del VIH-SIDA e ITS; 2) examinar el impacto de éstas, a nivel cognitivo y conductual, en una

muestra de jóvenes de la Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea.

Atendiendo a la complejidad inherente a todo proceso de evaluación, así como por razones de extensión, este trabajo no responde a una valoración exhaustiva de los diversos factores que han podido incidir en el éxito o fracaso de las mencionadas campañas. No obstante, presenta datos objetivos acerca de su eficacia en la muestra seleccionada al efecto y plantea elementos de reflexión en relación a su formulación e inversión.

MÉTODOS

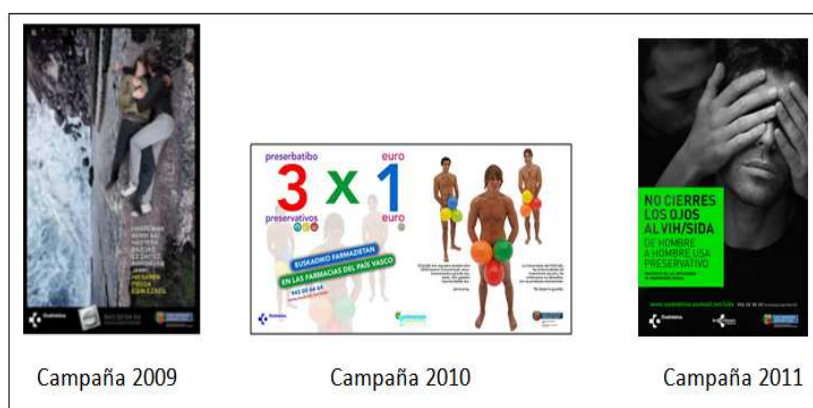
La muestra consiste en 408 participantes, 91 (22,3%) hombres y 317 (77,7%) mujeres, entre 19 y 25 años. La edad media es de 19,8 (DT = 1,79).

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de los participantes en función del sexo

Sexo (<i>n</i> = 408)	F	%
Hombres	91	22,3
Mujeres	317	77,7

Para evaluar los hábitos se creó un cuestionario "ad hoc". El cuestionario contiene 8 ítems donde se recoge información sociodemográfica, hábitos sexuales y las fotos de las tres campañas de prevención sexual (Figura 1) objeto de estudio. La aplicación requiere 5 minutos y se administró colectivamente.

Figura 1. Carteles publicitarios de las campañas de los años 2009, 2010 y 2011 para la prevención del VIH-SIDA y las ITS en el País Vasco.



Se utilizó un diseño de investigación descriptivo y comparativo de corte transversal. El cuestionario se aplicó durante el curso escolar 2011-2012. La administración se realizó de forma colectiva, voluntaria y anónima, respetando los principios éticos recomendados por los acuerdos de la Declaración de Helsinki elaborada por la Asociación Médica Mundial. La participación en este estudio fue autorizada explícitamente por todos los estudiantes que tomaron parte en el mismo.

RESULTADOS

En primer lugar, se muestran los datos relativos a si los jóvenes de la muestra recuerdan las campañas publicitarias de 2009, 2010 y 2011. En segundo lugar, se exponen las frecuencias y porcentajes de las modificaciones cognitivas y conductuales que han provocado las campañas atendiendo a las respuestas obtenidas.

En la Tabla 2 se observa que casi tres cuartas partes de la muestra (73,3%) dicen haber mantenido relaciones sexuales (penetración vaginal, anal u oral del órgano masculino, con o sin orgasmo). De este grupo, una minoría (4,2%) ha mantenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de haber tenido relaciones sexuales en toda la muestra.

Relaciones sexuales (n = 408)	F	%
No he tenido	107	26,2
Sí, con personas de mi mismo sexo	17	4,2
Sí, con personas del otro sexo	282	69,1
Sí, con personas de mi mismo sexo y del otro sexo	1	0,2
Perdidos	1	0,2

Al analizar si los jóvenes recordaban las mencionadas campañas publicitarias en relación a la prevención de las ITS, los resultados indican que la mayoría no lo hacen (Tabla 3), permitiendo observar que: 1) La campaña del 2009 sólo la recuerda *perfectamente* un 3,9% de la muestra; 2) En la campaña del año siguiente, 2010, se produce un salto cuantitativo, ya que el porcentaje de los que se acuerdan de esta campaña *perfectamente* asciende al 51,4%. En este sentido, un cuarto de los jóvenes encuestados (24,8%) dice recordarla *vagamente*; 3) El porcentaje de los que manifiestan recordar *perfectamente* la campaña del año en curso (2012) asciende a un 27,2%.

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de recordar las campañas en toda la muestra.

Recordar las campañas (n = 408)	Campaña 2009		Campaña 2010		Campaña 2011	
	F	%	F	%	F	%
No, no la recuerdo en absoluto	325	79,7	97	23,8	166	40,7
Sí, la recuerdo vagamente	67	16,4	101	24,8	131	32,1
Sí, me acuerdo perfectamente	16	3,9	209	51,4	111	27,2

En segundo lugar, se analizan la influencia cognitiva y conductual que las campañas han provocado en los jóvenes (Tabla 4). En relación a la influencia cognitiva, apreciamos que las mencionadas campañas no han provocado mucha reflexión. Únicamente el 15,7% de la muestra dice haber reflexionado *mucho* tras visualizar estas campañas. Este porcentaje disminuye con respecto a las modificaciones conductuales que originan en los jóvenes, dado que tan

sólo el 8,3% responde haber modificado sustancialmente sus hábitos sexuales.

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de la influencia cognitiva y conductual provocada por las campañas en toda la muestra.

Influencia cognitiva y conductual (n = 408)	Provocan reflexión		Provocan modificación	
	F	%	F	%
No	89	21,8	267	65,4
Alguna	253	62,0	104	25,5
Muchas	64	15,7	34	8,3
Perdidos	2	0,5	3	0,7

De los participantes que han informado haber mantenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo (4,2%), cabría deducir que integran el grupo de jóvenes que se acuerdan mejor de la última campaña, dado que está dirigida a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH). Sin embargo, los datos que se presentan en la Tabla 5 no fundamentan esta hipótesis. Como se observa la diferencia entre los grupos no es estadísticamente significativa ($\chi^2 = 0,72$).

Tabla 5. Frecuencias, porcentajes y diferencias significativas entre haber mantenido relaciones sexuales homosexuales o heterosexuales y recordar la campaña del 2011 en toda la muestra.

Relaciones sexuales (n = 408)	Campaña 2011. ¿La recuerdas?						χ^2
	No, en absoluto		Sí, vagamente		Sí, perfectamente		
	F	%	F	%	F	%	
No he tenido	45	11,02	36	8,8	26	6,3	0,72
Sí, con personas de mi mismo sexo	5	1,2	7	1,7	5	1,2	
Sí, con personas del otro sexo	115	28,1	87	21,3	80	19,6	
Sí, con personas de mi mismo y del otro sexo	0	0	1	0	0	0	

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

DISCUSIÓN

El incremento de las tasas de ITS pone en entredicho la eficacia de los

mensajes institucionales que tienen como objetivo la utilización del preservativo^{3,11}. La razón descansa en la circunstancia de que modificar los hábitos y la conducta de las personas no es algo sencillo, dado que el comportamiento del ser humano es consecuencia de sus creencias, actitudes, valores, motivaciones, estilos de vida, personalidad y factores ambientales^{8,15}.

La publicidad comercial puede modificar conductas y provocar impulsos consumistas. La publicidad institucional, sin embargo, intenta fomentar valores y hábitos saludables. Sin perjuicio de que en ciertos aspectos ambas formas de comunicación están interrelacionadas, los mensajes no tienen la misma naturaleza y, probablemente, la intervención institucional tiene menos capacidad para influir en los valores y en la promoción de hábitos saludables¹⁷.

No obstante, hay campañas institucionales que, por diversas razones, resultan exitosas. En este sentido procede destacar, como apuntan los datos de este estudio, la eficacia alcanzada por la campaña de 2010. A nuestro juicio, su éxito está directamente relacionado, en primer lugar, con la creatividad del mensaje (color, juventud, varones, desnudo, sonrisas, alegría, picaresca) y, en segundo lugar, con la intervención múltiple que acompañó a la campaña (se repartieron tres preservativos por un euro). Autores como Wakefield et al. (2010)¹⁸ avalan la idea de que la aplicación de múltiples intervenciones en los mensajes que tratan de incidir en el comportamiento, aumenta su probabilidad de éxito.

El escaso recuerdo espontáneo alcanzado por los carteles de 2009 y 2011, a pesar de la proximidad temporal de este último, parece fundamentado en la exigua creatividad del mensaje (apenas persuasivo, tonalidad) y en la ausencia de intervenciones complementarias (distribución gratuita de preservativos). Resultan especialmente llamativos los datos relativos a la imagen de 2011. Este mensaje, destinado principalmente a hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, parece haber pasado inadvertido para este grupo. Y es que no se aprecian diferencias significativas entre los colectivos homosexual y heterosexual que recuerdan la imagen mencionada. En este sentido, se deduce que esta campaña no ha alcanzado adecuadamente al grupo de población a la que estaba destinada.

Respecto a las modificaciones conductuales esperadas a través de la difusión de estas comunicaciones institucionales, cabe destacar que la mayoría de los jóvenes de nuestra muestra no han reaccionado conductualmente tras recibir el mensaje de las campañas (el 65,4% no ha realizado *ninguna* modificación y el 25,5% sólo ha hecho *alguna*). A nuestro juicio, apoyados en la tesis de García (2007)¹⁹, y aun en el supuesto de que las imágenes (más o menos emocionales) puedan provocar sentimientos de inseguridad o peligro, coadyuvando a la cultura del riesgo (el precipicio y el desconocido en nuestro caso), esos anuncios no provocan reacciones de implicación social en el problema.

Los resultados de este trabajo y el aumento de las ITS en la CAPV, ponen en tela de juicio la eficacia de las campañas objeto de estudio. Entendemos que para que los mensajes institucionales sean válidos, procede reformular ciertos factores que articulan la creatividad, la comunicación y el público destinatario. Resultaría interesante incorporar las nuevas tecnologías (redes sociales –*Facebook, Twitter*-, foros, *Messenger*, teléfonos móviles, etc.) en este tipo de campañas dirigidas a los jóvenes. Los medios convencionales (televisión, radio, prensa, revistas) han de redefinirse y utilizar registros y canales directos más efectivos que los masivos cuando se trata de implicar a los jóvenes en un cambio de conducta^{15,20}. Un caso que nos podría ayudar a diseñar una campaña utilizando técnicas más persuasivas para los jóvenes es el videojuego premiado con un León de Oro en el Festival de Cannes de 2005, elaborado por Wilfred Brimo y la agencia publicidad TBWA²¹. Se trata de un videojuego donde se les habla a los jóvenes sobre sexo seguro con su mismo código. Dado que resulta más fácil incidir en las nuevas conductas que en las ya establecidas, cabe plantearse si no convendría dirigir los mensajes a menores de trece años y que aún no han mantenido relaciones sexuales²².

En relación al mensaje, nos parece oportuno presentar a los jóvenes múltiples opciones preventivas: reducción del número de parejas, retrasar el

primer contacto sexual, el uso del preservativo o la abstinencia. Esta formulación permitiría, además, apelar a la publicidad testimonial, esto es, recurrir a personajes conocidos por los jóvenes, quienes promovieran modelos ejemplares de conducta²³. Un ejemplo de este tipo de publicidad es la campaña de 2007: "Entre nosotros: usa preservativo", apoyada por el Ministerio de Sanidad, en la que prestaron sus rostros los presentadores Jesús Vázquez y Boris Izaguirre, así como el juez Grande Marlaska. Esta no es la única iniciativa que utiliza personajes famosos a favor de la prevención del SIDA. La marca comercial sueca H&M y la organización *Designers Against Aids (DAA)*, junto con celebridades, pusieron en marcha la campaña *Dress Up Against Aids Condom Fashion Show*, en la que se organizó un desfile en Malasia, donde jóvenes diseñadores locales exhibieron sus creaciones: prendas de vestir realizadas completamente con preservativos.

Otra cuestión a tener en cuenta es la relativa a la eficacia de las campañas y su vínculo con la habitualidad de las conductas. El éxito de las intervenciones preventivas es mayor en las conductas ocasionales (vacunación, fiebre infantil) que en las reiteradas en el tiempo (hábitos sexuales)¹⁸. De ahí que sea necesario contar con recursos suficientes para poder prolongar las campañas en el tiempo y organizar intervenciones múltiples (talleres formativos, reparto de preservativos sugerentes de diferentes formas, colores y sabores, pruebas de SIDA gratuitas).

A la hora de analizar las tres campañas preventivas objeto de estudio, procede destacar que la publicidad institucional ha de responder a determinados principios de interés general, veracidad, transparencia, eficacia, responsabilidad, eficiencia y austeridad en el gasto (art. 4.4 LPCIEUS y Exposición de Motivos LPCIES). Con objeto de garantizar esos principios los textos legales mencionados incorporan la obligación de evaluar las campañas institucionales atendiendo a los objetivos previstos y a su eficacia. Para ello la Comisión Interdepartamental de Publicidad Institucional elaborará un informe anual en el que se incluirán todas las campañas institucionales realizadas en el

año anterior, señalándose su importe y los adjudicatarios de los contratos señalados (art. 12.2.c y d LPCIEUS y 14 LPCIES). La norma legal incorpora, igualmente, la oportunidad de complementarlo con cuantas sugerencias y propuestas se estime convenientes en la materia que contribuirán a perfilar con mayor precisión el siguiente plan anual de publicidad institucional, en concreto, las cuestiones relativas a las herramientas y soportes de comunicación a utilizar, el sentido de los mensajes y las personas destinatarias²⁴.

Ahora bien, a pesar de que no se pone en duda el hecho de que nuestros gestores de salud pública cumplen con la exigencia legal de proporcionar una información transparente acerca de los datos relacionados con los mensajes institucionales difundidos y su coste, el Servicio Vasco de Salud *Osakidetza* no ha abordado la realización de los estudios oportunos para conocer la penetración de esas campañas y su eficacia desde la perspectiva cognitivo-conductual. Esto es, como proponen expertos en esta materia^{8,25,26}, son necesarias las evaluaciones apropiadas para conocer el impacto de la publicidad institucional²⁷.

Finalmente, se impone destacar las limitaciones del estudio: 1) el hecho de que estos resultados no pueden ser generalizados, debido a la necesidad de ampliar la muestra; y 2) Igual que en la mayoría de los estudios sobre hábitos de vida, se utiliza como instrumento de obtención de datos un cuestionario autoadministrado, con el sesgo de deseabilidad social que conllevan los autoinformes.

En síntesis, potenciar los programas de salud pública desde la perspectiva del marketing social puede ser un instrumento de primer orden para influir en la conducta voluntaria de públicos objetivo (*targets*), en orden a mejorar su bienestar y el de la sociedad. Interesa destacar, no obstante, que para formular una campaña exitosa procede atender a las claves propuestas en

este trabajo: creatividad, público destinatario, nuevas tecnologías, publicidad testimonial, intervenciones múltiples y evaluación de las campañas. Queda claro, por tanto que, como subrayó el director ejecutivo de ONUSIDA, Michel Sidibé²⁸, en la última Conferencia internacional sobre el sida "*Amigos, amigas, el final del sida no es gratis*" añadiendo, "*Ni tampoco caro. No tiene precio*".

A nuestro juicio, no se trata de transmitir o instaurar el miedo hacia el VIH o las ITS, se trata de seducir y convencer de que la relación sexual, y por ende la humana, será más satisfactoria en un marco de tranquilidad y despreocupación derivado de la utilización del preservativo o de otros medios preventivos ¿cómo podríamos convencerlos?

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. El VIH en España. 1981-2011. [edición electrónica]. 2011. [citado 11 marzo 2012]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/RevistaZUMDic2011.pdf>
2. ONUSIDA. Informe de ONUSIDA para el día mundial del SIDA. [edición electrónica]. 2011. [citado 13 abril 2012]. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_es.pdf
3. Gobierno Vasco. Memoria 2011. Plan del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual. [edición electrónica]. 2012. [citado 13 junio 2012]. Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-cksida10/es/contenidos/informacion/sida_manuales_folletos/es_sida/adjuntos/MEMORIA_2011.pdf
4. Bretón J y Buela Casal G. Cuestionario para la evaluación del impacto de campañas publicitarias sobre prevención del VIH/SIDA. *Psicothema*, 2006; 18:557-64.
5. Nebot M. Evaluación en salud pública: ¿todo vale?. *Gac Sanit*. 2007; 21: 95-

- 6.
6. García-Altés A, Navas E y Soriano MJ. Evaluación económica de intervenciones de salud pública. *Gac Sanit.* 2011; 25;25-31.
7. Villalbí J y Tresserras R. Evaluación de políticas y planes de salud. *Gac Sanit.* 2011; 25: 17-24.
8. Bertrand JT, O'Reilly K, Denison J, et al. Systematic review of the effectiveness of mass communication programs to change HIV/AIDS-related behaviors in developing countries. *Health Educ Res.* 2006; 21; 567-97.
9. Bertozzi SM, Laga M, Bautista-Arredondo S, et al. Making HIV prevention programmes work. *Lancet.* 2008; 372: 831-44.
10. Schwartländer B, Stover J, Hallett T, et al. Towards an improved investment approach for an affective responses to HIV/AIDS. *Lancet.* 2011; 377:2031-41.
11. ONUSIDA. Together we will end AIDS. [edición electrónica]. 2012. [citado 14 junio 2012]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/resources/publications/2012/>
12. ONUSIDA. A new investment framework for the global HIV response. [edición electrónica]. 2011 [citado 13 abril 2012]. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2244_InvestmentFramework_en.pdf
13. ONUSIDA. Securing the future today. Synthesis of Strategic Information on HIV and Young People. [edición electrónica]. 2011 [citado 13 abril 2012]. Disponible en: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110727_JC2112_Synthesis_report_en.pdf
14. Garrido M, Ramos M y Rodríguez JC. Análisis de la Publicidad institucional del Estado Español: objetivos y cualidades discursivas. *Comunicación.* 2007; 5: 377-89.
15. Beerli-Palacio A, Martín-Santana JD y Porta M. El marketing como herramienta para incrementar la eficacia de los planes de salud pública. *Gac*

- Sanit. 2008; 22: 27-36.
16. Vilches F. La publicidad Institucional. Publicidad y lengua española. Un estudio por sectores. *Comunicación social*. 2010; N:190-202.
 17. Cortés, A. Reflexiones sobre el papel de la Publicidad institucional en la educación social. Publicidad y marketing. Libro de ponencias del IX Congreso IBERCOM; 15-18 de noviembre 2006; Sevilla-Cádiz, España. p. 1-11.
 18. Wakefield MA, Laken B y Hornik RC. Use of mass media campaigns to change health behavior. *Lancet*. 2010; 376: 1261-71.
 19. García M. Publicidad Institucional. Una necesaria reflexión a contracorriente. *Revista de Estudios para el desarrollo social de la Comunicación (Redes)*. 2007; 4: 291-306.
 20. Bendito P, Cofiño R, D´Agostino M, et al. Prevención del VIH a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011. 211 p.
 21. Nos E. Lenguaje publicitario y discursos solidarios. Eficacia publicitaria, ¿Eficacia cultural?. Barcelona: Icaria Editorial; 2007. 352 p.
 22. Arrue, M. Un reto para los jóvenes: Hábitos saludables y bienestar psicológico. Saarbrücken: Editorial Académica Española; 2012. 472 p.
 23. Leñena E e Iráculis N. Publizitate Zuzenbidearen eraberritzea eta Lehiaketa Desleiala – La modificación de la Ley de Competencia Desleal y del Derecho de la Publicidad, UEU, Bilbao, 2012, páginas 222-223.
 24. Sanz P. [La Ley Estatal de Publicidad y Comunicación Institucional](#): análisis de algunos aspectos interesantes. [Revista jurídica de la Comunidad de Madrid](#) [Edición Electrónica]. 2008 [citado 13 mayo 2012];25:219-34. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_Revista_FP&cid=1142405807603&esArticulo=true&idRevistaElegida=1142404491763&language=es&pagename=RevistaJuridica%2FPage%2Fhome_RJU&seccion=1109168469706&siteName=RevistaJuridica&urlPage=RevistaJuridica%2FPage%2Fhome_RJU

25. Victoria CG y Santos IS. Los siete pecados capitales de la evaluación del impacto. *Gac Sanit.* 2008; 22: 1-7.
26. Cortés A. La publicidad Institucional en España. Una década en perspectiva. *Razón y Palabra.* 2011; 75:1-19.
27. Jara J y Alonso E. Ética y eficacia en las campañas de salud sexual. *Cuad Bioet.* 2008; 65; 81-93.
28. Sidibé M. Our Journey to Zero: A New Era to Leverage Opportunities and Share Responsibility. XIX Conferencia internacional sobre el sida; 22 de julio de 2012; Washington, DC. [edición electrónica] [citado 25 agosto 2012]. Disponible en:
<http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/iac2012/speeches/>